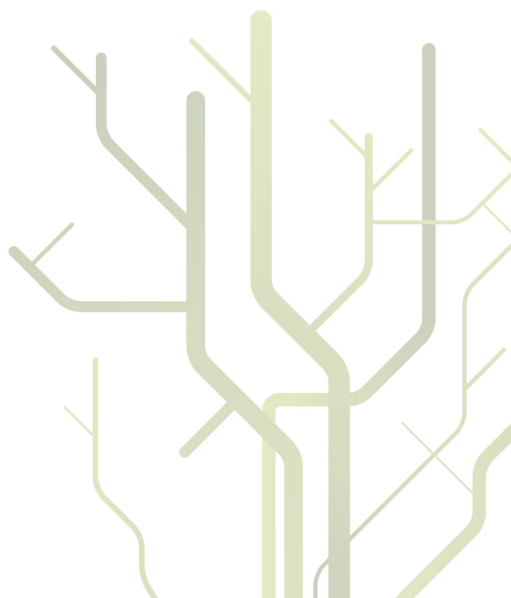


Helseomsorgssystemer i samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms. Praksiser i hverdagslivet.

”En ska ikkje gje sæ over og en ska ta tida til hjelp”

Randi Nymo

Avhandling levert for graden
Philosophiae Doctor
Februar 2011



Helseomsorgssystemer i samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms. Praksiser i hverdagslivet.

”En ska ikkje gje sæ over og en ska ta tida til hjelp”

Forord

Den samiske skapningsforteljinga

1: Gud skapte mennesket

i sitt bilete

*men dáza var ikke ikkje nøgd med det
og börja skape samnen om i sitt bilete*

(Einejord, 1981).

Markebygdene i Nordre Nordland og Sør-Troms er hjemsteder, se kart side viii, hentet fra Hansen (1991), for en samisk befolkning som ble satt under norsk assimilasjonspolitik, fra midten av 1800-tallet til omkring andre verdenskrig. Etter den tid har den tidligere lovpålagte fornorskningen forårsaket prosesser som har bidratt til mange vanskeligheter med å være same, helt opp mot nåtiden.

Siden jeg har vokst opp i en markebygd vet jeg at det ofte har vært en balanse mellom tradisjoner og nye måter å gjøre ting på. Bygdefolket har ikke med en gang hilst nye måter å klare seg i hverdagen på. De har måttet tilpasses. På bakgrunn av det har kunnskapsanvendelser i markebygdene vakt en forskningsinteresse. Som samisk sykepleier har jeg dessuten hatt engasjement for det samiske mennesket i møter med helsevesenet. Jeg har mange ganger undret meg over om pasientens oppfatning av god helse har stemt overens med skolemedisinen sine anbefalinger. Videre har jeg også lurt på hvordan evt. usamstemthet har blitt taklet av pasienten.

Jeg vil takke informantene som har delt sine erfaringer fra livet i markebygdene. De har gjennom sine fortellinger gitt informasjon om hvordan folk opp gjennom tidene, fram til i dag, har ordnet seg i hverdagslivet. Det er mye god helsefremming og måter å møte sykdom og andre utfordringer i praksisene deres. Som utflyttet markebygding vil jeg takke de som bebor bygdene og gjør dem livskraftige. Det betyr at utflyttere og deres etterkommere har hjembygder å komme til. De er dynamiske hjembygder hvor livet ikke står stille.

Dernest vil jeg takke Várdobáiki sámi guovddáš / samisk senter for imøtekommenhet da jeg henvendte meg til institusjonen med forespørsel om å gjøre en forskningsundersøkelse, og senere da jeg spurte om å utvide observasjonstiden etter at tilstedeværelsen på sykehusene ikke ga mange nok informanter. Jeg har trivdes med å være til stede, og det har vært befriende å le sammen med deltakerne. Jeg vil takke for all god gammeldags mat som jeg har spist.

Videre vil jeg takke medisinske og kirurgiske sengeposter ved lokalsykehusene i Harstad og Narvik som la forhold til rette for forskningsundersøkelsen. Her vil jeg spesielt takke avdøde Inger Larsen ved medisinsk avdeling, UNN Narvik, som selv var markebygging. Ved siden av å ønske meg velkommen til feltarbeid, viste hun stor interesse for mitt forskningsarbeid. Inger pleide å kikke innom meg på kontoret når hun besøkte sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Narvik. Hun spurte alltid hvordan det gikk.

En stor takk til hovedveileder Torunn Hamran som på en fast, stødig, ryddig og troverdig måte har stått løpet ut. Du har alltid brydd deg om mitt arbeid og vært mer enn godt forberedt til veiledninger. En stor takk til Eline Thornquist som trådte til som biveileder. Du og Torunn har supplert hverandre godt. Dere er svært kunnskapsrike. Jeg har hatt stor tillit til dere, selv om jeg mange ganger har vært meget frustrert, noe som har gitt forskjellige uttrykk i veiledningssituasjoner.

Jeg vil takke min arbeidsgiver Høgskolen i Narvik som har gitt meg muligheter til å studere. En takk til Institutt for helse og sykepleievitenskap, nå Avdeling for helse og omsorg, sin ledelse som har ordnet plass til mine studier i travle og stadig mer ressursknappe tider. Jeg vil takke kollegiet som har vist toleranse for min, til tider, selvcentrering. En ekstra takk vil jeg herved gi til sykepleiergruppen ved avdelingen som har steppet inn og avlastet meg med undervisning og veiledning i presserende tidsepoker av mitt langvarige prosjekt. Så en stor takk til de som arbeider på skolens utsøkte bibliotek. De har alltid vært parat til å hjelpe til. Jeg har opplevd engasjement for mitt prosjekt fra bibliotekets personell.

Jeg vil takke SANKS: Samisk nasjonalt kompetansesenter - psykisk helsevern for to bevilgninger til prosjektet. Det gjorde at jeg kunne kjøpes fri fra daglig arbeid for å få anledning til ro og fordypninger. Jeg vil også takke Senter for samiske studier ved Universitetet i Tromsø for å ha støttet kursdeltakelser, blant annet deltakelse på kongress i Surfers Paradise i Australia i 2006. Jeg ble innført i begrepet urfolksfilosofi, fikk et opphold på Stradbroke Island, fikk møte urfolk og besøke en institusjon for eldre aboriginere. Konferansen ga for øvrig poeng til opplæringsplanen. Norsk Sykepleierforbund, Norges Forskningsråd (små driftsmidler) og Høgskolen ga sine bidrag. Takk for det.

Så vil jeg takke Marit Einejord som underveis har renskrevet de delene av intervjuene som er på samisk, og det på dialektsamisk for Nordre Nordland og Sør-Troms. Dialekten tilhører nordsamisk. Informantenes stemmer har slik fått anledning til å bli direkte transkribert. Marit har også underveis oversatt flere ord og begreper som jeg syntes måtte utlegges på samisk. Til sist har hun oversatt sammendraget. Marit, du er alltid rask i hodet og

på tastaturet. I og med at du er min nære slekt så tør jeg alltid sende deg mailer. Hva skulle jeg gjort uten deg?

Jeg vil takke Jorunn Marie Storaker for korrekturlesing. Du har et skarpt blikk, og du har vært oppriktig interessert i det pågående arbeid. Mens vi gikk gjennom produktet, kunne du referere til hovedfagsarbeidet mitt. Det pågikk da du var dekan.

Så takk til min familie. Først vil jeg takke Jan Åge som i mange av mine nedturer har oppmuntret meg til å stå på. Det har vært utrolig hjelp i at du vet hvordan det er å arbeide med store tekster og med referee som ikke er fornøyd med mottatte versjoner. Du er også god å ha når min omstendelige og til dels utydelige setningsoppbygging flere ganger har hindret meg å få fram budskapet. Det er nesten som du vet hva jeg tenker å si. Jeg har hatt stor hjelp av deg til å lese artikler og teorier sammen med. Sist, men ikke minst, vil jeg takke deg for at du får det til å svinge på hjemmearenaen.

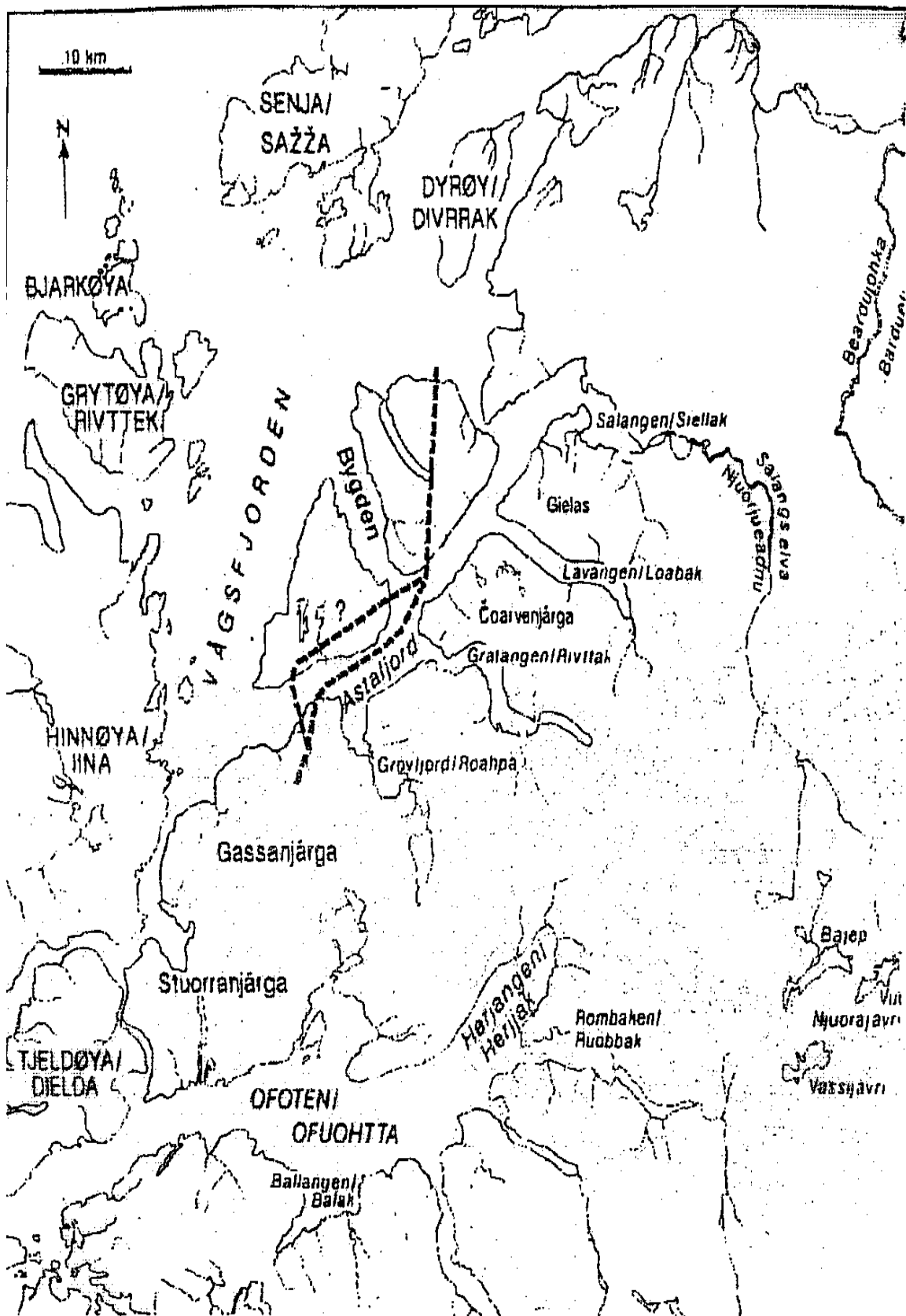
Jeg vil takke mine barn, John Reidar, Bernt Henrik og Inga Marie for at dere stadig er i dynamiske kulturforståelser. Dere har funnet deres måter å praktisere egne norske/samiske/globale identiteter på, og dere har meningers mot. Dere sprudler av liv og er kreative aktører i flere sammenhenger. Jeg liker veldig godt å ha lange middager med dere når det lar seg gjøre. Dere er gode ”veiledere”.

Inga Marie, vil jeg også takke for at du har transkribert informantintervjuene. Du analyserte samtidig ved å komme med ditt syn i forhold til flere utsagn.

Takk til alle sammen, som har bistått mitt prosjekt, også de som ikke er nevnt.

Narvik, 31. januar 2011

Randi Nymo



INNHALDSFORTEGNELSE

Sammendrag	xiii
Čoahkkáigeassu... (Sammendrag på nordsamisk).....	xvii
Summary	xxi
1 Innledning	1
1.1 Tema og bakgrunn	1
1.1.1 Forebygging, behandling, pleie og omsorg.....	4
1.1.2 Tradisjoner, forestillinger og praksiser.....	7
1.1.3 Den samiske storfamilien	8
1.2 Behandling, forebygging, pleie og omsorg	9
1.2.1 Læstadianismen	12
1.3 Oppdagelsen av den samiske pasienten	13
1.3.1 Innledning til temaet	13
1.3.2 Skoganvarreundersøkelsen	14
1.3.3 Samisk etnisk identitet, språk og levekår.....	14
1.3.4 Kulturmøter	16
1.3.5 Dagliglivet	16
1.3.6 Annen forskning og litteratur.....	18
1.3.7 Oppsummering av gjennomgått litteratur	18
1.4 Problemstilling	19
1.5 Studiens forskningsspørsmål	20
1.6 Den videre oppbygningen av avhandlingen	22
2 Markebygdene	23
2.1 Markebygdene i tidlige kilder	23
2.1.1 Markebygdene og regionen	24
2.1.2 Ofoten, Trondenes og Astafjord	25
2.1.3 Tidlig fornorskning.....	26
2.2 Markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms	29
2.2.1 Generasjoner	31
2.2.2 ETS-samarbeidet	32
2.2.3 Samarbeid-uformelle, frivillige og formelle ordninger.....	34
2.2.4 Kulturell helsestasjon.....	38
2.2.5 Várdobáiki sámi guovddáš / samisk senter.....	39
2.2.6 Helsetreff på Várdobáiki	40
2.2.7 Lokalsykehusene i Narvik og Harstad	41
2.3 Oppsummering	42
3 Teoretiske perspektiver	43
3.1 Praksis og kunnskap	44
3.1.1 Personlig kunnskap	44
3.1.2 Kosmologi.....	47
3.1.3 Urfolkskunnskap	52
3.1.4 Menneske og natur	53
3.2 Samhandling og relasjoner	57
3.2.1 Møter på flerkulturelle arenaer.....	59

3.2.2	Slektskap – noen teorier.....	61
3.2.3	Samiske slektskapsforhold	65
3.3	Aktiviteter, praksiser, ordninger og systemer.....	68
3.3.1	Omsorgssystemer og samspill	71
3.3.2	Helseomsorgssystemer	73
3.3.2.1	<i>Legfolkssektoren (The Popular Sector of Health Care)</i>	77
3.3.2.2	<i>Folkemedisinsk sektor (The Folk Sector of Health Care)</i>	78
3.3.2.3	<i>Profesjonssektoren (The Professional Sector of Health Care)</i>	79
3.4	Helse- og sykdomsforståelser	81
3.4.1	Den folkemedisinske helse- og sykdomsforståelse.....	82
3.4.2	Biomedisinsk helse- og sykdomsforståelse.....	85
3.5	Tradisjon, modernisering, modernitet.....	87
3.5.1	Samfunnsformer	87
3.5.2	Modernitet som mentalitet	89
3.5.3	Markebyggingene og moderniteten.....	91
3.6	Oppsummering	94
4	Metodologi, materiale og metode	97
4.1	Metodologi	97
4.1.1	Spenninger mellom to kulturer	101
4.1.2	Rollespill og dagligliv	102
4.2	Dataproduksjon	104
4.2.1	Forskningsfeltet	106
4.2.2	Hålogalandssykehuset Helseforetak HF	107
4.2.3	Várdobáiki sámi guovddáš / samisk senter	109
4.2.4	Hjemmene som arenaer	110
4.2.5	Et pårørendeintervju	111
4.2.6	Å være inne i en kultur	111
4.2.7	Min posisjon	113
4.3	Fra direkte til deltakende observatør	115
4.4	Fra samvær til tekst	117
4.5	Svak respons fra de forespurte-hvorfor?	118
4.6	Gyldighet og pålitelighet i kvalitative studier.....	120
4.7	Etiske vurderinger.....	123
5	Tradisjoner og praksiser	127
5.1	Slektskap og dets funksjoner	127
5.1.1	Sikkerhetsnett I (oppvekst)	127
5.1.2	Sikkerhetsnett II (ungdomstid)	130
5.1.3	Kunnskapsoverføring	134
5.1.4	Samarbeid og sameksistens	135
5.1.5	Utvidelse av slektskap (nettverksbygging).....	138
5.1.6	Kontinuitet og forandring	140
5.1.7	Fellesskap I (tradisjoner)	144
5.1.8	Fellesskap II (takling av problemer)	150
5.1.9	Varslingssystemer	152
5.1.10	Oppsummering	153

5.2	Steder, landskap og folk i samhandling	154
5.2.1	Tilhørighet og stedets betydning	154
5.2.2	Naturen som ”næringsutøvende” part	158
5.2.3	Livsaktiviteter i årssykluser	162
5.2.4	Nye tider, begrensninger og muligheter	163
5.2.5	Ytre press og endret praksis	169
5.2.6	Naturen som fristed	171
5.2.7	Naturen som ”informant”	173
5.2.8	Natur og landskap som terapeut.....	177
5.2.9	Oppsummering	179
5.3	Fortellinger, humor og taushet som praksis	180
5.3.1	Helsetreffene - en arena for fortellinger, meningsutvekslinger og humor	181
5.3.2	Humor og dekolonisering	187
5.3.3	Vinnerlykke	189
5.3.4	Dilemma og kommunikasjon	191
5.3.5	Oppsummering	193
5.4	Viktige momenter i kapitlet	194
6.	Møter og systemer	197
6.1	Hjelpeinstanser i møter	197
6.1.1	En mangefasettert livssituasjon	198
6.1.2	En plikt å ta seg av sin ektefelle	201
6.1.3	Kampen om omsorgsretten.....	206
6.1.4	Er våre verdier for dårlige?	209
6.1.5	Samisk innhold på helsetreff skremmer	212
6.1.6	Oppsummering	213
6.2	Kulturer og kosmologier møtes	214
6.2.1	Slik kan møter med det offentlige være	214
6.2.2	Oppsummering	217
6.3	Birget	217
6.3.1	En vei å gå for å berges	217
6.3.2	Et kulturelt system trer i kraft	221
6.3.3	Oppsummering	224
6.4	Møter med læstadianismen	224
6.4.1	Ulike erfaringer med læstadianismen	224
6.4.2	Kapellet	228
6.4.3	Oppsummering	229
6.5	Viktige momenter i kapitlet.....	230
7	Folkemedisinske praksiser	233
7.1	Bruk av folkemedisin	233
7.1.1	Suonaid čuohppat – skjære senekuler	233
7.1.2	Årelating – vara luoitit	235
7.1.3	Kopping – guhppet	240
7.1.4	”Slett”, ”vrikk” og skimmeløydhhet	246
7.1.5	Oppsummering	247
7.2	Krefter i helbredelsesritualer	248

7.2.1	Når dyr blir syke	248
7.2.2	Grensegang mellom førkristen tradisjon og kristendom	252
7.2.3	Oppsummering	255
7.3	Den nye tid	256
7.3.1	Utvikling og modernitet	256
7.3.2	Bruk av folkemedisinsk behandling i dag	258
7.3.3	Oppsummering	261
7.4	Betraktninger om bruk av folkemedisin	262
8	Sentrale momenter i analysen	267
8.1	Være på den sikre siden	267
8.2	Friheten - høgt oppe i landskapet	268
8.3	Tankene fikk de eie	268
8.4	Nødvendig ”å koke suppe” på slektskap	269
8.5	De kreative aktører	270
8.5.1	”Den standhaftige generasjon”	270
8.5.2	”Nybrottsgenerasjonen”	271
8.5.3	”Mulighetenes generasjon”.....	272
8.5.4	”Både/og-generasjonen”	274
8.6	Birgejupmi – tenkning om birget, å berges	275
8.7	Vurdering av analysen.....	277
8.7.1	Et virkelighetsbilde	277
8.7.2	Spenninger mellom samisk og norsk	278
8.7.3	Svar på forskningsspørsmål	280
9.	Litteraturliste.....	283

Sammendrag

I dette forskningsarbeidet undersøkes det hvordan markebyggingene, som bor i de samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør - Troms ordner seg i hverdagslivet når det gjelder helse- og sykdomsspørsmål. Prosjektet søker å få fram hvilke praksiser og ordninger som eksisterer, hvordan samhandling foregår, og hvordan kultur påvirker ordningene gjennom aktørene.

De samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør - Troms er lokalisert oppe i marka, nært fjellet og er med å danne en region av samisk område. Samisk kultur og språk har holdt seg bra, blant annet fordi samhandling med andre kulturer var begrenset i en forforsknings- og moderniseringstid. Dette på grunn av bygdens beliggenhet.

Prosjektets metode er kvalitativ, med feltstudier og samtaler. Feltstudiene er gjennomført på flere arenaer; avdelinger på lokalsykehus, helsetreff for eldre og omsorgstrengende på Várdobáiki samisk senter mens hjemmene var arenaer for samtaler med brukere av helsetreffet og en pårørende.

Den vitenskapsteoretiske forankringen er mikrointeraksjonisme og Erving Goffmans teorier om samhandlinger. Hverdagslivets dynamikker har stått i fokus. Markebyggingene opptrer som kreative aktører og forhandler seg fram til rammer for handlinger, både i samhandling med hverandre og med aktører for uformelle og formelle systemer. Handlinger blir møtt og tilpasset til ulike strukturer, både kulturelle, landskapsmessige og organisatoriske/institusjonelle.

Det teoretiske perspektivet, som har vært redskap for å gripe fatt i empirien, for analyse og fortolkning, er bredt. Dette er fordi markebyggingenes handlinger er komplekse og at de har levd under skiftende samfunnsmessige forhold. Ut fra praksis- og kunnskapsteori er det gitt en inngang til urfolksfilosofi og -kosmologier. Urfolksfilosofi baserer seg gjerne på å se verden som en treenighet av; den fysiske verden, den menneskelige verden og den sakrale verden. Møter med andre kosmologier har gjort at markebyggingene handler innenfor sammensatte kosmologier med forskjellig opphav. Tradisjon og modernitet har møttes og fremmet utvikling. Teorier om og modeller for slektskap er presentert. Likeledes er konkrete modeller for helse- og omsorgssystemer introdusert og fulgt opp av ulike helse- og sykdomsforståelser.

Den norske statens assimilasjonspolitik, ble vedtatt og iverksatt fra midten av 1880-årene og effektivt med ulike virkemidler fram til midten av 1900-tallet. Men allerede fra omkring forrige årtusenskifte hadde det foregått kristning av samene. Dette bidro gradvis til religionsskifte. Den lovpålagte forforskningen hadde virkemidler rettet mot blant annet

samisk språkbruk. Det ble forbudt å snakke samisk i skolen. Samenes kulturelle tradisjoner ble kategorisert som mindreverdige, og samer ble stigmatisert som annenrangs mennesker. Den enkelte fikk på forskjellig vis kjenne virkningene. Markebygdingene fikk tilbud om, og ble fra slutten av 1800-tallet delvis satt under press, for å ta imot nye praksiser. Samisk språk ble kun brukt på hjemmearenaer og heller ikke i alle hjem. Prosesser fra fornorskningstiden lever den dag i dag og kan skape spenninger innenfor markebygdssamfunn og i samhandling innenfor ordninger og systemer.

Hver generasjon, sett fra fornorskningstidens start, har sine erfaringer. Mine besteforeldres generasjon, som jeg har kalt den standhaftige generasjon, møtte gradvis de nye tider. Gjennom sine barns skolegang fikk de erfare at kravene ble iverksatt på ulike måter. Barna utgjorde mine foreldres generasjon, og jeg har kalt den for nybrottsgenerasjonen. Denne generasjonen ble konfrontert med moderniserings- og fornorskingskrav. Medlemmene lærte å samhandle med formelle systemer og tilpasset livene i bygdene i forhold til visse tilbud og krav. Det ble blant annet bygd nye våningshus og fjøs med støtte fra det offentlige, men med visse krav til funksjoner: Det kunne bli lite rom for samiske bofellesskap. Videre ble det gitt stønader til jordbruket og visse mål skulle oppfylles. Kombinasjonsnæringsdrift skulle avvikles til fordel for spesialisering av jordbruket. Utviklingen kunne avstedkomme smerte fordi deres forfedres praksiser kunne bli kategorisert til gammeldags og utviklingsbremsende.

Nybrottsgenerasjonen forble ikke i smerten, men så muligheter til å utvikle markebygdene, blant annet med å få tilgang til offentlig helsestell. Pionerer arbeidet for offentlig eldreomsorg framfor tilbud i regi av Norges Samemisjon som reiste institusjoner fra begynnelsen av 1900-tallet. Kvinnene var nybrottsarbeidere i dette arbeidet. Gjennom Norske Kvinners Sanitetsforening fikk de anledning til et samarbeid med aktører fra offentlige helseordninger og systemer.

Jeg har kalt nybrottsgenerasjonens barn for mulighetenes generasjon. Den er min generasjon, og medlemmer av den ble født inn i en tid da fornorskningens harde krav hadde avtatt. Prosessen gikk likevel sin gang for å forme de unge til gagns norske borgere. Generasjonen hadde valgmuligheter, f. eks. å komme seg ”ut i verden” ved å søke seg arbeid og/eller utdanning. Medlemmer av denne generasjon kom sammen med deler av de yngste av nybrottsgenerasjonen med i samepolitisk og -kulturelt arbeid. De har arbeidet for at marginale samiske områder skal ha en plass i kampen for samiske tilbud og rettigheter.

Det siste gjelder også mine barns generasjon, som jeg har kalt både/og - generasjonen. Denne generasjonen vokste opp når spørsmål om samers etniske identitet i marginale samiske

områder stort sett var behandlet og forhandlet om. Det hadde deres foreldre og enkelte besteforeldre gjort. Mange av generasjonens medlemmer savner imidlertid å kunne snakke samisk.

Kunnskapssyn har stått under endring i generasjonenes liv og virke fram til i dag. Bruken av tradisjonskunnskap varierer fra generasjon til generasjon. I dag skjer det en (re)vitalisering av tradisjonskunnskap. Mye er fremdeles bevart og i bruk i markebygdene fordi den standhaftige generasjonen og nybrottsgenerasjonen sorterte hvilken nytenkning det var gunstig å ta i mot da fornorsknings- og moderniseringsprogrammene ble lansert. De hadde erfaring for hvilke praksiser som var holdbare for å mestre et hverdagsliv i markebygdene. De handlet etter en tenkning som sier at det er om å gjøre å klare seg, å berges. Kosmologier og urfolksfilosofi har hatt betydning for troen på hva som fungerte for dem.

Slektskap har vært bærende for å berges. Samhandlinger innenfor stabile kollektiver, som slekts- og naboskap, har gitt trygghet og muligheter til å kombinere tradisjoner og nytenkning. Det er bedre å løfte i flokk enn alene. Korndyrking under krigen, for å sikre mattilgang, kunne gjennomføres fordi det ble et fellesskapsprosjekt. Det samme har vært tilfelle når familier har blitt rammet av sykdom og død. I fellesskapsprosjektene har markebygdingene erfart sammen. Ved å erfare sammen tilegner en seg felles løsningsmåter, som har vært basis for utvikling. Samtidig har det gitt aktører muligheter for personlige kunnskapsutviklinger. Personlig kunnskap som viser seg gjennom praksiser, binder samfunnet sammen fordi den megler mellom individuelle interesser på den ene siden og fellesskapstenkning på den andre. Det bidrar til nyfigurering og gir optimisme i samfunnet fordi en rår med situasjoner. Slekts- og nabofellesskap har dannet sikkerhetsnett rundt markebygdingen.

På helsetreffene som arrangeres av Várdobáiki sámi guovddáš / samisk kultursenter, hvor nybrotts- og mulighetenes generasjoner er deltakere, møtes tradisjoner og modernitet. I slike møter får tradisjonskunnskap en renessanse ved at det prates om livet i markebygdene da de var unge. Det viser seg blant annet at markebygdingene kombinerer lege- og folkemedisinsk behandling. På sykehusene tar de i mot legemedisinsk behandling, men de erfarer også at den ikke alltid svarer til forventningene. Da er det en sikkerhetsfaktor å ha andre hjelpeinstanser, som læsere og andre folkemedisinere. For noen er troen på Guds hjelp stor. Mange er bekjennende kristne innenfor den læstadianske lære.

Markebygdingene snakker om bruk av folkemedisinsk behandling og om kulturelle og åndelige verdier som har betydning for dem. Helsetreffene får en dobbel funksjon, både som samlingssted for lokalt kulturelt samvær hvor samisk språk er en del av programmet, og som

arena hvor ulike livserfaringer kan bli fortalt til andre som forstår, fordi de er i samme kontekst. Helsetreffene har også forskjellige tema og driver litt opplysningsvirksomhet og aktiverer minnematerialet hos eldre fra deres unge dager. Humor har stor plass på treffene, og kommunikasjonen har en form som gir en lett atmosfære. Den gjør det også lett å komme seg ut av kinkige situasjoner som kan oppstå i ulike samhandlingssituasjoner. Nye rammer skapes underveis.

Samhandling med natur og landskap har vært viktig opp gjennom tidene, og fortellinger på helsetreffene avbilder slike forhold. Natur og landskap gir av sine rikdommer til beboelse (dwelling). De har statuser som handlende og kan være samtalepartnere, og de kan ha lindrende effekt i mange av livets vanskelige situasjoner. Det kan også hentes remedier fra landskapet til helbredelsesformål. Markebygdingenes håndtering av nytt og gammelt har hjulpet slik at samiske kulturtradisjoner og språkbruk har overlevd og utviklet seg.

Politiske vedtak på makronivå som gjaldt forforskning og modernisering ble lagt i hendene til aktører på mesonivå for iverksettelse. Mesonivået har vært et møterom mellom makro og mikro. Det er imidlertid stor avstand mellom Oslo og markebygdene, og mange aktører på mesonivå har sett gjennom fingrene med vedtak eller pålegg fra makronivå. De har heller arbeidet med markebygdingene og lagt til rette for at skikker og tradisjoner har kunnet bli holdt i hevd og bli kombinert med det nye. Det har vært, og er, en dynamikk mellom tradisjon og nytenkning.

Mange nye ordninger som er etablert har forankring i markebygdenes tenkning og i tradisjonelle praksiser. Statlige helseprogram har blitt inkorporert i markebygdene. Uformelle ordninger har blitt formalisert fordi det har vært muligheter til det gjennom statlige program til samiske formål. Helsetreffene kan sees som en slik ordning. Treffene representerer et delsystem av det formaliserte Várdobáikisystemet. Det kommer fram at praksiser har blitt vedlikeholdt og utviklet slik at tilpasninger til markebygdssamfunnet har vært i tråd med nye tiders behov. Grunnprinsipper i kunnskapsanvendelser huskes og letes fram. Hverdagspraksiser har funksjon for gode liv i bygdene, noe som er helsefremmende. En har kontroll og vet hvordan en skal handle og hvor hjelp kan hentes fra.

Čoahkkáigeassu

Dutkanbarggus guorahalan movt márkosámegili olbmot Davvi Nordlánddas ja Lulli-Romssas beaivválaččat hálddašit dearvvašvuoda- ja dávdagažaldagaid. Prošeakta geahččala ovdanbuktit olbmuid bargovugiid ja ortnegiid, movt olbmot ovtastallet, ja movt kultuvra váikkuha ortnegiidda.

Sámi márkogilit Davvi Nordlánddas ja Lulli-Romssas leat vumiin, várevuolde ja gullet oktii, seammá guovllus. Sámi kultuvra ja giella leat bisson bures, earret eará danne go olbmot unnán leat ovtastallan earáiguin dáruiduhttin- ja ođasmahttináiggis, danne go gilit leamaš dakkáraš boaittoealbbáikkis.

Prošeavtta vuohki lea kvalitatiivalaš vuohki, guorahallamat ja hálešteapmi. Guorahallamat leat leamaš báikkálaš buohcevieisu ossodagas ja vuoras olbmuid dearvvašvuodadeaivvademiin Várdobáikki sámi guovddázis. Ruovttuin lean háleštan olmuin geat leat leamaš dearvvašvuodadeaivvadeamis, ja ovttagaš olmuin.

Diedalaš vuodđu lea mikrointerakšunisma ja Erving Goffman ovtastallama teoriija. Leamaš dehálaš čiekŋudit árgabeaivvi dynamihkkii. Márkogili ássit leat hutkás aktevrrat geat soabadit makkár hápmi galgá leat sin daguin go gaskaneaset ovtastallet, ja go ovtastallet eahpeformála ja formála vuogádagain. Dagut heivehuvvojit iešguđet struktuvraide, sihke kultuvrralaš ja organisatuvrralaš/ásahuslaš struktuvraide ja heivehuvvojit dan mielde makkár eatnamat leat. Teorehtalaš oaidninvuohki mii hábme empiriija, analyserema ja dulkoma lea viiddis, danne go márkogili olbmuid dagut leat máŋggašlájat ja danne go sii leat eallán servodatdilis mii olles áiggi lea iežáhuvvon.

Kosmologiija ja eamiálbmotfilosofiija geavatlaš teoriija ja máhttoteoriija leat čuvgejuvvon. Eamiálbmotfilosofiijas leat dávja golbma oasi: fysalaš máilbmi, olbmo máilbmi ja bassi máilbmi. Márkogili olbmuid dagut gullet máŋga kosmologiijaide danne go sii leat oahpásmuvvan máŋggaid kosmologiijaide. Árbevierru ja ođđa áigi leat ovtas váikkuhan ovdáneapmái. Fuolkevuoda teoriijat ja modeallat buktojuvvojit ovdan. Lean čilgen dearvvašvuoda- ja fuolahusmodeallaid ja dearvvašvuoda- ja dávdaipmárdusaid.

Norgga stáhta assimilašuvdnapolitihkka mearriduvvui 1880-jagiin ja čađahuvvui iešguđet vuogi mielde 1900-logu gaskamuttu rádjai. Muhto jagi 1000 rájes juo geahččaledje risttalažžan oažžut sápmelaččaid ja sámit leat molson oskku. Lága bokte mearriduvvon dáruiduhttin gilddii sámegeiela hállamis skuvllas. Sámiid kultuvrralaš árbevierut adnojuvvojedje unnit árvosažžan, ja sámit heajut olbmon. Juohkehaš dovddai váikkuhusa. Ođđa bargovuogit fállujuvvojedje márkosámiide, ja muhtun láhkái bággejuvvojedje olbmot

váldit atnui ođđa vugiid 1800-logu loahpageaži rájes. Sámegeiella hállojuvvui dušše siiddain, ruovttus ja muhtun ruovttuin heite sámasteames. Proseassat mat álggahuvve dáruiduhttináiggis doibmet ain ja danne ovtastallan sáhtta leat váttis go iešguđet ovtastallanvuogit ja vuogádagat leat anus oktanis.

Juohke buolvvas leat iežas vásáhusat, dáruiduhttináiggi álggu rájes. Mu áhkku ja áddjá, mu boaresváhnemat, vásiheigga dađistaga ođđa áiggi. Nággáris buolvan mun gohčodan sin. Sin mánáid, mu váhnemiid, lean gohčodan ođasmahttinbuolvan. Ođasmahttinbuolva vásihii garra gáibádusaid skuvllas, ja ođasmahttin- ja dáruiduhttingáibádusaid. Sii ohppe ovtastallat formálalaš vuogádagain ja heivehedje márkogili eallima vissis fáldalagaide ja gáibádusaide. Huksejedje ođđa návehiid, vivssiid almmolaš ruhtadoarjagiin, vissis doaibmagáibádusain. Stuorra bearraša/veaga ovttasorrumii šadde menddo unnán lanjat. Eanandoallu oačču stáhtadoarjaga ja gáibádusat čuvvo doarjagiid mielde. Lotnolasealáhus galggai heaittihuvvot ja olbmot bargagoahtit duššo eanandoaluin. Ovdalaš olbmuid bargovuohki adnojuvvui dološáigásažžan ja heajubun, ja dat sáhtii bávččagahttit soapmásiid.

Ođasmahttinbuolva ii bisánan bákčasiid dovdat, muhto ovdánahte baicce márkogiliid ja geavahišgohte ođđa dearvvašvuodabálvalusaid. Vuorasolbmuid fuolahus galggai leat almmolaš, ii ge lean hálle oazžut Norgga Sámemiššuvnna fáldalaga, vaikko miššuvdna ceggii ollu ásašusaid 1900-logu álggus. Nissonat ledje ovddimusas dán barggus. Norgga Nissoniid Sanitehtasearvvi bokte ovttasborge almmolaš dearvvašvuodafáldalagain ja -vuogádagain.

Ođasmahttinbuolvva mánáid lean gohčodan vejolašvuhtabuolvan. Dat lea mu iežan buolva. Dáruiduhttima gáibádusat ledje láivon, muhto proseassa aŋkke hábmii min ja geahččalii min dahkat dohkálaš norgalaš boargárin. Mu buolvvas ledje vejolašvuodát. Sáhttiimet “máilbmái vuolgit” barggaid ohcat ja oahpuid gazzat. Dát buolva bargagođii sámepolitihkalaš ja –kultuvrralaš barggaid, ovttas ođasmahttinbuolvva nuoramus olbmui. Bargaimet dan badjelii ahte buot sámi guovllut, maiddá nugoheđoduvvon marginála sámi guovllut, galge leat fárus oazžumis sámi fáldalagat ja vuogátvuodaid.

Nu lea maid mu mánáid buolvvas. Sin gohčodan sihke/ja-buolvan. Sámi identitehta-gažaldat marginála sámi guovllus lea sohppojuvvon ja čielgan. Váhnemat ja boaresváhnemat ledje geargan dainna. Muhto, dán buolvva mánát váillahtit sámegeiela.

Buolvvaid máhttu ja movt sii oidnet máhttu, lea rievdan buolvvaid eallimis gitta otnáži. Árbevirolaš máhttu geavaheapmi lea iešguđetlágan buolvvas buolvi. Dál ealáska árbevirolaš máhttu. Ollu máhttu lea ain báhcán ja geavahuvvo márkogiliin, danne go nággáris buolva ja ođasmahttinbuolva muite dan mii lei muitinveara, dan seammás go ohppe dáruiduhttin- ja ođasmahttináiggi ođđa vugiid mat ledje ávkkálaččat. Sii dihte mii lea anolaš

árgabeaivvis ja sin jurddašanvuohki lei birget. Kosmologijjat ja eamiálbmotfilosofijja leamaš stivremin maid olbmot atne muitinvearan ja mii doaimmai.

Fuolkevuohtha lei dárbbaslaš jos olmmoš galgai birget. Bissovaš vuogádagas lei oadjebas ja doppe sáhtii sihke muitit árbevieru ja geahččalit ođđa áššiid. Fuolkevuohtha- ja rádnavuohtha leat bissovaččat. Ovttas hukset lea buoret go okto rahčat. Soadi áiggi šaddadedje gortniid ovttas. Jápmimis ja buozalmasvuodas olbmot leat nubbi nuppi veahkehan. Márkogili olbmui leat seammassullasaš vásáhusat danne go sii leat ovttasbargan. Go ovttasbargá, de ovttas gávdná čovdosiid. Oktasaš čovdosat leat buktán ovdáneami. Oktonas olmmoš lea maid oahppan iežas áššiid. Ovttaskas olbmo máhttu, maid son čájeha go bargá, čatná servodaga oktii danne go das lea sáhka sihke ovttaskas olbmo beroštumis ja servodaga oktasaš beroštumiin. Dien láhkái hutkojuvvojit ođđa áššit ja mokta badjána go olbmot dovdet sii hálddašit dan dili mii lea. Fuolkevuohtha ja ránnjávuohta leamaš márkogili olbmuid sihkarvuodafierpmádat.

Várdobáikki sámi guovdáža dearvvašvuodadeaivvademiin deaivvadit ođasmahttinbuolva ja vejolašvuohatabuolva, árbevierru ja ođđa áigi. Árbevirolaš máhttu adnojuvvo árvvus go vuorasolbmot muitalit ieža mánnávuoda eallima birra. Márkogili olbmot geavahit sihke dábálaš doaktára ja guvhláruššama. Buohceviesus váldet vuostá doaktára divššu, muhto jos ii leat nu go ledje sávvan, de lea vuogas ja oadjebas ruovttus gulahallat guvhláriin ja buorideddjiin, sihkarvuoda dihte. Ipmila sátni lea hui dehálaš soapmásiidda. Mánnggas gullet læstadiánalaš searvegoddái.

Márkogili olbmot muitalit rahpasit guvhláruššama birra, ja dehálaš kultuvrralaš ja vuoinjgalaš árvvuid birra.

Dearvvašvuodadeaivveamit leat sihke kultuvrralaš deaivvadanbáiki masa sámegeiella lunddolaččat gullá, ja muitalanbáiki mas olbmot muitalit maid sii leat vásihan. Buohkat ipmirdit maid nubbi olmmoš muitala, danne go sii leat seammá dilis. Dearvvašvuodadeaivvademiin leat fáttát ja logaldallamat. Vuorasolbmot muitigohtet nuorravuodaset. Leaikkastallan lea dehálaš ja gulahallan lea buorre. Jos ovttastallan ja gulahallan ii doaimma, de olbmot máhttet garvit dakkár diliid. Ođđa vuogit ráhkaduvvojit dađistaga.

Luondduin eallit leamaš dehálaš áiggiid čađa ja dákkár muitalusat muitaluvvojit dearvvašvuodadeaivvademiin. Luondu addá riggodagaid main galgá orrut (dwelling). Luondu mearrida, gulahallá ja sáhtta ráfi addit eallima váttis dilis. Luonddus sáhtta viežžat dálkkodeaddji šattuid ja eará.

Márkosámi olbmot leat hálddašan sihke doložiid ja ođđa áššiid, ja dan láhkái leat sámi árbevierut ja sámegeiella seilon ja ovdánan. Makrodásis mearriduvvojedje politihkalaš dáruiduhttin- ja ođasmattinmearrádusat ja mesodási olbmot galge dan čadahit. Mesodásis leat marko- ja mikrodásit deaivvadan. Muhto Oslos lea guhkki márkogillái, ja mesodásis leat gal mángii garván makrodási mearrádusai. Sii leat baicce ovttasbargan márkogili olbmuin ja veahkehan dábiid ja árbevieruid sealluhit, ja daid heivehit ođđa dábiide. Árbevieruid ja ođđa jurddašeami dynamihkka lea álo leamaš, ja lea ain.

Mánnga ođđa ortnega mat leat ásahuvvon leat vuolgán márkogili iežas jurddašeamis ja árbevirolaš bargovuogis. Stáhtalaš dearvvašvuodaprográmmat leat válđojuvvon vuostá ja heivehuvvon márkogiliide. Eahpeformálalaš ortnegat ja formála ortnegat leat gávdnon bálddalaga danne go lea gávdnon ruhta sámi doaimmaide. Dearvvašvuodadeaivvadeamit leat dakkáraš ortnet. Deaivvadeamit leat Várdobáikki oassin. Olbmuid bargovuogit leat bisson ja ovdánahtton ja heivehuvvon márkogili servodahkii. Olbmot muitet ja geavahišgohtet fas máhttogeavaheami vuodđoprinsihpaid. Árgabeaivvi bargovuohki galggašii buori eallima addit giliide, ja buorre eallin addá buori dearvvašvuoda. Olbmot dihtet movt galget láhttet, ja gos veahki sáhttet viežžat.

Summary

This research work inquires how the woodland parish dwellers, living in the woodland parishes of Northern Nordland County and Southern Troms County, organize their everyday lives with respect to challenges of disease and health matters. The project seeks to detect which practices and arrangements exist, how interaction takes place, and how culture influences the arrangements through the actors.

The Sámi woodland parishes are located in the low uplands near the mountains and constitute a region of Sámi lands. Sámi culture and language are well sustained as i.a. interactions with other cultures were limited in times of Norwegianization and modernization. This was due to the location of the parishes.

The method of the project is qualitative, with field studies and interviews. The field studies are conducted at several arenas; local hospital wards, health gatherings for elderly and care indigents at the Várdobáiki Cultural Center while homes were arenas for conversations with health gathering users and one next of kin.

The science theoretical anchoring is micro interactionism and Erving Goffman's theories of interaction. The dynamics of everyday life have been focused. Woodland parish dwellers appear as creative actors and negotiate frameworks of their actions, both in interactions with each other and with actors for formal and informal systems. Actions are met and adapted to different structures; cultural, landscape-related and organizational/institutional. The theoretical perspective, having been tools for handling the empirical parts, for analysis and interpretation, is broad. This as the actions of the woodland parish dwellers is complex, and that they have lived under changing societal conditions.

Based on praxis and knowledge theories it is given an entry to indigenous philosophies and cosmologies. Indigenous philosophy, as a rule is based on seeing the world as a trinity of the physical world, the human world and the sacral world. Encounters with other cosmologies have made the woodland parish dwellers act within compound cosmologies of different origins. Tradition and modernity have met and promoted development. Theories about and models of kinship are presented. Likewise are concrete models for health and caring systems introduced and been succeeded by different understandings of health and diseases.

The assimilation policy of the Norwegian state was decided and implemented from the midst of the 1880s and executed towards the middle of the 20th century. But already from around the previous millennium shift christening of the Sámi had been going on. This

contributed gradually to a religious shift. The enacted Norwegianization had means focused towards the use of Sámi language. At school it became forbidden to speak Sámi. Sámi cultural traditions were categorized as inferior and Sami were stigmatized as second-rate humans. Each one was exposed to the effects in various ways. The woodland parish dwellers were offered, and from the end of the 19th century partly set under pressure, for accepting new practices. Sámi language was only used at home arenas and not in all homes. Processes from the time of Norwegianization are still alive and can create tensions within woodland parish communities and in interactions within arrangements and systems.

Each generation, seen from the start of the Norwegianization time, has its own experiences. The generation of my grandparents, which I have called the steadfast generation, gradually met the new times. Through their children's schooling they experienced that the requirements were implemented in various ways. Their children made up my parents' generation, and I have called it the land clearers' generation. This generation became directly exposed to claims of modernization and Norwegianization. Its members learnt interaction with formal systems and adapted the rural life to diverse offers and requirements. New homes and barns were built with public support, but based on distinct norms of functionality. One side of this is that the space for Sámi community of residence could be limited. I.a. it became usual that elders moved to dwellings for elders located at municipal centers in stead of living in the great family communities. Today many elders want to move back to the woodland parishes. Moreover, support for agriculture was provided and certain standards were to be fulfilled. Combined industries should be ended in favor of specialized agriculture. The development could cause pain as ancestral practices could be categorized as old-fashioned and obstructing development.

The land clearers' generation did not remain in pain, but saw possibilities for developing the parishes, i.a. with access to public health care. Pioneers worked for public care for the elderly in preference to offers from The Norwegian Sámi Mission which set up institutions from the early 1900s. The women were land clearers in this work. Through Norwegian Women's Volunteer Care Association (Norske Kvinneres Sanitetsforening) they achieved opportunities for cooperation with representatives for public health care.

I have named the children of the land clearers' generation the generation of opportunities. This is my generation, and its members were born into a time when the tough demands of Norwegianization were reduced. However, the process of shaping the youth towards becoming good Norwegian citizens went on. The generation had choice opportunities, including getting about the world by seeking work and/or education. Together

with some the youngest members of the land clearers' generation members of this generation joined the work for Sámi politics and culture. They have worked for that marginal Sámi areas should have a position in the struggle for Sámi offers and rights.

The last also includes my children's generation, which I have named the both/and generation. This generation grew up when questions about ethnic identities in marginal Sámi areas mainly were treated and negotiated. This was done by their parents and some grandparents. Many of the members of this generation miss the ability to speak Sámi.

View of knowledge has been changing during the lives and works of the generations up to now. The use of traditional knowledge varies from generation to generation. Today there is a (re)vitalization of traditional knowledge. Much of it is still intact and in use in the woodland parishes because the steadfast generation and the land clearers' generation sorted which new thoughts was favorable to accept when the programs of Norwegianization and modernization were launched. They had experience for what were tenable practices for mastering an everyday life in the woodland parishes. They acted based on a thinking of that what counts is to manage, to find a way out. Cosmologies and indigenous philosophies have had significance for the belief of what functioned for them.

Kinship has been enduring for managing. Interactions within stable collectives, as kinship and neighborliness, have provided safety and possibilities for combining traditions and new ideas. It is better to join forces than struggling alone. Grain cultivation during wartimes, to ensure food supplies, could be accomplished because it became a joint project. This has also been the case when families have been struck by illness and death. In joint projects the woodland dwellers have made joint experiences. By collective experiences people acquire joint ways of solutions, as a basis for development. Simultaneously it has provided actors possibilities of personal knowledge development. Personal knowledge that appears through practices connects society because it mediates between individual interests on the one hand and joint thinking on the other hand. It contributes to refiguration and gives optimism because one tackles situations.

At the health gatherings arranged by Várdobáiki Cultural Center, where the land clearers' and the opportunities' generations are participants, tradition encounters modernity. In such encounters traditional knowledge obtains a renaissance. It appears i. a. that woodland parish dwellers combine medical and folk medical treatment. At the hospitals they receive medical treatment, but they also experience that it does not always respond to their expectations. Then it is a safety factor to have other help instances, as "readers" and other folk

medical practitioners. For some the faith in God's help is considerable. Many are confessing Christians within the teachings of Læstadius.

The woodland parish dwellers speak openly about use of folk medical treatment and about cultural and spiritual values of significance for them. The health gatherings get a double function, both as a meeting place for local cultural company where Sámi language is a part of the program and as an arena where different life experiences can be told to others that understand because they share a context. The health gatherings also have different topics and perform some educational activities and activate memory material for elders from their young days. Humor has a broad place at the gatherings, and the communication has a form that provides a light atmosphere. Moreover, it also makes it easy to escape awkward situations that can emerge in different interaction situations. New frames are created underway.

Interaction with nature and landscape has been important through the times, and narratives at the health gatherings picture such relations. Nature and landscape provide assets for dwelling. They have statuses as actors, and can be conversation partners, and also have alleviating effects in many of life's difficult situations. Remedies from the landscape can also be acquired for healing purposes. The woodland parish dwellers usage of new and old has helped to sustain and develop Sámi cultural traditions and language use.

Political macro level decisions concerning Norwegianization and modernization were handed over to meso level actors for implementation. The meso level has been a meeting place between macro and micro. However, there is a long distance between Oslo and the woodland parishes, and many meso level actors have winked at decisions or instructions from macro level. They have rather worked with the woodland parish dwellers and arranged for that customs and traditions have been sustained and combined with the new. It has been, and is, a dynamics between tradition and new ideas.

Many new arrangements being established are anchored in the thinking of the woodland parishes and traditional practices. National health programs have been incorporated in the woodland parishes. Informal arrangements have been formalized because of opportunities through national programs for Sámi purposes. The health gatherings can be considered such an arrangement. The gatherings represent a partial system of the formal Várdobáiki system. Practices have been maintained and developed so that adaptations to the woodland parish society are in line with new times. Everyday practices aim to provide good lives in the parishes, which is health promoting.

Kapittel 1. Innledning

1.1 Tema og bakgrunn

I dette forskningsarbeidet undersøkes det hvordan markebygdingene ordner seg i hverdagslivet når det gjelder helse - og sykdomsspørsmål. Prosjektet vil søke å få fram hvilke praksiser og ordninger som eksisterer, hvordan samhandling foregår og hvordan kultur påvirker ordningene gjennom aktørene. Samfunnsmessige forhold ansees å ha hatt betydning for praksisen opp gjennom tidene. Fornorskning og modernisering har vært faktorer som har bidratt til endringer av samfunnene, noe jeg skal utlegge grundig senere.

Markebygdene som ligger i Nordre Nordland og Sør- Troms, er definert som samiske bygder (Kalstad, 1992, Storm, 1993, Andersen, 2002) og er en del av områdene i Norge, hvor samer bor (Saminor, 2003-2004, Sametinget, 2005, NOU:1995:6, NOU:2007:13, NOU:2007:14). Bygdene er med i dannelsen av en region som strekker seg fra Nordre Nordland, via Sør- Troms til Midt Troms:

”Regionen strekker seg fra Skjomen i sør til og med Salangen og Senja i nord. Med unntak av enkelte kystbosettinger i deler av Gratangen, Ofoten og Hinnøy er bosetningen en overveiende markabygdbosetning. De store markabygdene finner vi i kommunene Lenvik, Salangen, Lavangen, Narvik, Evenes, Gratangen og Skånland. Historisk har befolkningen hovedsakelig sin bakgrunn i reinnomadisme, men er i dag, med få unntak, tilknyttet andre yrker. Tilgang på jord og andre ressurser har også her over tid gitt grunnlag for en bofast samisk markebygdkultur Trass i store samfunnsendringer i etterkrigstida har samisk kultur og identitet holdt seg godt ” (Kalstad, 1992: 6).

Mange samiske områder ligger i nær tilknytning til norske områder. I slike områder har fornorskningspolitikken grepet mer om seg enn i områder hvor det er større avstand geografisk til norsk bosetning, eksempelvis i Indre Finnmark. Fornorskningen har gått ut over samisk språk og kultur. Det er et åpent spørsmål om folk som har tilhørighet til områder som opp gjennom tiden har vært presset mellom samisk og norsk kultur ser på seg selv som samer eller blir sett på som samer av ”de andre”. Jeg skal gå nærmere inn på markebygdene i et eget kapittel.

Tema for dr. gradsprosjektet må sees som en forlengelse av hovedfagsoppgaven, der møtet mellom markebygdingene i Nordre Nordland og Sør-Troms og helsevesenet, var utgangspunkt for studien (Nymo, 2003). Jeg mente møtet var betydningsfullt fordi det kunne danne et utgangspunkt for relasjonsoppbygging og samhandling som er viktig for å etablere

en samarbeidsallianse. Informanter sa at de ikke opplevde særlige problemer i møtet med det norske helsevesen. Dette undret jeg meg over fordi jeg som sykepleier hadde erfart situasjoner som jeg hadde tolket som uttrykk for kulturelle barrierer mellom helsepersonell og pasienter.

Ved hjelp av teorier om kroppsfenomenologi (Merleau-Ponty, 1994, Martinsen, 2000) analyserte jeg fram at markebyggingen, som i utgangspunktet sa hun/han ikke var samisk, viste trekk i sin væremåte som jeg identifiserte som samiske væremåter. Informantene viste at de hadde sine måter å ordne seg på ved sykdom, død og andre hverdagslige hendelser i livet. De visste blant annet hvor de kunne søke råd når de sto overfor aktuelle problemer eller trengte noen å konferere med. Det ble antydning at kulturen er forkroppsliggjort gjennom livserfaringene (Nymo, 2003).

Praksis er et sentralt begrep i prosjektet, og kan være tuftet på erfaringer, kunnskap og vaner. Praksiser er måter for løsning av hverdagslivets utfordringer, og vi kan se en samling av praksiser som en viktig del av basis for et samfunn. Ved at praksiser gjentar seg oppstår tradisjoner. Aktiviteter eller gjøremål kan utløse praksiser. Ordning framsto tidlig i prosjektet som et folkelig begrep, et begrep for å favne om noen av markebyggingenes hverdagslige aktiviteter. Ordning er også et formelt begrep og kan forstås som organiserte aktiviteter. Eksempelvis kan eldretreff og pensjonistaktiviteter i dagens samfunn være organiserte aktiviteter. Ordninger bindes sammen til systemer. Jeg skal gjøre en gjennomgang av aktiviteter, praksiser og kunnskap, ordninger og systemer i egne punkter i kapittel 3, teoretiske perspektiver. Begrepene blir nevnt noen ganger før denne gjennomgangen.

Slik temaet for doktorgradsprosjektet er formulert, er det tre aspekter som viser seg; forebygging, behandling, hvor diagnostisering inngår, og pleie og omsorg. Når det gjelder forebygging, så er det viktig å ha for øye at det lever en forestilling om at enkelte former for atferd kan gi sykdom. Dette meningsaspektet strekker seg over et større felt enn i vanlig medisinsk- og helsetenkning. En skal f. eks. være påpasselig med hva en sier og gjør. Sykdomsutbrudd kan være forårsaket av å være i utakt med noen og/eller noe. I tillegg til å passe seg for hva en sier og gjør, gjelder det å kunne kaste tilbake (Skott, 1997). Sykdommen eller det farlige må sendes tilbake til der det kommer i fra. Dersom en har stjålet noe og blir syk, må tyvgodset bringes tilbake. Jord, vann, steiner eller luft kan ha brakt sykdommen. Jeg skal senere, punkt 7.2.2, si mer om kasting tilbake dit det kom fra. Forebygging av sykdommer og fremming av god helse er både et anliggende hos individet selv og hos familien. Familie og slekt pålegges et visst ansvar for at det skal gå bra med medlemmene. De

uformelle ordninger er dermed viktige når en tenker forebygging. Det forventes at individet, som medlem av et kollektiv, skal ha kunnskap om hva som er farlig eller ugunstig for helsen. Forholdsregler og handlinger skal kunne iverksettes for å bevare sin egen eller andres velbefinnende. Den forebyggende handling kan i enkelte tilfeller gli over i behandling. Behandling søkes både innenfor formelle og uformelle instanser. Mange kombinerer behandlingsmåter, og bruker både legen og *læsaren*, folkemedisiner, som behandler med ord og blåsning.

Innenfor det tredje aspektet, pleie og omsorg, har kollektivet hatt stor betydning. I dette kollektivet har familie og slekt en betydelig plass. Den samiske storfamilien, med flere generasjoner under samme tak eksisterer i Indre Finnmark, hevder Henriksen (2004). Slektskapet sin store betydning eksisterer også i samiske områder utenfor Indre Finnmark (op.cit., Kappfjell, 1998). Storfamilien og slekta har forpliktelser for oppdragelse og omsorg, og det forventes en viss grad av solidaritet innbyrdes (Kappfjell, 1998, Henriksen, 2004, Nergård, 2005). I markebygdene har familie- og slektstilhørighet betydd mye, blant annet har det vært vanlig å ta ansvar for eldre syke familiemedlemmer. Dette er det ikke gjort forskning på, men NOU 1995:6 slo fast at det er stor mangel på institusjoner i Nordre Nordland og Sør-Troms hvor samiske eldre kunne få bruke språket, spise samisk mat, bruke samiske klær, og snakke om ting som er kjent for dem. Behovet for helsetilbud for samer i området, som ble satt fram i NOU 1995:6, kan en se eksemplifisert i rapporter fra Sametingets årlige seminarer for prosjektmedarbeidere som har fått midler fra oppfølgingsprogrammet av NOU:1995:6. Prosjekter som vedrørte markebygdene var presentert ved Nymo (2002), Thomassen (2002), Balto & Thomassen (2003) og Dagsvold (2003).

På et seminar som omsorgssentret Ellas Minne, Bjerkvik i Narvik kommune, sto som arrangør for 14.11.03 og på temadag i Lavangen kommune den 03.11.04, ble dette båret fram flere ganger av deltakere.¹ Samisk språklig og kulturelt tilbud til eldre vil gi en bedre tilværelse på institusjonene, mente både innledere og deltakere. Mer allment gjelder at mange eldre samer har en lengsel i seg etter det samiske; språket, landskapet og fjellene der de bodde som barn. De lengter etter tiden da de var med i et samisk liv, har en lengsel etter å være støttespiller i en familie, og lengsel etter reinsdyrene (Aléx et.al., 2006). Doktorgradsprosjektet tar sikte på å vise blant annet hvordan familie, slekt og annet nettverk

¹Seminarer het: *Kulturforskjellenes betydning for kommunikasjon med brukere, pasienter og pårørende. Seminar for helsearbeidere*. Medarrangører var Várdobáiki samisk senter. I Lavangen var overskriften på temadagen: *Kultur en kilde til helse*. Arrangør var helseprosjektet i Lavangen kommune, som var rettet inn mot å arbeide for demensavdeling i kommunen, med beboere/pasienter fra to kulturer. Begge arrangement var hel- eller delfinansiert av Sametinget.

skaper ordninger rundt markebyggingen. Videre søker prosjektet å få fram samarbeidsrelasjoner mellom ulike uformelle ordninger og mellom de uformelle ordninger og formelle ordninger og systemer.

1.1.1 Forebygging, behandling, pleie og omsorg

Innen de ulike samfunn kan det være forskjellige kulturer. Tolkning av det som oppfattes som sykkelig, har sosiale og kulturelle dimensjoner (Grimen, 2002, Eriksen & Sørheim, 2000). Det er derfor vanskelig å skille mellom hva som er sosialt betinget og hva som har med kulturelle faktorer å gjøre når en prøver å forstå håndtering av sykdom. Det gjelder også for hvilke syn en har på praksiser og om ordninger ved forebygging, behandling, pleie og omsorg. Økonomiske aspekter spiller også en stor rolle gjennom å gi rom for handlinger. Ved å ha dårlig råd må en klare seg best mulig selv. Ved å ha god råd kan en kjøpe tjenester. I en livssituasjon der helsetjenester synes kostbare kan det være slik at en må bruke gamle kunster. Det kan være kulturvitaliserende. Det er et samspill mellom faktorer som bidrar til praksiser.

Når det gjelder den sosiale dimensjonen i oppfattelse av hva som er sykt eller ikke sykt, læres det fra barnsben av. Et barn lærer hvor grensen går for å bli heime fra barnehage, skole og jobb. I omgang med helsevesenet får en ytterligere erfaringer. En erfarer om plagene eller problemene som en søker hjelp for, får tilfredsstillende oppmerksomhet. Slik får erfaringen betydning for senere samhandling. Noen mennesker sosialiseres til å søke lege fort, mens andre har en mer avventende holdning. En eldre markebygds kvinne hevdet at nå til dags gikk folk for tidlig til legen og ble sykemeldt for "lite eller ingenting" (Nymo, 2003).

Det økonomiske aspektets betydning kan ha betydning for vitalisering og revitalisering av tradisjonsbundne behandlingsmåter. Jeg vil eksemplifisere med en fortelling fra opphold i staten Indiana i USA i 1996. Jeg hadde kontakt med the Native Americans² og erfarte at de brukte tradisjonell medisin i et relativt stort omfang. Jeg lot meg henrykke av det. En mulig forklaring, gitt av både forskere og representanter for the Native Americans, var at tilgjengelighet til offentlige helsetilbud i USA avhang av den enkeltes forsikringsordninger. En stor del av urfolket eide ikke forsikringer og hadde følgelig ikke råd å søke helsehjelp før det var absolutt nødvendig. De ble nødt til å stole på egne krefter. Det ble fortalt meg at flere

² Jeg ble kjent med Oawannah Chasing Bear som var bekjent av Julia Zimmer, forskerkollega av min ektefelle på Indiana University, Bloomington. Oawannah Chasing Bear fortalte meg "historien sin", at hun vokste opp hos besteforeldrene. Det amerikanske omsorgsapparatet mente imidlertid at hun burde settes på barnehjem. Da de kom for å hente henne, hadde bestemoren gjemt henne i steikeovnen. Der lå hun med en liten åpning helt stille til husransakelsen var over. Da jeg møtte henne, var hun sterkt engasjert i veldedighetsarbeid blant urfolk i Indiana, Ohio og Nord- og Sør-Dakota. Hennes liv hadde vært en kamp, først for seg selv og senere for sitt folk, derav navnet Chasing Bear.

Native Americans opprettholdt og/eller revitaliserte bruk av tradisjonell medisin, noe som igjen var med å styrke troen på at sykdom er noe de selv kunne rå med. Tap av rettigheter til landområder bidrar ikke bare til kulturell fremmedgjøring, men også til endring av livsstil. Det rapporteres om store og mangfoldige helse- og livsstils problemer blant urfolk (Durie, 2003, Ring & Brown, 2003). Hyppigste dødsårsak blant the Native Americans i USA, er ulykker (Kramer, 1995, Ring & Brown, 2003). Mye av det rituelle og åndelige i urfolkskulturen, kan imidlertid få mindre betydning i helbredsøyemed etter hvert som problemene synes å tårne seg opp. En mister kontrollen, og det blir en ond sirkel. En maorikvinne som deltok på konferanse i Australia³ mente at helseproblemer og sykdomstilfeller var absolutt annerledes enn det hennes besteforeldre og foreldre hadde slitt med. Det finnes ikke nok kunster hos urfolk til å rå med dagens forhold, hevdet hun. En må med andre ord søke lege. Den ”gamle” kulturelle dimensjonens innhold blir svekket i en verden med nye realiteter.

Dog er kosmologier med i grunnlaget for de verdier mennesker har i og med at det er en del av et menneskes kultur og identitet. Identitet og steds- og slektstilhørighet har betydning for hvordan folk lever sine liv, som igjen har betydning for hvordan en ordner seg i hverdagen og ved sykdom og død. Behandling, som søkes ved sykdommer og lidelser, vil være avhengig av sykdomsforståelsen som en har (Mathisen, 2000, Bongo, 2002, Augdal, 2002, Nymo, 2003). Sykdomsforståelse har også innvirkning på forebygging, pleie og omsorgshandlinger. Det kan oppstå dilemmaer når en skal motivere pasienter til å endre kostvaner, særlig hvis pasienten har en annen oppfatning av helse og sunnhet enn det legevitenskapen har. Det er påvist sammenheng mellom kost og helse (Johnson et.al., 2001, Hu et.al., 2002, Michaelsen et.al., 2002, Chao et.al., 2005, Helse og omsorgsdepartementet 2007-2011). Dessuten er det påvist at kostvaner som erverves av samiske barn under oppveksten, følger dem til voksen alder (Brustad et.al., 2007). Mange samer forbinder fet og kraftig kost med helsefremming, og det ”å se godt ut”⁴ som tegn på sunnhet (Bongo, 1986). Det er en arv fra den tiden da samer levde under fattigslige forhold. Og nyere forskning viser at blant samer er det ”å se godt ut” fremdeles forbundet med velstand og godt liv. Omgivelsene er endret, men gamle verdier lever videre (Kvernmo, 2004). Velstandsøkningen har ikke endret folks oppfatning av synet på sunnhetsidealet.

³ (Re) Contesting Indigenous Knowledge & Indigenous Studies i Surfers Paradise, i juni 2006.

⁴ ”Å se godt ut” menes her med å ikke være mager, men ha noe fett på kroppens bein.

Leger, ernæringseksperter, sykepleiere med flere søker gjennom kommunikasjon å nå fram til pasientene dersom det blir funnet behov for endring av livsstil og kostvaner. Pasient og helsepersonell må forstå hverandre språklig, det vil si at pasienten må kunne snakke det språket hun/han får uttrykt seg best på. Dessuten må det etableres et samarbeid med pasienten og hennes/hans familie og helsearbeideren for å lykkes med informasjonen som har som mål å få til endring. Det gjelder å skape et minimum av felles forståelse av saken for å nå fram for at adekvat samhandling skal kunne foregå. I denne felles forståelsen inngår kulturelt betinget omgangstone, samværsform og kommunikasjonsmåter. Kvaliteten på samhandlingene mellom den samiske pasienten og aktøren for det norske helsevesen er avhengig av at en føler seg trygg og at en ikke føler seg fremmed i møtene (Bongo, 1986, NOU 1995:6, Nymo, 2003).

Merkostnader ved endring av kost og tilgjengelighet til sunn mat har også betydning for ønsket endring. Det er ikke bare blant the Native Americans at økonomi spiller en rolle for praksiser som har betydning for helse og sykdom. Folketrygdens satser for egenandeler for legebisøk og annen helsehjelp (medisiner, medisinsk utstyr, reiser til/fra behandlingssted), er mye debattert både av menigmann, politikere, ulike interesseorganisasjoner og fagfolk. I debattene vises det til at minstepensjonister og folk med dårlig råd kan unnlate å søke nødvendig legehjelp hvis satsene og egenandelstaket for oppnåelse av frikort, stiger. Sammenhengen mellom egenandeler og forbruk av helsetjenester er godt dokumentert, også internasjonalt (Helse- og omsorgsdepartementet, 2006-2007). Det viser seg at personer med lav inntekt og personer som tilhører enkelte sosiale grupper, rammes mest negativt (op.cit., Den norske legeforening, 2004). Dersom en er vant til å klare seg best mulig uten legehjelp, må en anta at høye honorarer forsterker praksisen.

Systembarrierer er utslagsgivende for urfolks praksiser i å søke offentlig hjelp (Altman & Sanders, 1995, Fredericks, 2003, Wenitong et.al., 2005). Blant samene er det påvist problemer eller barrierer, både i å søke helsevesenet og i møtet med det (Fugelli, 1986, NOU 1995:6, Nystad et.al., 2006). Ervervede vaner, livsanskuelse, økonomiske forhold, tillitsforhold til offentlige systemer er med å forme menneskers praksiser. I måten å bruke naturen på og ordne seg i hverdagslivet med hensyn til å bringe mat og brensel til veie og ta seg av dyrene m.m, spiller kulturelle forhold inn. Folk gjør det på sine måter, og ut fra det de tror er riktige måter å gjøre ting på.

1.1.2 Tradisjoner, forestillinger og praksiser

”Den nye sameretten” (NOU 2007:13) og utredningen ”Samisk naturbruk og rettssituasjon fra Hedmark til Troms” (NOU 2007: 14), tar opp retten til tradisjonsbundne aktiviteter som bufebeite, hogst, jakt, fangst og fiske. Videre begrepsfester den områder der markebygdsområdene er beliggende, som Hålogalandsallmenningen (NOU 2007:13). Innenfor de områdene som Den nye sameretten har vurdert som tradisjonelle aktiviteter, har sosiale relasjoner hatt og har fremdeles mye å si i utførelsen av aktiviteter. Familie - og slektsmedlemmer har arbeidet sammen for å løse oppgaver. Den samiske storfamilien og slektas betydning for løsning av oppgaver er et historisk faktum, men det er usikkert hvor mye av praksisen som i dag finnes i markebygdene. I fortolkning av endringer i familier har teorier om individualisering i samfunnet, hatt stor innflytelse. Økende grad av individualisering har ført til at sosiale relasjoner ikke har samme betydning som før i tiden slik at de bånd og trossystemer som regulerte folk sine liv, er erstattet med at folk tar egne bevisste valg, hevder Ellingsæter og Leira (2004). Velferdsstaten har bidratt med støtte til forskjellige familiemodeller. Statlige velferdsordninger og ideologier rundt velferdsstaten kan støtte opp eller motarbeide etablerte praksiser. Den nordiske velferdspolitikken har brakt velferd til det samiske folket på et individuelt plan og ikke tatt hensyn til samene som ett folk (Olsson & Lewis, 1995). Mye av hjelpen som er gitt er på vegne av samenes minoritetsstatus, og har vært dominert av nestekjærlighetsprinsippet. Hjelpen har vært gitt i en ånd som er allmenngyldig, hadde som hensikt å integrere og den bar preg av omfordelingstenkning. Det har vært tenkning i rettighetsforhold. Fra samisk synsvinkel har slik hjelp blitt ansett å inneholde snev av institusjonell rasisme (Lewis, 1998).⁵

Når statlige reguleringer har vært medvirkende til opphøyning av bestemte familietyper, som kjernefamilien, med mor, far og barn boende sammen, har det brutt med samisk familiemodell. Eldre mennesker har vært og er medlemmer av den samiske storfamilien. Det kan man se i Marton's (2006 a, b) prosjekt. Det går også fram i NOU 1995:6. Det har vært vanlig at eldre i Norge har vært sikret av familiens omsorg og ivaretagelse. De som ikke var det, hørte inn under Fattigloven av 1900 og bodde på Fattighus som etter hvert fikk status og navn som aldershjem. Da lov om statlig alderstrygd ble vedtatt i 1936, kom de seg ut av fattigforsorgen (Finansdepartementet, 1998). Fullt så idyllisk var det ikke. Det var fremdeles behov for ivaretagelse og hjelp til trengende, gamle og syke og Fattigloven ble stående til 1964. Begrepet ”fattig” ble imidlertid endret til ”forsorg” i 1948.

⁵ Likhetsidealet i de skandinaviske velferdsstater undertrykker samisk kultur og væremåte. Det er satt standarder for ”det gode liv” som en streber mot at alle skal nå opp til.

”Fattigstellet” skulle heretter kalles for ”forsorgsstellet” (Elstad, 2006b). Men fattigdommen var ikke opphevet. Det var fattigdom og mye nød blant folk. Sykdommer herjet, blant annet tuberkulose, og det ble mer enn det offentlige kunne klare. Frivillige organisasjoner måtte trå til (Blom, 1998, Hamran, 2006b). Norges Finne-Mission, senere Norges Samemisjon, var blant disse og har vært en viktig aktør for pleie- og omsorg blant samene, se senere, blant annet under punkt 2.2.3.

Staten har kunnet effektivere sin ideologi via finansieringsordninger, blant annet til bolighusenes utforming. Disse ordningene bidro sitt til avskaffelse av samiske boformer. Det så en blant annet i boligbyggingen under gjenreisningen av Nord-Troms og Finnmark etter andre verdenskrig. Det samiske folket vil gjerne bo i nærheten av slekt for å kombinere familiære forhold, og de trenger boliger som kan romme næringsvirksomhet (Skålnes, 2004). Daværende statssekretær Ellen Inga Hætta (2005) slo fast at dagens boliger ikke ivaretar slike behov.

Mens loven om alderstrygd kan sies å være en velferdsordning som støttet opp om den samiske familiemodellen, var bolighusmodellen et eksempel på at vestlige⁶ (her norske) familiekategorier og familiepraksiser har blitt støttet av statlige ordninger. Prosjektet vil vise om velferdsordninger har bevirket til at tradisjonelle familieordninger har endret strukturer.

1.1.3 Den samiske storfamilien

Kjernefamilien, med få medlemmer, er en seiglivet modell som er vanskelig å viske ut som normgivende for folk sin forståelse av begrepet familie. Det holder oppe en ideologisk konstruksjon av ”den ideelle familie”. Til den tenkte samiske storfamilien hører ikke bare den arvebaserte slekt. Sideordnet slektskapsforhold, på rituelle og næringsmessige nivå, har betydd mye i relasjonsbygging. Kartet over den samiske storfamilien lever muligens fremdeles som en konstruksjon om den praktiske betydningen har avtatt.

Tankemessige konstruksjoner kan være vanskelig å dekonstruere. Det en har fått innlært, sitter. Et eksempel er den tankemessige konstruksjonen av etnisk grense. Når forhold endrer seg over tid, skjer det en dekonstruksjon. Dette skjer når etniske kategoriseringer endrer seg (Mathisen, 1989a). Det kan være et eksempel på at holdninger endres når tiden endrer seg. Begge aspekter, den samiske storfamiliens tenkningsmodell og dekonstruering av

⁶ Når jeg bruker begrepet *vestlig*, f.eks. om kultur, bolighusmodeller og medisin er det en grov kategorisering, og jeg er klar over at det finnes nyanser innenfor det vestlige.

etnisk grense som tankekonstruksjon er forhold som kan ha betydning for helse- og omsorgsordninger i markebygdene.

Andre forhold som har betydning for hvordan markebygdingene ordner seg i hverdagen, er tilgang til velferdsordningenes goder og ungdommens utflytting fra bygdene slik at de ikke umiddelbart kan tre inn som støtte for foreldre og andre medlemmer av familien når det trengs. Nedleggelse av primærnæringer som hovednæringsvei, vil bety at en må søke arbeid utenom hjemmet. Mange hus blir da folketomme om dagene. Et annet eksempel på at statlige ordninger har innflytelse på familiepraksiser, er kontantstøtteordningen som ble innført i 1997.⁷ Ordningen har ført til manglende barnehage tilbud til barn under tre år. Mange familier valgte at en av foreldrene skulle være hjemme med barna og motta månedlig støtte. Blant unge samiske foreldre som ønsker å lære sine barn samisk og selv ikke behersker språket godt nok, har mangel på barnehage tilbud hemmet samisk språkutvikling. Det er tilfelle i f. eks byene der barn ikke har et levende samisk språklig miljø rundt seg i dagliglivet. Slik kan et velferdsgode som har som mål å styrke hjemmet som omsorgsarena for små barn, ha negative kulturelle konsekvenser for andre. For innvandrerbarn kan det igjen ha bevirket manglende norskopplæring. For prosjektet er det interessant å få fram familiemønstres betydning for praksiser og ordninger.

1.2 Behandling, forebygging, pleie og omsorg

Som utgangspunkt for denne avhandlingen har jeg tenkt på to typer ordninger eller systemer; de uformelle og de formelle. De uformelle ordningene, tenker jeg umiddelbart som hjelp hentet fra familie, slekt, naboer og andre, som en har relasjon til. Ida Blom (1998) opererer med fire systemer; Det uformelle med familie, slekt og nærmiljø, det offentlige med stat og kommune, det frivillige med f.eks. Norske Kvinners Sanitetsforening, Arbeiderkvindenes Sykepleie- og tuberkuloseforening, Nasjonalforeningen mot tuberkulose og Røde Kors, og det kommersielle med innleid omsorg og private sanatorier (op.cit.:18).

Ordninger er ikke nøytrale. Den amerikanske antropologen og psykiateren Arthur Kleinman (1980) har studert helseomsorgssystemer i forhold til kultur og framholder at

⁷ Familier fikk et beløp på ca. 3000 kr måneden for omsorg av barn inntil tre år. Formålet var å gi barnefamilier mulighet til å være heime med småbarn. Paradokset er at selv om begge foreldre er i jobb, brukes dagmammaordning, kombinert med mottak av støtten.

forståelse, tolkning og forklaring av sykdomsutbrudd skaper responderende systemer. Han deler systemet inn i sektorer: *The Popular Sector (folkesektoren)*⁸, *the Folk Sector (folkemedisinsk sektor)* og *the Professional Sector (profesjonell sektor)*.

Aktiviteter som danner helseomsorgssystemer i et samfunn er mer eller mindre beslektet hevder Kleinman (op.cit.). Det betyr at helseomsorgssystemer i et samfunn gjensidig påvirker og skaper hverandre. Noe som igjen betyr at de ordninger som finnes i familie og nærområder har innvirkning på den profesjonelle sektor. Det er f.eks. et spørsmål om eldre som lever i storfamilie, kan klare seg bedre ved høy alder uten hjelp til forebygging av sykdom og til omsorgshandlinger fra det offentlige, enn de som bor alene. Det var i all fall vanlig i tidligere tider at eldre med familie ikke kom inn under fattigforsorgen. Familien hadde en plikt til å ta seg av sine. I sørsamiske områder var det vanlig at barnløse ektepar knyttet til seg en niese eller nevø for å sikre sin alderdom (Kappfjell, 1998).

I enkelte familier finnes det praksis på at eldre skal bo lengst mulig hjemme, og det betyr at det offentlige ikke behøver og tre inn så raskt. Det kan også finnes praksiser på at en ikke søker hjelp fra det offentlige, fordi en føler at offentlig helsevesen ikke tar hensyn til det folkelige. Familie og slekt er da med i avgjørelsen om hvilken praksis som skal velges. I Kleinman (1980:50) sin modell er da også the Popular Sector størst av sektorene og tillagt blant annet slike oppgaver.

Samhandling mellom den profesjonelle sektor og pasienter fra reservater for the Native Americans har vist seg å avstedkomme problemer, ikke bare når det gjelder deltakelse i store helseprogrammer, men også i hverdagslige møter (Abel & Reifel, 1996). Den offentlige førstelinjetjenesten på 1930-tallet var helsesøstre⁹ engasjert av The Office of Indian Affairs. Helsesøstrene så som sin fremste oppgave å drive forebyggende helsearbeid gjennom opplysning i hygiene. Innpodning av euroamerikanske verdier (ryddighet, matstell, livsstil, kles- og navneskikk, pynting av heimen) fulgte med på kjøpet. Helsesøstrenes forståelsesmodell var basert på at Sioux-folket ville følge en lineær progresjon fra å forstå ”reglene for god helse” til avskaffing av all tradisjonell praksis. Den ga ikke rom for verken tvetydighet eller supplerings. Helsesøstrene opptrådte som misjonærer for den medisinske ”sannhet” som skulle sikre urfolk god helse og samtidig assimilere the Native-Americans inn i den vestlige kultur.

⁸ Jeg vil redegjøre for modellene under punkt 3.3.2.

⁹ Public health nurses.

I vestlig kultur er det vanlig å sette i gang program eller reformer for å gjennomføre ønsket forbedring på forskjellige områder. Helsesøsterprogram for Sioux-folket i Amerika er et eksempel på slikt program (op.cit). I Norge kan boligaksjonen i Nord Troms og Finnmark etter krigen være eksempel på det. Et annet eksempel er den statlige ”Opptappingsplan for psykisk helse 1999-2006” som hadde som mål å sikre tiltak og tjenester for barn og voksne med psykiske lidelser og psykososiale vansker (St.prp. nr. 63, 1997-98). Slike program trenger aktive aktører på lokalplan som kan bidra til etablering av ordninger rundt de mennesker som trenger det. Og den som ønsker hjelp, må fanges opp av systemet for at tiltak skal settes i gang.

De første som møter pasienten med lidelsen, er representanter for hjemmet og nærmiljøet. Ting forsøkes ordnet der først, og en tar i bruk det en har til rådighet. I samfunn med levende folkemedisinske tradisjoner, vil bruk av det offentlige systemet tilpasses og preges av det. Sioux anså helsesøstrene som ressurser som kunne bli brukt strategisk og selektivt, i den grad tjenestetilbudet imøtekom behov klientene så som viktige, f.eks. medisiner og vaksine mot nye sykdommer. De fleste forkastet opplysningsarbeidet som et uttrykk for euroamerikansk tankegang. Ved en selektiv bruk av de hvites praksis, var Sioux i stand til å omforme sin tradisjonelle kultur uten å ødelegge den (Abel & Reifel, 1996: 93-95).

Blant Australias urfolk har det vært verre med slik egenaktivitet. Helseproblemene der er store og gapet mellom levealderen hos urfolk, på den ene siden, til ikke-urfolk, på den andre siden, er større der enn i andre land hvor kolonisering av urfolks områder har skjedd, som f.eks. i New Zealand og Canada (Ring & Brown, 2003). Det betyr at faktorer spesielt for Australia virker inn (Wenitong et.al., 2005). Urfolksledere i Australia undrer seg over hvorfor det synes så vanskelig for urfolk i Australia å mobilisere mot og styrke til å få kontroll over sine liv og slik komme seg ovenpå (op.cit). Hvis det er tilfelle at urfolk sine ordninger ikke brukes eller ikke er synlige, vil det australske helsevesenet forspille sine sjanser til å arbeide inn folkemedisinsk forståelse. En slik antakelse kan en resonnerer seg fram til ved hjelp av Kleinman (1980) sin utlegning om at kulturer i helseomsorgssystemene gjensidig påvirker hverandre. Den kliniske konsultasjonen er en transaksjon mellom legfolk og profesjonelle (op.cit). Måten individet presenterer sitt problem på til helsevesenet, er kulturelt farget. Presentasjonen av det sykelige foregår både verbalt og nonverbalt. Det kan være diffuse symptomer som skal oversettes fra sykelighet til diagnose. Selv om det finnes prosedyrer som styrer konsultasjonen, er det barrierer til stede som kan vanskeliggjøre dekodning av pasientens budskap (Helman, 2007). Dersom utøvere i det profesjonelle helseomsorgssystemet overser at

urfolk har sine egne systemer hvor de er skapende aktører, blir avstanden mellom systemene store. Det kan forklare noe av helseproblematikken i Australias urfolksgrupper slik den kommer fram hos Wenitong et.al. (2007).

Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge (NOU 1995:6) og Sosial- og helsedepartementet¹⁰ (2001) sin handlingsplan *Mangfold og likeverd* kan brukes som eksempler på den norske statens imøtekommelse av krav fra samisk hold om et helsevesen som skal våge å la seg påvirke av folkelige helsesystemer. Det er et forhold som prosjektet skal gå inn i. Tre av de fire omsorgssystemer som Ida Blom (1998) har beskrevet, har opp gjennom tiden vært på plass i markebygdene. Det kan være interessant å få fram hvilke forventninger befolkningen har til aktører som skal arbeide innenfor privatsfæren i markebygdene.

1.2.1 Læstadianismen

Norges Samemisjon kom aldri sterkt inn i Ofoten og Sør- Troms. Dette til tross for organisasjonens store engasjement utvidet på pleie og omsorgsfeltet i forhold til den samiske befolkning i Norge. De sosiale forhold blant samer i Skånland og Evenes var dårlige, rapporteres det fra Norges Samemisjon (Volden, 1988). Diakoniarbeiderne Marit Heitmann Dalhaug og Ruth Stiby f. Larsen skrev et notat til 100-års jubiléet. De følte seg velkomne i bygdene som søstre, men de ble gjort kjent med at læstadianismen ikke inkluderte misjonen med begrunnelsen at den ikke sto for ”Den sanne lære”.¹¹

I de nystiftede samepolitiske og helsefaglige organisasjoner på 1980- tallet var det debatter om Norges Samemisjon sine tilbud styrket samisk kultur og språk eller om tilbudene var videreføring av fornorskningssideologien. Det kan være betimelig å spørre om mange av de som ivret for at samer skulle få lese tekster på samisk virkelig tok utgangspunkt i samenes egne behov? Qvigstad gjorde en oppdagelse; Bibelen ble ikke lest så mye av samene, de likte best å lese små tekster som salmer og katekisme (Kjølaas, 1996). Et eksempel på at andre vurderte hvilke behov for lesestoff og informasjon minoriteten hadde, er utdeling av ukeblader, bibliotekutbygging og bruk av kringkastingen som skjedde senere. Biskop Berggrav og generalstabssjef Ruge sørget for i begynnelsen av 1936 å få i gang distribusjon av *Hjemmet*, *Allers* og *Illustrerte Familieblad* i Nord-Troms og Varanger-området. Dette

¹⁰ Sosial- og helsedepartementet heter nå Helse- og omsorgsdepartementet.

¹¹ Marit Heitmann Dalhaug og Ruth Stiby f. Larsen har laget et notat som viser noe av menighetssøstrenes og diakoniarbeidernes engasjement i Skånland og Evenes opp gjennom tidene. Jeg har etter henvendelse til dem fått kopi av notatet. Jeg har også snakket med Ruth Stiby i telefonen. Heitmann Dalhaug og Stiby er to av diakoniarbeiderne som Volden (1988) refererer til. Begge ble gift i Skånland og bosatt i hver sin markebygd. De fortsatte som sykepleiere i kommunen og har gjort en stor innsats innenfor humanitært arbeid og for bygdene ve og vel. I dag er begge pensjonert, Stiby først sommeren 2008.

tiltaket rettet seg sannsynligvis mot forsendelsene av finske ukeblader. Flere titalls utvalgte kvenfamilier fikk gratis norske ukeblader tilsendt av de norske myndighetene for å konkurrere ut finske ukeblader (Eriksen og Niemi, 1981:241-243).

Læstadianismen var en parallell til de sør- norske lekmannsbevegelser, og den ble det den offisielle kirken ikke maktet å bli, hevder Kjølås (1996). Læstadianismen var i stiftelsen rundt 1850 en bevegelse som hadde utspring i det samiske. Dens store utbredelse kan forklares med at den var en grasrotbevegelse, en nedefra-og-opp-bevegelse, med en teologi som tok utgangspunkt i forsamlingen selv (op.cit.). Folket fikk snakke samisk så å si overalt og når som helst, predikantene talte på samisk. Det ble brukt tolk slik at samisk, finsk og norsk kunne brukes. Det kristne religiøse aspekt antas å ha hatt betydning for samhandling og praksiser i markebygdene og prosjektet prøver å få fram hvordan det kommer til uttrykk.

1.3 Oppdagelsen av den samiske pasienten

1.3.1 Innledning til temaet

Når jeg i det følgende skal gi en oversikt over det som er skrevet om samiske pasienter i møter med norsk helsevesen, er det naturlig å vie en bredere oppmerksomhet enn kun til forskningsbasert litteratur. I min søkning etter litteratur har jeg hatt hjelp fra Høgskolen i Narvik sitt bibliotek og søkt med søkeordene Traditional Medicine, Ethnic groups, Scandinavia, Cold Climate, Norway, Finland og Sweden i Medline og i Helsebiblioteket AMED (Allied and Complementary Medicine) og med søkeordene same, samisk og helse sammen og med søkeordene same, samisk og folkemedisin sammen i Bibsys.

NOU:1995:6 slo fast at det var gjort lite forsknings- og utredningsarbeid som kan belyse samenes situasjon hva angår helse og sykdom. Det ble også rettet oppmerksomhet mot regionale variasjoner blant samene, med hensyn til næringsvirksomhet, levemåter, draktskikker og språk. Planen viser også til at det er viktig å følge de nye samepolitiske linjer som poengterer at samiske områder utenfor Finnmark skal omfattes i arbeidet med å forbedre helse- og sosialtilbudet til den samiske befolkningen. Før arbeidet med samisk helse- og sosialplan ble satt i gang var det en tiltakende aktivitet for å få fram og dokumentert behovet for kulturelle og språklige tiltak overfor den samiske pasienten. En samlet vurdering av den samiske pasientens situasjon ble gjort på bakgrunn av en del små undersøkelser, komplettert med helse- og sosialarbeidernes erfaringer i samiske områder. Situasjonen syntes å være lite tilfredsstillende med hensyn til språklig og kulturell oppmerksomhet (op.cit).

1.3.2 Skoganvarreundersøkelsen

Skoganvarreundersøkelsen som ble gjort i 1980 og publisert i 1986 (Fugelli, 1986), må sies å være starten på forskning omkring den samiske pasientens situasjon. Per Fugelli var distriktslege i Porsanger på det tidspunktet.¹² Undersøkelsen viste blant annet at samer søkte lege mindre enn den ikke-samiske befolkningen. Spørsmål om terskelproblemer i helsevesenet ble reist. Det ble stilt spørsmål med hvorfor samer oppsøkte legen sjeldnere enn de andre. Betydde det at samer kviet seg for å oppsøke helsevesenet fordi de opplevde språklige og kulturelle problemer? Eller var samene friskere og hadde færre sosiale problemer enn den øvrige befolkning i kommunen eller hadde samenes egne tradisjoner i omsorg og folkemedisin som holdt dem unna helsevesenet? Etter hvert og i sin helhet viste Per Fugelli sin undersøkelse at samene hadde større forekomst av sykdommer som medførte funksjonshemming. Samene hadde også betydelige lese- og skrivevansker, noe som har influert på helsetilstanden. Det var betimelig å reise spørsmålet om det eksisterte et skjult helsebehov blant samer og at terskelproblemer kunne være medvirkende årsak (op.cit). En mindre undersøkelse i Karasjok i 1983, gjort av to distriktsleger, avdekket mindre tydelige terskelproblemer (NOU: 1995: 6). Resultatene fra Skoganvarreundersøkelsen appellerte til samiske helse- og sosialarbeidere om å fortsette det påbegynte arbeid.

1.3.3 Samisk etnisk identitet, språk og levekår

Skoganvarreundersøkelsen fikk ikke bare fram at samer hadde dårlig helse, den stilte også spørsmål om hvorfor det var slik. Funnene åpnet opp for mange forskningstema. Et annet område som så ut til å engasjere forskere var tilskrivelser og forvaltning av samisk etnisk identitet. Forskning brakte fram eksempler fra samiske marginalområder der samiskhet ble forbundet med noe negativt. Folk skjulte sitt samiske opphav selv om det medførte en risiko for å bli avslørt (Eidheim, 1982, Høgmo, 1986). Forsøkene på å skjule sitt opphav antas å være en av grunnene til at samer ofte har framstått som "lite ordholden og upålitelige" i nordmenns øyne (Mathisen, 1989a:112).

NOU 1995:6 fikk ringvirkninger og førte blant annet til Utredning om etnisk medisin, Universitetet i Tromsø (1999). Utredningen slo fast at et viktig forskningsspørsmål var identitet. Det ble diskutert om skifte av identitet fra samisk til norsk kunne være en medvirkende årsak til dårlig helse. Det var ikke uvanlig å tenke at det hadde foregått etnisk

¹²Skoganvarre ligger i Porsanger kommune og har samisk, kvensk og norsk befolkning. Av 135 innbyggere deltok 120. Av disse oppga 75 % å være samiske, resten oppga å være av norsk eller blandet herkomst. Det var en omfattende undersøkelse som baserte seg på skriftlige henvendelser, hjemmebesøk, personlige intervju, legeundersøkelser og gjennomgang av pasientjournaler. Helsefunn ble oppfulgt. Resultater og anbefalinger ble lagt fram på møter, både med kommunen og på folkemøter (NOU: 1995:6).

identitetsskifte hos samer. Enten/eller tenkning preget identitetssynet, det betyr at enten så var du same eller så var du norsk. I Nymo (2003) ble det lansert en både/og samisk etnisk identitetshåndtering. Markebygdingen er både norsk og samisk, noen ganger er den samiske identiteten sterkt framtreddende og andre ganger mindre.

Handlingsplan for helse- og sosialtjenester, som jeg før har nevnt, er en viderefølger av helse- og sosialplanen og peker på mangfoldet i den samiske befolkning. Planen konstaterer at forskning om samers levevilkår og helse må igangsettes (Sosial- og helsedepartementet, 2001). Samiske pasienters kommunikasjon ved konsultasjoner og innleggelser refereres som mangelfull (Bakke, 1989, Gustavsen, 1994, Madsen, 1997, Hansen, 2003, Nystad et.al, 2006). Gjennom utredningen av etnisk medisin ble direkte helseforskning satt på dagsorden.¹³

De første samiske helseforskere ble etter hvert utdannet. Samisk forskning generelt hadde i sin begynnelse gjerne tema hvor levevilkår og identitet var i fokus. Eksempler er Kvernmo og Stordahl (1990) Stordahl (1996,1997), Kvernmo (1999) og Kvernmo et.al. (2003). Aktuelle problemer og forhold i samiske samfunn, som i samfunnet for øvrig, eksempelvis selvmord og rus blant unge, var og er forskningstema som engasjerer og gir ny kunnskap (Kvernmo, 2002, Spein et.al., 2002, Spein, 2007, Silviken, 2007). Blant annet avkrefter Spein (2007) sin undersøkelse myten om den drikkfeldige samer. En annen studie (Møllersen, 2007) viser at samiske helsearbeidere i psykisk helsevern scorer høgt når det gjelder fornøydhet hos pasientene. Lik etnisitet hos pasient og behandler gir beste resultat viser studien (op.cit.).

Senter for samisk helseforskning følger opp forskning som fokuserer helse og levekår (Saminor, 2003-2004, Lund et.al., 2007). Samisk helseforskning henvender seg, med sin undersøkelse til hele befolkninger, i deler av aktuelle områder. Spørreskjemaet inviterer deltakerne til å markere sine samisk etniske ståsteder hvor språk- og samisk familiebakgrunn er markører. Etnisk identitet foregår ved egen tilskrivning, men bosetningsområder med samer er på forhånd valgt ut som felt. Dersom deltakeren i studiet ikke er same, så hopper hun/ han

¹³Sámi dearvvašvuođadutkama guovddáš /Etnisk medisin var forløperen til Senter for samisk helseforskning, som ble etablert 01.01. 2001, og er en avdeling under Institutt for samfunnsmedisin ved UiT. Lokaliseringen er todelt, mellom Karasjøk og Tromsø.

over den delen av spørreskjemaet. Analyser av innsamlet datamateriale fra undersøkelsen pågår og flere forhold avdekkes, blant annet at samer i Nordre Nordland ikke er fornøyd med legetilbudet. De mener eksisterende tilbud ikke tar høyde for at deres kulturelle behov ønskes ivaretatt i behandlingsmøtene (Nystad et. al., 2006). Møter mellom samiske pasienter og behandlere, blir også kalt for kulturmøter.

1.3.4 Kulturmøter

Kulturmøter har vært tema for forskning og artikkelskriving. Ulike fenomener slik de har kommet fram gjennom fortellinger eller opplevelser og er identifisert som samiske kulturytringer blir belyst hos Altern & Minde (2000). Det er dokumentert at samer bør bli sett som samer i møter med helse- og sosialtjenestene og at kvaliteten til tilbudene blir bedre om de er tuftet på samisk språk og kulturforståelse (Minde, 1995, Minde, 1996a, Minde, 1996b, Minde, 1999a, Minde, 1999b, Sørli & Nergård, 2001). I denne sammenheng er det viktig å ha klart for seg at det ikke finnes en ensartet samisk kultur, men at samer bringer med seg erfaringer fra sine liv i møtene med helsepersonell, noe som gjør møtene forskjellige (Eidheim & Stordahl, 1998, Tronvoll et.al., 2004, Nymo & Karlsson, 2007). Dette er utfordrende tema blant annet fordi mange samiske pasienter tilsynelatende ikke tenker og handler forskjellig fra ikke-samiske pasienter. Men ved nærmere kjennskap til pasientene får helsearbeideren et annet syn. Sykdom bør ses i et kulturelt perspektiv, hevder Grimen (2002).

Møter med helsevesenet handler, i tillegg til etniske kulturmøter, også om møter med behandlingssystemets kultur. Og det er som regel en avstand mellom pasienten og systemet. Når den syke snakker om tilstanden sin, bruker hun/han begrep, symboler og tegn som er kjent (Grimen, 2000). Folkelig forståelse av arv kan f. eks være ulik den medisinske og det har betydning for møtene med helsesektoren (Marton, 2006a). Behandlerne må som regel omsette sykehistoriene og gjøre dem forståelige i en medisinsk ramme for å kunne stille diagnoser. Det kulturelle aspekt må oversees eller tilskrives en ubetydelig rolle. Fenomener i samisk kultur, tenkning og tradisjoner som kan ha betydning for oppfattelse av sykdom, er for øvrig lite belyst i forskningen.

1.3.5 Dagliglivet

Forskning på samer har fått et bredere fokus. Mange interessante aspekter er imidlertid ennå utforsket. Samisk kulturbakgrunn og forståelse av fenomener i dagliglivet, slik de ytrer seg, har gjennom nyere forskning blitt løftet ut av stigmatiseringen.¹⁴ I helse- og

¹⁴Stigmatisering innebærer at en person blir sosialt stemplet av andre og møter negative holdninger fordi en

samfunnsvitenskapelig forskning er samene som en lidende og primitiv aktør i møter med offentlige ordninger og systemer forlatt. Den samiske aktøren har en aktiv rolle i flere samhandlingssituasjoner. Det handler ikke bare å få mer forståelse og innsikt til å møte og søke å løse problemer hos den samiske pasienten. Forskere og helsepersonell har oppdaget en faglig gevinst ved å sette seg inn i kulturelle aspekter og i kulturell kommunikasjon, noe som for øvrig ikke bare gjelder innenfor temaer som omhandler samisk kultur.

Revitaliserings- og utviklingsarbeid for samisk språk og kultur, og det faktum at samer selv er kommet i forskningsposisjoner, er med å løfte interessante samiske forskningstema fram. Forskningsverdenen har dessuten fått tilfang av forskere som i kraft av sine arbeidsfunksjoner, har stått nært det syke og hjelpetrengende samiske mennesket. De nye forskerne er sykepleiere, sosionomer, fysioterapeuter og ergoterapeuter med lang og bred erfaring fra helse- og sosialvesenet. Tilnærmingene deres til forskningsfeltet gir muligheter til fremming av ny kunnskap. Kulturbetingede livsinnstillinger, problemer med kommunikasjonen, mestring av hverdagslivet, innbefattet av sykdom og død og sykdomsforståelser er gjerne temaer i deres forskningsprosjekter. Jeg skal i det følgende gi noen eksempler.

Samiske aktører viser forståelse av sykdom som bryter med medisinsk forståelse (Bongo, 2002, Nymo, 2003), Skjebnen, eller at det som skjer *er forutsett, oainnihuvvon*, tillegges mye av forklaring og forståelse av det som skjer. For å mestre det som skjer søkes det etter mening med livssituasjonen for å klare påkjenninger i hverdagslivet (Hanem, 1999). Drømmer som ”varslere” om det som skal skje og som varslere av utfall av sykdom tillegges stor betydning (Nymo, 2003, Myrvoll 2006¹⁵, Nymo 2007a). Kulturforskjeller viser at samer ikke snakker om sin sykdom, de har en formening om at tilstanden kan forverres om det settes ord på den (Skott, 1997, Dagsvold, 2006). Forskjellighet kan oppleves så store at det kan gripe inn i oppfatningen av hva som er ”normalt” (Boine, 2007). Elementer fra samisk kultur kan brukes som redskap for å utvikle begreper som systemene kan nyttiggjøre seg i fagutviklingsøyemed (Andreassen, 2007).

Relasjonsoppbygging mellom pasient og helsepersonell blir også ansett som viktig og nødvendig for behandling, pleie og omsorg. I denne sammenheng er det viktig med utvikling av kulturell sensibilitet. Det betyr blant annet å føre inn en kritisk refleksjon over egne holdninger i møter med samiske pasienter (Nymo, 2007b). I artikkelen vises det til

tiskrives en viss egenskap (Bojer et al., 1987). Jeg refererer til Eidheim (1969) hvor han utlegger samenes stigmatisering. Fenomenet stigma er også behandlet av Goffman (1963) og Eidheim viser til Goffman (op.cit.).

¹⁵ Myrvoll er ikke helse- og sosialarbeider, men sosialantropolog.

maorisykepleieren og forskeren Ramsden (1993) som påpeker at sykepleieren, i tillegg til allmenne kunnskaper, må være kulturell trygg i møter med pasienter fra kulturer som er stigmatisert til å stå lavere enn majoritetsbefolkningens¹⁶ for å yte god nok sykepleie. Ramsden (op.cit.) er opptatt av at sykepleieren som regel tilhører majoritetskulturen, noe som bidrar til at maktaspektet sykepleier/pasient, forsterkes. Og selv om det skjer utvikling og holdningsendring finnes det fremdeles etterslep fra tidligere historie og syn som gjør at også møter mellom den samiske sykepleieren og den samiske pasienten ikke automatisk avstedkommer kulturell trygghet (Nymo, 2007b).

1.3.6 Annen forskning og litteratur

Siden feltet med informanter i min studie ligger i et område som kan sees som samisk marginalområde, er litteratur som behandler samfunn i endring viktig. Endringer og utvikling av samisk kultur blir ofte betegnet som fornorskning, en overser at modernisering og forflytninger til urbane strøk har bevirket endringer i samiske samfunn og kulturer, så vel som i andre (Persson, 2005, Hoëm, 2007). Bysamer er opptatt av andre ting enn de som bor på vidda og i fjordarmen. Mange snakker ”frognersamisk” (Dankertsen, 2007). Markebygdene har fått innflyttere, både av sine egne som kommer tilbake, og av ”fremmede”. Spenningen og balanseringen mellom det samiske og det norske, mellom det tradisjonelle og det moderne har vært merkbare i samiske samfunn. Litteratur som behandler samfunn og identiteter i endring, samt kulturbalanser, er aktuelle for prosjektet (Eriksen & Sørheim, 2000, Prieur, 2004, Fuglerud & Eriksen, 2007). Endringene i samiske samfunn skjer på flere nivåer, på makro og mikro (Hoëm, 2007) og på mesonivå (Finstad, 2007). Makro representerer de ytre faktorer som tjener som kulisser for det som skjer på mikro nivå, det vil si på individnivå (Guneriusen, 2003). På mesonivå har organisasjonene rundt markebygdingene betydd noe for forpleiningen av det samiske når fornorskningsvedtakene ga byrder til befolkningen.

1.3.7 Oppsummering av gjennomgått litteratur

Samenes helseforhold og deres møter med helsevesenet oppsto som tema for helse og sosialarbeidere fra 1980 og utover. Det ble dokumentert at eksisterende tilbud var mangelfullt både på grunn av språkproblemer og kulturell avstand mellom aktørene. Tenkningsmessig syntes det å være stor avstand mellom samene og det norske helsevesen. Avdekking av problemet ga støtet til politisk aktivitet på nasjonalt plan og resultatet ble samisk helse- og sosialplan (NOU:1995:6). Mens det som hadde vært skrevet før for det meste omhandlet samer i områder i Finnmark hadde helse- og sosialplanen som mål å fremme helse for den

¹⁶ Jfr sosialdarwinistisk teori.

samiske befolkning i alle samiske områder. Planen sa klart i fra at intensjoner om at samisk språk, kultur og samfunnsliv som forståelseshorisont rundt samene som pasient ikke er oppfylt. NOU:1995:6 utløste forskningsaktivitet, ikke bare direkte mot helse- og sykdomsspørsmål, men også innenfor temaer som samisk historie innbefattet fornorskningstiden, samfunnsliv og dagliglivsutfordringer.

Samtidig er det stor aktivitet både i generell samfunnsforskning og med kultur og identitet som tema. Forhold i Nord-Norge der ordninger rundt syke beskrives, som også er samer, finner jeg hos Elstad og Hamran (2006) og Hamran (2007). Om velferdsstatsordninger og familiepraksiser i Norge finner jeg noe hos Ellingsæter og Leira (2004), og om omsorgssystemer hos Blom (1998). Men jeg har så langt ikke kunnet finne noen forskning som tar for seg omsorgsordninger i det samiske samfunn.

Litteraturen viser at forhold blant samer over hele Norge har interesse. Samisk kultur og språk i forskningen er ikke lenger ensbetydende med det som finnes i Indre Finnmark. Gjennom litteraturgjennomgangen har prosjektet trådt tydeligere fram.

Presentasjonen er ment både som posisjonering av prosjektet i forhold til beslektede prosjekter og forskning, og antydning om at det trengs forskning på hvordan samer ordner seg i hverdagen med hensyn til helsefremming, sykdomsforebygging og behandling. Til tross for at samene som folk er blitt mer synlig nevner ikke en ny bok som tar opp forhold i det norske samfunn, redigert av Frønes & Kjølørød (2008) samiske forhold.

1.4. Problemstilling

Samer som bor i områder nært beliggende norsk bosetting, har særlig vært utsatt for fornorskingsprogrammet som den norske stat satte i gang på slutten av 1800-tallet. Men i dette terrenget tror jeg det levde en visjon om å klare seg, en tenkning som fordret til å klare seg som best en kunne. Aktørene tilpasset seg bestemmelser på makro så godt de kunne, men på mikroplan var det rom for å snakke samisk, bruke samiske samværsformer, servere samisk mat, stille dyrene slik som forfedrene deres hadde gjort. På mesoplan stiftet markebygdinger lag og foreninger hvor de arbeidet for styrking av bygdene og aktiviserte hverandre til deltakelse og engasjement.

De prøvde å holde ved like ulike kunnskapsformer som angikk hverdagslivet, blant annet fordi økonomien ikke var så god at en uten videre kunne investere i teknologi. Dessuten er landskapet der markebygdene ligger, slik at en må ha *særskilte kulturelle forutsetninger*,

som innebærer å bruke naturen på bred basis for å klare seg (Hansen, 1994:115). Et annet forhold var at en aldri kunne vite at det nye holdt mål.

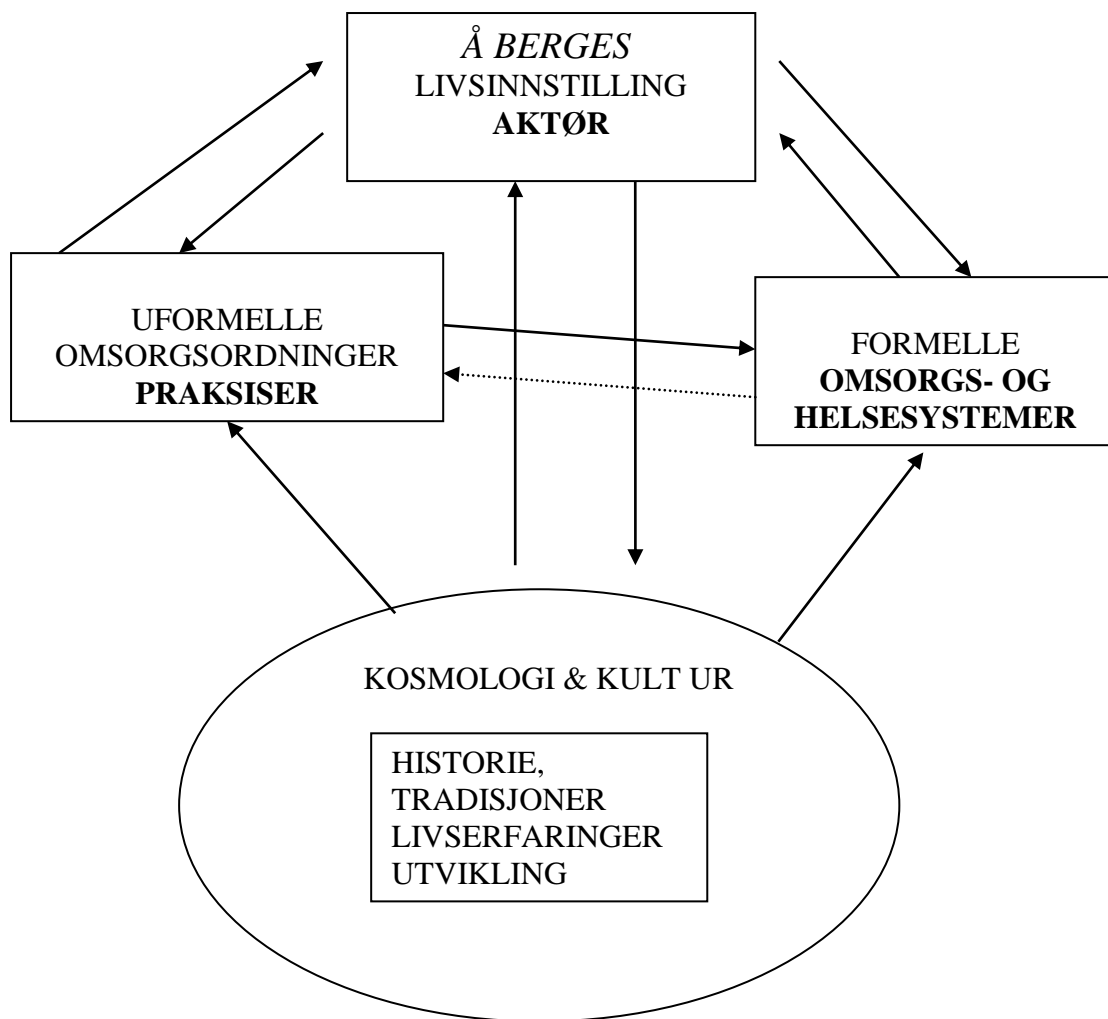
Ut fra det jeg har erfart, mener jeg at markebygdsbefolkningen uttrykker en måte å leve på som tilsier at de har strategier for å takle både sykdom og utfordringer i hverdagslivet. De har sine kanaler for å hente hjelp, og de gjør aktive valg i forhold til hvilken hjelp de søker. Det kan være innenfor egne ordninger eller i det offentlige. Doktorgradsprosjektet anliggende er å undersøke om de kombinerer behandling og pleie med sine vante måter og med tilbud fra det offentlige.

Den overordnede problemstillingen er å finne ut hvordan markebygdingene har ordnet seg og ordner seg i dagliglivet, med fokus på helse-og sykdomsutfordringer og om forestillinger om helse og sykdom er medvirkende for valg av løsninger. Et anliggende er å undersøke om hvordan deres praksiser og ordninger inngår i et samvirke med offentlige tilbud.

1.5 Studiens forskningsspørsmål

I praksiser finnes det grunnlag for å skape ordninger som folk benytter seg av i dagliglivets situasjoner, både ved sykdom og død, men også ellers når de trenger hjelp av andre. Disse uformelle omsorgsordningene vedlikeholdes av at de brukes, og står også i et dynamisk forhold til formelle omsorgs- og helsesystemer, primært til helsevesenet, men også til andre tilbud f. eks til private og til ulike prosjekter. Mitt teoretiske utgangspunkt er skissert i modellen i figur 1.

Ut fra dette har jeg utformet spørsmål som søker å avdekke om sammenhengene jeg har skissert over og i figuren, eksisterer og hvilken mening og betydning de i så fall har. Metodologisk er undersøkelse, tolkning og analyse holdt innenfor innenfor kvalitativ metode. Jeg har gjort observasjoner av aktiviteter og samspill mellom deltakere og mellom deltakere og personell på organiserte helsetreff i markebygdene i Skånland og Evenes, kombinert med påfølgende samtaler med noen deltakere, som jeg mente kunne ha noe å bringe til studiet. Jeg har også observert og intervjuet pasienter fra markebygdene innlagt på lokalsykehusene i Narvik og Harstad. Det skal jeg komme tilbake under kapitlet som behandler metodologi.



Figur 1. Teoretisk analysemodell

Første spørsmål: Hvilke praksiser, aktiviteter og ordninger for ivaretagelse av helse og håndtering av sykdom som en del av dagliglivets utfordringer finnes i markebygdene?

Andre spørsmål: Hvilke samspill er til stede i uformelle ordninger/systemer og mellom uformelle og formelle ordninger/formelle systemer?

Tredje spørsmål: Finnes det en forestillingsverden i markebygdene som kommer til uttrykk i tenkning og praksis i ulike kontekster?

1.6 Den videre oppbyggingen av avhandlingen

I kapittel 2 gir jeg en empirisk introduksjon til markebygdene og markebygdingene. Det er et bakgrunnskapittel hvor jeg lar leseren bli kjent med aktører, kontekst og handlingsarenaer. I kapittel 3 går jeg igjennom det teoretiske grunnlaget undersøkelsen bygger på. Det er sammensatt og omfatter teorier om både praksis og kunnskap, samhandling og relasjoner, praksiser, aktiviteter, ordninger og systemer samt helse- og sykdomsforståelse. Såvel urfolkskunnskap, slektskap og helseomsorgssystemer står sentralt i dette kapitlet. I Kapittel 4 diskuterer jeg metodologi, materiale og metode i denne kvalitative studien. Jeg tar utgangspunkt i den kulturelle spenningen som eksisterer i markebygdene og søker å betrakte denne med et Goffmansk blikk på samhandlingsordenen. Videre presenterer jeg forskningsfeltet med dets ulike utfordringer. Jeg analyserer også min egen posisjon i forhold til feltet. Kapitlet avrundes med en drøfting av gyldighet, pålitelighet og etikk.

Så følger tre empiriske kapitler. Kapittel 5 er grunnleggende om tradisjoner og praksiser i markebygdene. Her presenterer jeg informantenes beretninger om slektskapet og dets funksjoner i ulike livsfaser og situasjoner, og hvordan markebygdingene samhandler med steder og landskap. Kapitlet viser også hvordan fortellinger og humor bidrar til fellesskapet. Kapittel 6 bygger videre med å presentere narrativer om uformelle og formelle systemer og møter dem i mellom. Kapitlet får fram både grunnleggende verdier om å berges og betydningen av åndelige verdier slik de for mange praktiseres gjennom læstadianismen. Kapittel 7 går i gjennom folkemedisinsk praksiser i markebygdene. Med utgangspunktet i tradisjonen drøftes endringer og modernisering og folkemedisinen og hvordan den brukes i dag. Sluttkapitlet inneholder analysen som søker å oppsummere og gi svar på forskningsspørsmålene.

Kapittel 2. Markebygdene

Prosjektets empiri er hentet fra markebygdene i Nordre Nordland og Sør-Troms og deres nære omgivelser. Bygdene i seg selv danner et nettverk rundt markebygdingene. Várdobáiki samisk kultursenter i Evenes kommune er lokalisert til ei markebygd, men er avhengig av ressurser utenfor markebygdene. De nære omgivelser er det lokale helsevesen; med hovedfokus på hjemmesykepleien, i kommunene som markebygdingene bor i, og sykehjem, samt lokalsykehusene i Harstad og Narvik. Sametinget og Senter for samisk helseforskning, lokalisert til Karasjok og Universitetet i Tromsø, er nære ”fjerne omgivelser” som har betydning for markebygdingene.

Jeg skal si noe om historiske forhold og prosesser som jeg mener har betydning for markebygdene slik de er i dag. Deretter vil jeg gi en oversikt over hvilke markebygder en har og i hvilke kommuner de ligger. Til slutt vil jeg si litt om lokale forhold som har hatt og har betydning for samisk kulturreisning.

2.1 Markebygdene i tidlige kilder

Kilder fra første del av middelalderen deler gjerne geografien i Nord Norge i en samisk og i en norsk bosetning (Hansen, 2000). Det vises til stormannen Ottar av Hålogaland sin beretning til kong Alfred den store av Wessex fra slutten av 800-tallet, der det fortelles at samene bebor ”...*ubygde vidder austanfor og ovanfor langs med det folkesette stroket*”. Fra om lag år 1170 fremstiller et historisk verk, *Historia Norwegiae*¹⁷, Norge delt inn i tre langsgående soner: *den maritime sonen, den midtre sonen og skogssonen*. I verket hevdes det at samene bodde i skogssonen og nordmennene i den maritime sonen (op.cit.). Hansen finner imidlertid ut at en klar geografisk inndeling av bosteder for samer og nordmenn ikke er så lett å foreta. Det rår en tvetydighet i skriftene, noe som Hansen tolker som at samer og nordmenn holdt til i samme områder. Samene var imidlertid ikke betraktet som fulle medlemmer av det norske statssamfunnet fordi de ikke var kristnet og ble derfor ikke registrert i dette ”fellesskapet” (op.cit.:75). I noen middelalderskrifter fortelles det om at norske innbyggere i Hålogaland bor sammen med finnene som Hansen mener her er samer.

Ottars beretning om samer som bebor *ubygde vidder austanfor*, må være mot dagens Sverige, altså geografi til noen av markebygdingene sine forfedres flytteveier fra vinterland til

¹⁷ Monumenta Historia Norwegiae (udg. ved Gustav Storm, Kra.1880), side 73 (Hansen, 2000:112).

sommerland, norskekysten. *Ovanfor* må være Finnmark som utelukkende ble ansett som samenes land (Hansen, 2000). Men i Ottars beretning til kong Alfred den store fremgår det at Håløygene også tok handels-, skatteoppkrevings- og hvalfangerturer til Finnmark (Henriksen, 2006). Men håløygenes grense mot Finnmark ser ut til å ha stått fast utover jernalderen, ved Lyngen. Middelaldertekster viser at fjorder skapte landskapsgrenser mellom Hålogaland og Finnmark (op.cit.)

Middelalderens fortellinger om Norge delt inn i *tre langsgående soner* der samer bebor en av sonene, *skogssonen*, er kanskje det samme som Ottar betegner som *austanfor*. Når det gjelder *midtsonen*, kan det være nærliggende å tenke den som en del av landet der avskallinger av reindriftssamene (se senere), som flyttet mellom Sverige og Norge, veidekulturens folk, sjøsamere og andre på leiting etter land¹⁸ etter hvert slo seg ned i og skapte markebygdene.

2.1.1 Markebygdene og regionen

De samiske markebygder ligger i marka, langt fra sjøen og under fjellene. Noen er i dalganger, mens andre er på lave eid, som i Stuoranjárga eller Skånlandshalvøya. Storm (1993) viser til at begrepet markebygd er brukt i folketellingen av 1701 om befolkninger som ”oppholder seg i skogen ovenfor bøndernes gårder” og ”holder til¹⁹ i skogene og de fleste til fjells om sommeren”. Knut Kolsrud (1947) har beskrevet markebygdene som avgrenset og isolert fra andre steder. Hansen (1994:115) mener at landskapet i markebygdene stort sett har vært historisk uinteressant for nordmenn. Det måtte være en befolkning som kunne bruke naturen på bred basis, ut fra sine særskilte kulturelle forutsetninger, som kunne slå seg ned der, fremholder han (op.cit.). Dersom vi tenker at landskapet er et subjekt, en tenkning som jeg skal utlegge i kapittel 3, kan en si at det har valgt ut sine beboere. Det har skjedd en interaksjon mellom natur og folk, mellom natur og kultur. Kombinasjonsnæringer, med en mangslungen utnyttelse av det naturen kunne gi, har stått sentralt. Jordbruket har vært en bærebjelke i livsgrunnlaget, men både skogen, fjellet og sjøen ble brukt som ressurskilder. Gårdene var små, og de fleste lå i ulendt terreng.

Det har, som jeg har nevnt ovenfor, vært vanlig å hevde at befolkningen i markebygdene i hovedsak er avskallinger av reindriftssamer som brukte området vest for Kjølén som sommerbeiteland for reinen, mens vinterbeitet var på østsiden, svensk side. Nyere

¹⁸ I utmarka, opp mot fjellet, i min barndomsbygd, har vi et sted som vi kaller for Per Ivar. En fortelling om navnets opprinnelse er knyttet til at en mann, Per Ivar, fra Harstadområdet, prøvde å slå seg ned øverst i ei markebygd. Det kan forstås som om denne Per Ivar var på leiting etter land. Han flyttet fort. Per Ivar forble et ubebodd sted.

¹⁹ Referert etter Storm (1993), sluttnote 5 i hennes tekst (min omskrivning til moderne norsk).

forskning viser imidlertid at dagens markebygder var bebodd før reindriftssamene kom. Flere steder i området har vært plass for veidekulturens folk (Minde, 1997, Andersen, 2002). På leiting etter boplasser kunne det skje blanding av grupper (Hansen, 1994, Hansen & Olsen, 2004, Hansen & Evjen, 2008, Storli 2008). Carl Schøyen (1977:7-8) skildrer livlige møter mellom flere folkegrupper, i området fra Astafjordene innover mot Indre Troms og svenskegrensen. Schøyen beskriver blant annet møter mellom reindriftssamer og bulapper. Bulappene må være etterkommerne av veidekulturens folk. Hålogalandsregionen avtegnet seg altså som en region med blandete folkegrupper; reindriftssamer, bulapper, sjøsamer og norrøne folk. Storm (1993) refererer til at Kolsrud (1947) påpeker forbindelsen både til flyttende reindriftssamer og kystsamer, og trekker også fram at lokaliseringen til utmarka, ga et visst rom for at markebygdene kunne utvikle seg relativt upåvirket av fornskingsprosessen. Det er et bilde av en allsidighet og samhandling i livet i bygdene.

2.1.2 Ofoten, Trondenes og Astafjord

Regionen der markebygdene ligger, er en del av den gamle Hålogalandsregionen. Til Hålogalandsregionen hørte områdene Ofoten, Trondenes og Astafjord. Geistlig inndeling av landområdene har hatt vel så stor betydning som kommuneinndelinger, hva gjelder avgrensning i geografien.

Ofoten kommune besto av Ballangen, Evenes og Ankenes, med Narvik. Evenes var regionsenter i kommunen. I 1884 ble Ofoten delt opp i Ankenes og Evenes kommuner, og i 1902 ble Narvik egen kommune. I 1925 ble Ballangen utskilt fra Evenes. I 1974 ble Ankenes og Narvik slått sammen til én kommune (Ofoten kommune, wikipedia). Evenes fikk kirke omkring 1250 og dannet sentrum i et geistlig område for Ofoten. Historiske arenaer for samhandling har betydning den dag i dag. Et eksempel er at Ballangen kommune vil samarbeide med Evenes og Skånland om opprettelsen av Várdobáiki og om kulturelle tiltak knyttet til sentret. Et annet eksempel på samhandling er årlige felles kirkehelger mellom Ballangen og Evenes i Evenes kirke (Evenes.kommune.no).

Trondenes storkommune, eller herred, ble opprettet i 1838. Skånland og Sandtorg hørte til kommunen. I 1903 ble Harstad utskilt fra Trondenes som egen kommune. Skånland og Sandtorg ble egne kommuner i 1926. Sandtorg kommune grenset i nord til Harstad, hvor kommuneadministrasjon fremdeles ble værende og er senere innlemmet i Harstad kommune. I sør grenset Sandtorg til Tjeldsund kommune. Trondenes kommune hadde sin geistlige arena i Trondenes kirke og der var det oppført trekirker allerede rundt år 1100. Disse er erstattet av nåværende steinkirke som nylig er tidfestet til ca 1250 (Trondenes, wikipedia).

Astafjord²⁰ som er det tredje området i Hålogaland, som har hatt historisk betydning for regionen markebygdene ligger i, tilhørte Ibestad (Ibbestad) formannskapsdistrikt²¹ (kommune) fra 1837. Astafjord er et historisk område i Schøyen (1977) sine skildringer om møter mellom ulike folkegrupper, de som Hansen (2000, 2003) skriver om. Det historiske området Astafjord besto av dagens kommuner, Ibestad, Salangen, Lavangen og Gratangen med deler av dagens Skånland og Bardu kommuner. Astafjord ble egen kommune i 1926, og slått sammen med Skånland i 1964 (Astafjord, wikipedia). Bardu ble egen kommune allerede i 1854, Salangen i 1871, Lavangen i 1907 og Gratangen i 1926. Ibestad var kirkested fra middelalderen, da det ble bygget kirke der rundt 1200-tallet og var altså ikke bare kommunesentrum, men også geistlig sentrum.

Det er altså tre områder innenfor Hålogalandsregionen som har historisk betydning for markebygdene i Nordre Nordland og Sør-Troms, nemlig Ofoten, Trondenes og Astafjord. Kirkebygging fulgte nordover med den norske befolkningen (Aarseth, 1989). Kirkene skulle først og fremst være et tilbud, men også som markering av norsk suverenitet, og som ledd i en kristningsprosess av samer (Kjølaas, 1996). I Ofoten og Sør-Troms ga det seg blant annet utslag i tidlig kirkebygging²² (Aarseth, 1989), muligens både for å markere norsk suverenitet og for å demme opp for selvstendig samisk religionsutøvelse (Andersen, 2002). Det kunne være problemer for nasjonalstaten og holde kontroll med befolkningen fordi reindriftsamer, som en del av den, flyttet, mellom Sverige og Norge. Den øvrige samiske bosetning viste også stor bevegelighet mellom sommer- og vinterboplasser. De hadde husdyr, men drev ellers ikke jordbruk av betydning, og de hadde ingen formell eiendomsrett til jorda da nordmennene kom (Eilertsen, 1981). I skriftlige kilder fra før 1800 er det derfor svært få opplysninger om bosetningen i f. eks Målselv (op.cit.). Målselv²³ hadde samme betydning for flytting mellom sommer- og vinterbeiteland for reindriftssamer fra svensk side som områdene i Ofoten, Trondenes og Astafjord.

2.1.3 Tidlig fornorskning.

Regionen som markebygdene i Nordre Nordland og Sør - Troms ligger i, var tidlig utsatt for fornorskning. Bjarkøy og Trondenes var viktige sentre i Hålogaland fra slutten av

²⁰ Astafjorden skiller Rolla og Andørja fra fastlandet i sørøst. I nordøst går Astafjorden over i fjorden Salangen. Grovfjord, Gratangen og Lavangen er fjorder som skjærer seg ut fra Astafjord og inn i fastlandet

²¹ Formannskapsdistrikt betegner en administrativ enhet som ble innført i Norge i følge formannskapslovene av 14. 01.1837. Hvert prestegjeld på landet skulle utgjøre et eget formannskapsdistrikt (Formannskapsdistrikt, wikipedia).

²² I tillegg til Trondenes (rundt år 1100), Ibestad (ca 1200), Evenes (1250) fikk Steigen kirke (sør for Ofoten, men i Midtre Nordland) ca 1250 og Ankenes ca. 1842.

²³ Målselv og Bardu er fremdeles sommerland for reinen fra svensk side

vikingtiden og gjennom middelalderen. I tiden før innføringen av kristendommen i Norge, var Hålogaland et selvstendig småkongedømme i de nåværende fylkene Nordland og Troms, nord for Namdalen i Nord- Trøndelag og sør for Lyngen i Troms (Storli, 2008). Regionen hadde stor betydning for kongemakten fordi høvdingene her drev utstrakt handelsvirksomhet og var en trussel mot kongemakten. Handelsvarer var gjerne finneskatt, krevd inn fra samer.²⁴ I en høvdingsamfunnsmodell kunne samene ha vært integrert som jakt- og fangstspesialister og det kan ha vært i høvdingenes interesse å forhindre at en germansk/norrøn bondebefolkning flyttet inn i samiske områder og på den måten ødela jakt- og fangstterreng (Henriksen, 2006).

Olav Trygvason (ca 968-1000) gjorde i år 999 en ferd nordover og kom blant annet til Trondenes og Bjarkøy (Sturlasson, 1970). *Finneskatten* var et forhandlingstema mellom kongen og høvdingene. Kongen ville ha delaktighet i skatten (Hansen og Olsen, 2004). Innføring av kristendom med døping var også et anliggende i kongens ferd nordover. Folk ble døpt med makt (Meistad, 1999). I Hålogaland krysset misjonen en etnisk grense mellom norsk og samisk befolkning, noe som forsterket motstanden mot kristning og døping (Kristiansen, udatert). Dette ble starten på misjonering mot samene som skulle komme til å pågå i nesten 1000 år. På 1700-tallet kom kristningen i organiserte former (Kjølaas, 1996).

Gradvis ble det framtvunget religionsskifte. Tvangskristning av den samiske befolkningen var en forløper til etterfølgende fornorskingsprogram. Den dansk-norske kirken opererte som en spydspiss for statsmakten. Også kirker lenger nordpå ble brukt som utgangspunkt, for misjoneringen. Omkring år 1600 var det bygget 17 kirker i Finnmark og noen ble brukt som base for misjoneringen, sier Kjølaas (op.cit.: 24). All noaidevirksomhet²⁵ ble forbudt, og det ble organisert innsamling av runebommer, fra Salten i nord til Namdalen i sør (Dunfjeld, 2002).²⁶ Systematisk innsamling og ødelegging av runebommer og andre religiøse kulturgjenstander førte til svekkelse av muligheten for samene til å praktisere sin tro. Religionsutøvelse fra den dansk-norske kirken og senere den norske kirken var helt klart

²⁴ Finneskatten besto av pelsverk, fuglefjær, hvalbein og skipstau laget av hval- og selhud, fra samenes jakt, fangst og husflidsvirksomhet. Senere inngikk korn, feprodukter og fisk (tørrfisk) i skatten. Den nordnorske stormannen Ottar berettet om finneskatten til kong Alfred i England ca år 890 (Hansen & Olsen, 2004). Det var stor jektefart fra Hålogaland til Bergen (Eriksen, 1978). Det var mye brennevin i omløp på jektefarten, noe som kan leses i Nordlands Trompet av Petter Dass. Jekteskipperne kunne være geistlige. Jektefarerne ble smurt med brennevin og det ble jukset på vekta av varene deres under salget (op.cit.). I den samiske dialekten i Nordre Nordland og Sør-Troms finnes det samisk navn på Bergen, Birggon, noe som understreker at samer var kjent med Bergen. Så vidt jeg vet så bruker en ikke Birggon i Indre Finnmark.

²⁵ *Noaidi* er den samiske sjamanen

²⁶ Maja Dunfjeld (2002) sier at innsamlingen skjedde mellom 1717-1723. Trommene ble hentet inn til de ulike prestegårder og det var hentet kyndige samer for å tolke og tyde ”skriftene” på bommene. De siste 8 trommer ble brakt til Krogsgården på Snåsa. Trommene danner grunnlaget for Nærøymanuskriftet som Pollan (1993) blant annet henviser til i sin utlegning om samiske sjamaner.

blandet med økonomiske interesser, noe som ga dramatiske utslag. I året 1852, den 8. november gikk en gruppe samer til angrep på det norske storsamfunnets maktpersoner i Kautokeino. Disse var handelsmann, Carl Johan Ruth, lensmann Lars Johan Bucht og prest Fredrik Waldemar Hvoslef, hvor de to første ble drept og presten skamslått.²⁷ Dette var langt fra Hålogaland, men fikk konsekvenser for læstadiansk kristelig utfoldelse. I Stuoranjárga (Skånlandshalvøya) og i Nord-Troms ble læstadianismen beskrevet som ”lappebevegelse” eller ”finnebevegelse” i tiden etter Kautokeino-opprøret (Minde, 1997). I 1887 måtte politiet tilkalles til Ankenes kirke for å fjerne læstadianere som deltok i nattverd og ble så beveget at de ”danset” (Sivertsen, 1955). De geistlige hadde lagt merke til at medlemmer i den læstadianske menighet syntes å bli sterkt kroppslig berørt av altergangen.

”Mange vurderte de vakte som sinnssyke, et standpunkt som for øvrig ble støttet av legevitenenskapen. De karakteriserte vekkelsen som ”aandelige Omgangssykdomme og distriktslege Qvigstad i Lyngen ga diagnosen ”Mania Religiosa”. Han foreslo ”smaa Aarelatninger og kolde styrtbody” som behandling”(Bjørklund, 1985: 297).

Prestene likte ikke rørelser eller lihkahusat med omfavnelser i kirken (Karlsen, 1986). Det var ikke en engangsforeteelse at politiet var til stede under gudstjenester med altergang i kirker i Ofoten, Lofoten og Ibestad. I Ankenes var det vanlig å ha politiet til stede som forebyggelse mot ”villfarelser” under altergang. I Lofoten ble det sendt brev fra sokneprest Berge i Buksnes kirke til enkeltpersoner i menigheten der det sto: ”Dersom dere eller deres lekekamerater atter trenger dere inn i noen av prestegårdens rom for å foreta deres skammelige omfavnelser blir dere dratt til ansvar for loven” (op.cit.:111).

Prestenes intoleranse for praktisering av *en levende tro*, som predikantene karakteriserte rørelsen som uttrykk for, bidro til brevveksling mellom ledende predikant Petter Pedersen Bakkejord i Herjangen i Ankenes og biskop Skaar i Trømsø, februar-april 1887. Bakkejord krevde opphør av sogneprestenes bruk av politi i kirkene og deres syn på læstadianernes praktisering av troen. Biskop Skaar besvarte brevet i runde ordelag, men fikk fram sitt syn på rørelsen ved å plassere den i samme kontekst som hylene som Baals prester brukte i oldtiden ved avgudsdyrking. Han var ellers tydelig i brevet når han ba Bakkejord sørge for at *”de troende i Ofoten måtte bli stille under altergang”*. Bakkejords gjensvar var

²⁷ To av lederne for opprøret, Aslak Jacobsen Hætta og Mons Aslaksen Somby ble henrettet ved halshugging i 1854. De tre andre lederne, Lars Jacobsen Hætta, Ellen Aslaksdatter Skum og Henrik Aslaksen Skum ble også dømt til halshugging, men fikk senere straffen benådet til livsvarig straffearbeid. Lars Jacobsen Hætta og Ellen Aslaksdatter Skum ble benådet i 1867, mens Henrik Aslaksen Skum døde i fengslet (Zorgdrager, 1997, Kautokeino-opprøret, Wikipedia). En kan også lese om opprøret hos (Hirsti, 1994, Kristiansen, 1970, Markusson, 1980, Nordrå, 1978).

preget av høflighet og han brukte sin grundige kjennskap til religiøse tekster for å tilbakevise biskopens utsagn. Samtidig framholdt han at å få biskopen til å forstå, var kanskje et fåfengt arbeid fordi ”*våre anklagere naturligvis i alminnelighet blir mer hørt*” (Karlsen, 1986:120). Et år senere var biskop Skaar med å stifte Norges Finne-Mission (Kjølaas, 1996, Hamran, 2006 a). Misjonens formål var blant annet å yte pleie og omsorg til den samiske befolkningen.

2.2. Markebygder Nordre Nordland og Sør-Troms

Som det framgår ovenfor, har regionen markebygdene ligger i, vært sentrale historiske områder. Det var et aktivt område som har fått plass i historia (Hansen, 1994, 2000, 2003, Minde, 1997, Andersen, 2002, Hansen & Olsen, 2004). Tidligere ble markebygdene sett på som isolerte områder (Kolsrud, 1947) og som avstengte bosettingsområder som samene er skubbet inn i av den norske befolkningen (Eidheim, 1961). Bygdene ble ansett for å ha dårlig jord og dårlig med fisketilgang. Befolkningen ble sett på som fattige. Slike bygder ble kalt for ”bortgjømtgrender” med en samisk befolkning som gikk for å være ei samling ”raringer”, udugelige og late. Fattigdommen ble ofte tolket som egenskaper hos folkeslaget (op.cit.:38). I dag vil det være rimelig å beskrive den økonomiske situasjonen i markebygdene i etterkrigstiden som vanskelig. Tidsrommet som de to sistnevnte forskere skriver i, var preget av et generelt negativt syn på samer, og spesielt når det gjaldt samer i områder som ble ansett som marginale også i samisk sammenheng.

Jeg har i innledningskapitlet gjort rede for regionen markebygdene ligger i, og i hvilke kommuner de finnes. Jeg synes det er naturlig å innlemme Ballangen i regionen slik at den sørlige grense for markebygdsregionen, blir Eufjord i Ballangen, som er på grensen mellom Tysfjord og Ballangen, mellom nord- og lulesamisk område.²⁸ Ballangen er med i et markesamisk kulturfellesskap via etablering av Várdobáiki samisk kultursenter for regionen (Vardobaiki.no). Med Ballangen er det tre kommuner i Nordre Nordland som har markebygder. Disse tre har alle tilhørt gamle Ofoten kommune, med Evenes kirke som geistlig sentrum.

²⁸ Avdøde Johan Albert Kalstad (personlig meddelelse i desember 2002) bekreftet overfor meg at han var enig i at det er naturlig å ta Ballangen med i oversikt over markebygdskommuner. En medvirkende årsak til at Ballangen ikke ble regnet til Ofoten området, hvor markebygdene i Nordre Nordland er, kan være at ved opprettelsen av Sametinget i 1989 var det 13 valgkretser. Mens de øvrige markebygder i Nordland tilhørte Nordre Nordland krets, tilhørte Ballangen Midtre Nordland krets sammen med blant annet lulesamisk område. Fra 2008 er det ny valgordning ved sametingsvalget. Nå er det sju valgkretser og alle markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms kommer inn under samme krets, valgkrets 5 sammen med lulesamisk område og heter Viestarmera válggabijrra/Viesttarmeara válgabiire/Vesthavet valgkrets.

Ballangen er den sørligste kommunen med bygdene Kjeldebotnmarka, Elveslett, Djupdalsåsen, Djupåsen og Forså. Kommunesentret er Ballangen tettsted.

Narvik med bygdene Vassdal, Håkvikdal og Kvanndal. Kommunesentret er Narvik by, men de aktuelle markebygder sokner til lokaliserte helsetjenester som har sin administrasjon og sykehjem i bydelen Ankenes og på tettstedet Bjerkvik.

Evenes med bygdene Kvitfors, Myrnes, Evenesmark, Snubba og Veggen. Kommunesentret ligger på Liland.

I Troms ligger markebygdene i fire kommuner hvorav en, Skånland, har vært en del av Trondenes kommune og de fire andre har tilhørt Ibestad storkommune i Astafjord region.

Skånland med bygdene Annamo, Rørelv/Krokelv, Minde, Saltvann, Hellingen, Oppdal, Kovan og Marskar, Laberg, Åsen, Sannemark, Øyvann, Kjønna, Nipen, Reinås, Trøssemark, Erikjord, Planterhaug, Boltås, Steinjord, Kvitfors på Tromssiden av fylkesgrensen og Svartvann. Skånland kommune har mange markesamiske bygder i og med at gamle Astafjord kommunes bygder, er innlemmet. Kommunesentret ligger på Evenskjer, men markebygdene får også helsetjenester fra hjemmesykepleiere og sykehjem på tettstedene Grov og Sandstrand

Lavangen med bygdene Spansdalen og Fossbakken. Kommunesentret ligger på Tennevoll. Fossbakken er et tettsted med helsetjenester lokalisert.

Gratangen med bygdene Øse, Kvernmoen, Holtås, Fjellhøgda, Fjordbotnmark(Botn), Labergdalen og Dalslett. Kommunesentret ligger på Årstein.

Salangen med bygdene Øvre Salangen, Seljeskog, Nygård, Elvenes, Haugli, Åmo, Rapet og Reingjerdskog. Kommunesentret ligger på Sjøvegan.

I noen av kommunene er det etterlevninger av sjøsamiske bosettinger. Disse bosettingene er ikke sentrale som samiske bosettinger i dag og informanter til undersøkelsen ville blitt vanskelig å identifisere. Lavangen, Salangen og Ballangen har reindriftssamefamilier som i nyere tid er flyttet inn fra Finnmark. I Narvik bor også reindriftssamefamilier som har flyttet mellom Norge og Sverige. De har samme bakgrunn som mange av de som bebor markebygdene har, men de har beholdt reindrifta som hovedlivsgrunnlag. De bor imidlertid ikke i en markebygd og regnes derfor ikke som markebygding. I Skånland er det også noen familier som har reindrift som del av næringsgrunnlag. Disse familier bor i markebygder og går inn som en del av markebygdsbefolkningen. Reindrifta har sine egne strukturer og sin

egen logikk etablert i tråd med naturforholdene og kulturens utvikling og overser ikke bare kommune- og fylkesgrenser, men også riksgrenser. I markebygdsområdene er reindrifta eldre enn de statlige grensene mellom Norge og Sverige (1751). Selv om norske og svenske myndigheter har arbeidet for å innskrenke grenseoverskridende reindrift finnes den fortsatt i regionen sammen med lokal reindrift (Riseth og Oksanen, 2007). Mange av markebygdingenes slekter på svensk side gir et godt kontaktnett, og kontakten med svenske samebyer²⁹ er i dag både basert på slekt og kulturelt fellesskap.

2.2.1 Generasjoner

Etter presentasjon av markebygdene vil jeg bringe aktørene, markebygdingene, inn. Jeg gjør det ved å generasjonstidsfeste markebygdingene fra og med min besteforeldregenerasjon til og med barn av min generasjon. Moderniserings- og fornorskningstiden var skjellsettende for endringer. Hver generasjon har sine tidstypiske tilpasninger i håndtering av dilemmaene i møtet mellom norsk og samisk samfunn og kultur. Samiske kulturytringer og bruk av samisk språk i markebygdene i dag varierer etter hvilken generasjon en hører til, hvilke bygder en kommer fra og hvilken slekt en hører til. Begrepet generasjon kan beskrives som:

”...medlemmer av samme slektsledd, mennesker som er i samme livsfase, og individ som deler historiske erfaringer” (Hagestad, 1987:12).

Jeg vil bruke Asle Høgmos (1986) modell, litt justert, for spesifisering av begrepet generasjon:

Førstegenerasjonen er samer som er født i slutten av 1800-tallet, og begynnelsen av 1900-tallet (min besteforeldregenerasjon).

Andre generasjonens samer er født mellom 1905 til omkring 1925 (1937)³⁰ (min foreldregenerasjon).

Tredjegenerasjonen er født fra 1938 og til 1965. Jeg tilhører denne generasjonen.

Fjerde generasjonen: barn til tredjegenerasjonen (mine barn).

Jeg mener det er riktig å følge Høgmos inndeling selv om ingen av første generasjonen er i

²⁹ Tilsvarende reinbeitedistrikt i Norge.

³⁰ Jeg vil gjerne høyne grensa oppad til 1937 fordi de fleste samer i markebygdene i Ofoten og Sør-Troms var samisk språklige dersom de var født rundt 1930. Asle Høgmo(1986) sin undersøkelse er fra et samisk kystsamfunn. Fornorskningen var nok tidligere der enn i mitt felt. Lars Andreassen på sin side har kalt denne generasjonen som første (Andreassen, 1997:36). Hans undersøkelse er fra Ofoten og Sør-Troms. Han tar med de som er født mellom 1910 og 1937 som faller sammen med min tidsepoke. Jeg har nedre grense sammenfallende med Høgmo fordi mange av foreldrene til min generasjon var født før 1910 og var da i samme livsfase som den øvrige foreldregenerasjon. Andreassen vil av meg regnes som fjerde generasjon. Hans mor var fra ei samisk markebygd og kunne regnes til tredjegenerasjonen. Andreassen sin generasjonsinndeling preges av hans egen posisjon slik som min gjør.

live. Det var denne generasjonen som var den første som stiftet bekjentskap med moderniserings- og fornorskningstiden. Generasjonens medlemmer opplevde begynnelsen av en tid som skulle føre til store samfunnsmessige endringer. Den hvite mann og kvinne ble manifestert som de overlegne blant mennesker på jorda. Markebygdinger i første generasjonen opplevde fornedrelser og overtramp knyttet til samisk etnisitet. Deres forvaltning av samisk kultur og språk, deres veivalg, har hatt betydning for generasjonene *etter*.

Andre generasjonen sto midt i fornorskings- og moderniseringstiden, men kunne også hilse bedre tider i møte. Med den moderne tid fulgte det tiltak som ga økonomisk framgang og ga muligheter for utdanning. Etter andre verdenskrig skjedde det store menneskerettslige ting i verden og rasisme ble forbudt. Assimilasjonstanken var imidlertid fremtredende i Norge. Det gjaldt å gjøre samer, kvener, tatere og sigøynere til gode nordmenn. Husmorrollen ble løftet fram og det var forventninger til kvinnene at de skulle stå for gode hushold og for dannelse av barna. Flere av generasjonen forlot markebygdene for å søke seg lønnet arbeid. De stiftet familie og ble boende utenfor. Noen har vært med å starte samepolitiske aktiviteter sammen med samer fra andre områder. Det var særlig yngre medlemmer av generasjonen og det var gjerne de som var hjemmefra for utdanning.

Tredje generasjonen markebygdinger hadde flere muligheter blant annet til utdanning. Mange ble arbeidsfolk og noen tok over småbrukene. Kampen for samiske rettigheter hadde sin oppblomstringstid. Markebygdene har hatt flere samepolitiske og samekulturelle aktivister. Mange vendte tilbake til hjembygdene etter endt utdanning og ble ressurspersoner for samisk kultur, språk og samfunnsutvikling.

Fjerde generasjonen har en nøkkelposisjon i dag med hensyn til videre samisk kulturell utvikling. Eksempler er læring og bruk av samisk språk, bruk av samekofte, aktiv deltakelse i samisk kulturelt og politisk arbeid.

2.2.2 ETS-samarbeidet

Kommunene Evenes, Tjeldsund, Skånland (ETS) har ut fra beliggenhet, infrastruktur og bosettingsmønster etablert samarbeid på flere områder (Skanland.kommune.no). Evenes og Skånland har tatt opp i seg deler av det historiske Ofoten, Trondenes og Astafjord. Markebygdsbefolkningen bidrar til økt interkommunalt samkvem. Bygdene i den sørlige delen av Skånland er forbundet via veinett med markebygdene i Evenes. Kommune- og fylkesgrenser overskrides daglig. En annen kommune som peker seg ut i samisk samhandlingsnettverk over kommunegrensene, er Tjeldsund. I denne kommunen finnes det riktignok ikke markebygder med klar avgrenset samisk bosetting, derimot bor det

reindriftsamefamilier i kommunen, som drifter på Hinnøya og Tjeldøya. Familiene har slektninger blant markebygdssamene i Skånland og Evenes og vedlikehold av slektskap bidrar til kontakt over kommunegrensene. Det lokale samkvem for samer i området er viktig og de danner en enhet som pleier kontakt utover det lokale, blant annet med samebyene i Sverige og samer i andre områder av Norge. Både individuelt og kollektivt samkvem samer i mellom er viktig for kultur- og språkforvaltning og for styrking av etnisk identitet. Gjennom samarbeid oppnås innflytelse på politiske vedtak som kan avstedkomme tilbud for kulturell og språklig utøvelse.

Várdobáiki samisk kultursenter, beliggende i Evenes, er et samarbeidsprosjekt mellom flere kommuner hvor Skånland, Tjeldsund og Ballangen, sammen med vertskommunen, er sentral. ETS-samarbeidet har et betydelig innhold av samisk kulturelt inspirerte tema. Eksempel er felles feiring av 06. februar, samisk nasjonaldag.³¹

Det har vært og er samarbeid innenfor skole og barnehage over fylkesgrensene. Vågsfjord/Skånland videregående skole (Skániid joatkkaskovlá) som ble vedtatt nedlagt vinteren 2010, har tatt i mot elever fra alle tre kommuner. Protesten mot nedlegging av skoletilbudet var da også fra lokalt hold begrunnet i at felles samisk språkopplæring for ungdom fra kommunene var gunstig. Et lokalt tilbud for samisk språk- og kulturoplæring kan lette individuelle valg. Arenaen blir tryggere. En mulighet for fellesskapsutvikling mellom lokal samisk ungdom med ikke- samisk ungdom, på en arena der samisk språk og kultur naturlig inngår i fagkretsen, fantes i den lokale videregående skolen.

På barnehagesiden var opprettelsen av Sáráhka Samemanak/ Sáráhka Samiske Barn av stor betydning for språk, kultur og identitetshåndtering, ikke bare for barna som har hatt tilbud der, men også for deres familier og nærliggende områder. Planlegging og opprettelse av et samisk barnehagetilbud var ikke bare kulturelt grensesprengende, men også utfordrende på andre måter. Motstanden mot det samiske, fra egne rekker, kom fram. Det var store diskusjoner før oppstart av barnehagen og før samisk språkopplæring i barneskolen kunne bli en realitet (Grenersen, 2002). Etableringen av Sáráhka Samemanak og samisk språktilbud i skolen viste at markebygdingene stolte på egne krefter og fikk noe til. Motsetningene bidro til lokale diskurser om det samiske, noe som var styrkende for bygdemiljøene på sikt. Sáráhka Samemanak er nå historie. Vardobáiki samisk kultursenter har overtatt barnehagedrifta. Barnehagen heter Márkománák samiske barnehage og er en barnehage for barn i Evenes, Skånland og Tjeldsund kommuner (Vardobaiki.no).

³¹ Det er diskusjoner på om 06.februar skal betegnes som Samisk Nasjonaldag eller Samefolkets dag. Jeg bruker Samisk Nasjonaldag fordi Det Norske Sameting bruker det (Sametinget.2005).

En annen institusjon som har betydning for samkvem mellom markebygdingene er Lavangseidet bedehuskapell/Kvitfors kapell i Evenes prestegjeld, Ofoten prosti. Det startet med et samlingshus som lå unna bilveien, og senere ble det bygget et kapell ved bilveien, så å si på grensen mellom kommunene Evenes og Skånland og på grensen mellom Nord- og Sør-Hålogaland bispedømmer.³² Forsamlingshuset har vært sentral for læstadianerforsamlinger, og som kapell er huset en del av Den norske kirkes bygninger.

Som forsamlingslokale har det også opp gjennom tidene tjent som møtested for ungdom fra markebygdene. Samlingshusets utearealer ble brukt som arena for møter under læstadianske samlinger. Ved kaffebordet, etter forsamlingens slutt, var ungdommen å finne og de var alltid velkomne.

Læstadianismen har befestet seg som en sterk religion i Nordre Nordland og Sør-Troms, dette til tross for flere splittelser, og skapning av flere retninger. Kapellet har en historisk årlig palmesøndagsgudstjeneste som samler folk i alle aldre, også fra byene Narvik og Harstad. Da møtes aktører fra kirken og legpredikanter. Et annet eksempel på kapellets betydning for kulturlivet, er arrangement i forbindelse med Hinnøy og omegn sameforenings/Inna já Biras Sámiid Searvi (IBSS-NSR) sitt 20 års jubileum i 1997. Samisk gudstjeneste i kapellet sto på programmet, med biskop i Nord-Hålogaland, Per Oskar Kjølaas som prekenholder. Etter gudstjenesten var det bevertning, og det ble avholdt et miniseminar om læstadianismen. I dag når det finnes andre møtesteder for ungdom, føres tradisjonen på en måte videre ved at kapellet kan brukes til markering av samiske begivenheter.

2.2.3 Samarbeid-uformelle, frivillige og formelle ordninger

I markebygdene har hjelp til livets situasjoner fra uformelle ordninger nærmest vært et stabilt system opp gjennom tiden. De fleste har hatt familie og slekt å lene seg mot. Primærnæringene, som har vært hovednæringsgrunnlaget i de fleste markebygder, har skapt livsformer³³ som har gitt muligheter til å ha eldre boende hjemme og å gi pleie til de døende. Slekta bodde i nærheten og kunne som oftest trå til ved langvarige pleieforhold. Naboer hjalp også til f. eks ved å våke over døende.

De formelle eller offentlige ordninger har vært innenfor kommune, fylke³⁴ og stat. Skånland kommune hadde Røde Kors Aldershjem på Sandstrand som baserte seg på å ta i

³² Bedehuskapellet kalles også for Kvitfors kapell og tilhører Evenes prestegjeld som er en del av Ofoten prosti (Lavangseidet bedehuskapell.no). Kapellet er omtalt som grensekapell mellom Sør- og Nord Hålogaland bispedømmer og prestene i Evenes og Skånland prestegjeld, Trondenes prosti, samarbeider om gudstjenestetilbud i kapellet ([Den norske kirke.no](http://Den.norske.kirke.no)).

³³ Livsformsbegrepet har jeg hentet fra Thomas Højrup (1984).

³⁴ Det var fylkene som drev sykehusene inntil sykehusreformen i 2002. Sykehjemsdrift og helsesøstervirksomhet

mot eldre som ikke var avhengig av fullstendig pleie. Men som en sykepleier sa; de som var selvhjulpne ble jo eldre og trengte mer og mer stell. Aldershjemmets funksjon ble strukket fordi det ikke fantes annet tilbud. Et nytt sykehjem måtte bygges. I 1965 åpnet Skånland alders- og pleiehjem på Evenskjer. Fredly pleiehjem i Tysfjord, eid av Den norske Samemisjon, hadde inntil da vært behjelpelig med å ta i mot markebygdinge som trengte langtidspleie og når uformelle ordninger som hjem, slekt og annen hjelp ikke var tilstrekkelig ressurs i pleien.

Norges Samemisjon som frivillig aktør var for øvrig sterkt inne i samiske områder i Nord-Norge. Utenom institusjonene de drev, hadde den ordninger med misjonssøstre i Finnmark og Troms (Volden, 1988). I Skånland kommune har flere menighetsøstre praktisert før diakoniarbeiderne, som også tilhørte Norges Samemisjons ordninger, kom til stedet på 1960-tallet (op.cit.). Norges Samemisjon som frivillig omsorgssystem kom med dette til å samarbeide med familie og slekt som uformelt system. Samemisjonens arbeidere samarbeidet med det offentlige gjennom helsesøster, lege, prest og lensmann. Et eksempel på lokalt tilpasset samarbeid er hvordan diakoniarbeiderens behov for skyss i en vidstrakt kommune som Skånland, ble løst. Helsesøstra, som var gift med lensmannen i kommunen, passet på å legge sine gjøremål i tettstedet Grov, som hadde vært senter i Astafjord kommune, når hennes ektefelle lensmannen, hadde kontordager der. Diakoniarbeideren som ellers var henvist til å bruke sykkel for å komme seg i mellom, fikk skyss med dem og kunne også utveksle erfaringer og bli kjent i kommunen. Helsesøstra ble en god samarbeidspartner på mange felt, ikke minst en som diakoniarbeideren kunne drøfte saker med.³⁵

Samemisjonen stiftet en pikeforening ved navn ”Blåklokke” i bygda Trøssemark i Skånland. Samemisjonens diakoniarbeidere fikk samlet inn penger gjennom pikeforeninga til Bjerkely Vanførehjem.³⁶ Norges Samemisjon kom imidlertid aldri sterkt inn i Ofoten og Sør-Troms. Dette var tilfelle til tross for organisasjonens store engasjement på pleie og omsorgsfeltet i forhold til den samiske befolkning i Norge. De sosiale forhold blant samer i Skånland og Evenes var dårlige, rapporteres det fra Norges Samemisjon (Volden, 1988). En av grunnene til at Norges Samemisjon aldri kom til å stå sterkt i markebygdene i området, kan

har tidligere vært under fylkenes drift.

³⁵ Opplysning fra Stiby og Heitmann Dalhaug.

³⁶ Opplysninger fra Stiby og Heitmann Dalhaug. Dessuten har jeg snakket med en kvinne som gikk på Den samiske Folkehøgskolen i Karasjok, drevet av Norges Samemisjon, og hun fortalte at hun hjalp ”Blåklokke” med å samle inn penger. både mens hun gikk på skolen, og i tiden etterpå. Mange ungdom fra markebygdene har gått på den skolen og den kunne derfor representere et springbrett for videre skolegang.

være skepsis til misjonen fordi en av dens stiftere tidligere hadde nektet samers praktisering av kulturelle ritualer ved nattverdsgang, noe jeg har vært inne på under punkt 2.1.3.

Det frivillige omsorgssystemet, utover Norges Samemisjons engasjement, har vært representert med lag av Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS) som har drevet arbeid med forebygging og fremming av helse- og sykestell. I markebygdene i Skånland og Evenes fantes det lokalforeninger av NKS som samarbeidet innbyrdes, med foreningene ved kysten og med NKS sentralt. Men stort sett arbeidet lagene for å fremme utvikling i bygdene de tilhørte. Kjønnna Lag av NKS, som var virksom fra etterkrigstiden til ca 1970, utstyrte bygdeskolen, som var bygdas storstue, med kopper, kar og koker til forsvarlig rengjøring av koppene. Utstyret kunne lånes ut til begravelser og andre arrangement i hjemmene. NKS hjalp også bygdefolk som trengte hjelp, f. eks ved langvarige sykdomsforløp, forteller Oddlaug Andersen, medlem av daværende Kjønnna Lag.³⁷

Jeg vil presentere et eksempel på hvordan hjelp til fremming av aktiviteter i bygda kunne arte seg, noe jeg har hentet fra eget minnemateriale og fra Oddlaug Andersen. Bygda Kjønnna har hatt et aktivt idrettslag, Kjønnna Idrettslag deltok i arrangement både lokalt og sentralt. Ildsjeler arbeidet for at det skulle kunne skje, men økonomien til laget var ofte skral. En gang på 1960-tallet deltok laget i Norgesmesterskap sørpå i landet. De utsendte løperne hadde lite penger å rutte med. Lederen av Kjønnna Idrettslag måtte en lørdag oppsøke formannen i NKS sitt lokallag, som for øvrig var min mor, for å spørre om bevilgning av et lite pengebeløp til skiløperne. Det ble ordnet med et hastestyremøte i laget. NKS vedtok på møtet å gi et beløp til Kjønnna IL. Pengene ble telegrafert over til skiløperne.³⁸

Kjønnna lag av NKS var også med i et samarbeid om etablering av helsestasjons- og skolehelsetjenestevirksomhet for bygda, tidlig på 1960-tallet. Dette skjedde i samarbeid med distriktslegen og helsesøster.³⁹ Lokalitetene var skolehuset i Kjønnna som var ledig kun på

³⁷ Oddlaug Andersen, som i dag er vel 80 år, bor i markebygda Ramavuolle (Reinås) i Skånland. Hun er eneste gjenlevende kvinne fra et aktivt NKS-liv i Kjønnna. Oddlaug er nabo til mitt barndomshjem og hadde nært samarbeid med min mor som var mangeårig formann i laget. Oddlaug husker at hun måtte sende bankbok på ca 7-8000 kr til hovedstyret i NKS da Kjønnna lag ble nedlagt. Ingen unge ville føre laget videre. Andre NKS-lag i Evenes og Skånland er ennå i drift.

³⁸ Under Márkomeannu samiske kulturfestival sommer 2010 var det lagt inn en kveld med skihistorie og en av skiløperne fortalte historien om da de som utsendte løpere ikke hadde nok penger å gjøre opp for seg. Skiløperne fortalte også at de var avhengige av å lete opp slekt når de var ute og reiste, og det ble gjerne knyttet kontakter til fjern slekt.

³⁹ Jeg husker spesielt legen Steinar Nakrem og hans kone Rigmor som var sykepleier, fra skoleundersøkelser. Jeg husker også at min mor kjente dem godt. Etter Nakrem fulgte Tom Andersen og han var ofte i markebygdene. Annie Hartløff, gift med lensmannen, ble helsesøster. Både Andersen og Hartløff var engasjerte i helsestasjonsvirksomhet. Jeg hadde for øvrig helsestasjonspraksis under grunnutdanningen i sykepleie hos Annie Hartløff. Før Nakrem var Magelsen lege og han huskes fordi han ivret for boligbygging i

ettermiddagene. Sanitetskvinnene fyrte opp i skolelokalet etter skoletid, ordnet med håndvaskevann, såpe og handduker til helsesøstra og legen. Kvinner med små og store barn møtte opp til undersøkelser og til prat med helsepersonellet.

Dette var ikke enestående for bygda Kjønnå. Over det ganske land har frivillige organisasjoner og enkeltpersoner gjort mye for å få startet opp helsestasjonsvirksomheter før ordningen ble et offentlig tilbud på 1970-tallet (Statens Helsetilsyn). NKS-lagene i markebygdene har spilt en viktig rolle som frivillig omsorgssystem, både på det forebyggende felt, med hjelp til familier i vanskelige situasjoner og for bygdeutvikling. Lagene har samarbeidet med det offentlige system. Norges Samemisjon initierte til et visst samarbeid med laget i Kjønnå. Jeg kan huske at det kom pakker med klær fra samemisjonen, adressert til formannen, for utdeling til trengende. Laget hjalp også til med salg av Samenes Venn, et blad, som Norges Samemisjon ga ut og som kom som vedlegg til klespakkene. Vi som var døtre av NKS-styret sine medlemmer, gikk fra hus til hus og solgte Folkehelsen, utgitt av NKS, samtidig som vi hadde med oss Samenes Venn.

Jeg vil også ta med sognepresten som utøver for Den norske kirke som en del av et formelt/offentlig samhandlende system. Mange prester møtte opp i sørgehjemmet til en uformell del av begravelseritualer som var vanlig i markebygdene til opp mot 2000. Gårdsplassen var strødd med kvister av einer. Båra ble båret ut fra låve eller uthus, under salmesang og plassert på kasser, dekket med hvitt laken. Denne hjemlige delen av begravelseremonien ble som regel ledet av predikant selv om presten var til stede. I kirka og på kirkegården var det imidlertid presten som hadde føringen. Det var også vanlig at presten deltok i minnesamværet etter den kirkelige seremoni og etter jordpåkastelsen. For enkelte prester representerte markebygdene med sine tradisjoner og overgangsritualer noe spennende og utfordrende. Mange prester likte også ”å bryte skriften” (diskutere tolkninger av kristelige tekster som Bibelen og Læstadius’ postille) med læstadianske predikanter.⁴⁰

markebygdene. Da vi flyttet inn i nytt hus i 1956 husker jeg at mor gikk runde med han i huset og han uttrykte glede over at hun nå skulle bestyre et moderne hus, etter datidens standarder, Disse utøvere for helsevesenet har hatt stor betydning for helsespørsmål i markebygdene i Skånland, slik jeg husker det, gjennom deres vilje til samarbeid.

⁴⁰ Det ble sagt av en eldre markebygding, som jeg pratet med i forbindelse med doktorgradsarbeidet, at noen prester kom til gårds for å skynde på. Det samiske begravelseritualet på gårdsplassen hjemme tok nemlig så lang tid at den kirkelige delen, med de følger det hadde, ofte ble forsinket. Prestens deltakelse på minnesamværet om ettermiddagene kunne engasjere mennene til debatter slik at rydding av hjemmet måtte vente. Kvinnene brukte derfor å minne sine ektefeller på at de ikke måtte bevirke til at presten og hans følge ble værende for lenge. I min barndoms og ungdomstid hadde Skånland menighet en prest ved navn Eivind Stabell Horn. Både han og hans kone, Olaug, pleide å være til stede i markebygda under begravelser. Det virket som om Stabell Horn likte å samtale med læstadianerpredikanter. Begravelsene representerte anledninger hvor han kunne gjøre det. Olaug Horn, på sin side, syntes å være interessert i det veldige

Samhandlinger mellom markebygdingene og sogneprester, særlig med noen, var en del av praksisene i bygdene. Nå er det kun enkelte familier som praktiserer tilnærmelesvis etter gamle tradisjoner, og presten er sjelden med før i kirken.

Aktører fra offentlige og frivillige ordninger og systemer har deltatt i samhandlinger med hverandre og med markebygdingene på individnivå.

2.2.4 Kulturell helsestasjon

Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning (NOU:1995:6) åpnet for muligheter til å få penger fra staten til helseprosjekter for den samiske befolkningen. Skånland kommune med kommunelege 1 Alf Kristoffersen og ledende helsesøster Oddveig Nymo Dalbakk tok initiativ til å søke penger til kulturell helsestasjon for eldre samer. En av intensjonene var å sette fokus på at fenomener ved helse påvirkes av kulturaspekter. I markebygdene bor det eldre som har samisk som modersmål og som har sine livserfaringer fra å bo i markebygda, fra barn til aldrende. For mange eldre kunne det være savn etter ”gammeldags” mat.

Den kulturelle helsestasjonen startet i 2000, og de ble avholdt på nedlagte grendeskoler og grendehus i de ulike samiske bygder i kommunen.

Helseundersøkelser var en del av programmet for treffene. Det ble funnet diabetes, urinveisinfeksjoner, hematuri (blod i urinen), høgt blodtrykk, øyensykdommer og lav blodprosent. Det ble altså avdekket patologiske funn som enten ble behandlet av legen som var til stede eller henvist for videre undersøkelser. Et krefttilfelle ble oppdaget.⁴¹ Videre sto kostveiledning på programmet. Helsepersonell påpekte nødvendighet av å spise kost uten for mye sukker og fett (Bøifot, 2000).

Kulturelle innslag hadde også plass. Det var blant annet salmesang. Så var det servering av middag. For å kunne realisere treffene, måtte det til et samarbeid med lokale sanitetsforeninger som sto for laging av mat til treffene, som f. eks på Lavangseidet Grendehus i Trøssemark i november 2000 (Reinås, 2000). Sosialt samvær på treffene ble tillagt stor betydning, og tilbudet ble meget populært.

Engasjementet i Skånland kommune var til stede og det ble søkt om penger over Samisk helse- og sosialplan til kursing av helsepersonell. På kursdagene 01. og 02.03.01 ble

matstellet som var til stede på minnesamværet.

⁴¹Rapport fra Skånland kommune avd. Helse og Velferd ved avdelingssjef Leif Hugo Hansen og kommunelege I Alf Kristoffersen til Sametinget om bruk av prosjektmidler for år 2000. Rapporten sier at samarbeid med lokale NKS-foreninger var nødvendig.

det holdt foredrag i lokal samisk historie og samiske helbredelsestradisjoner. Det ble konkludert med at utvikling av en flerkulturell helseutøvelse er viktig. Skånland kommune har i all fall flerkulturelle helsearbeidere, ble det sagt. Deltakerne framhevet at det var bra med en bevisstgjøring om at det finnes samer i kommunen.⁴² Lokalavisa Harstad Tidende ga, på lederplass 07.03.01, honnør til Skånland kommune for kurset. Samtidig løftet avisa fram det sterke samiske innslaget i Skånland opp gjennom tidene og berømmet kommunens samiske befolkning som har klart å holde seg oppe i historiske vanskelige tider. Avisen ga også honnør til våkne og dyktige representanter fra samisk hold som har arbeidet utrettelig for å synliggjøre det samiske (Harstad Tidende, 2001). Den kulturelle helsestasjonen var et tidsbegrenset tilbud fra år til år så lenge det ble satt av statlige midler for oppfølging av Samisk Helse- og Sosialplan. Det var et ønske både av helsepersonell og brukere at det ble et tilbud i mer varige former.

2.2.5 Várdobáiki sámi guovddáš/ samisk senter

Várdobáiki ble stiftet som andelslag høsten 2002 og er slik en nyskapt ordning. Sentret holder til i leidde lokaler ved Harstad/Narvik Lufthavn, Evenes. Sametinget og Troms Fylkeskommune gir driftsstøtte til sentret, mens Nordland Fylkeskommune gir aktivitetsstøtte. Aktivitetene er ellers prosjektbasert. Sentret har som formål å videreføre samisk språk, kultur og samfunnsliv i regionen og skal fungere som nav i et tenkt nav/eike-system ved at kulturtilbud og sysselsetting skal lokaliseres ut i kommunene.

Várdobáiki har framleie av lokaler til noen av Sametingets desentraliserte virksomheter, til Institutt for samfunnsmedisin, UIT og til Senter for samisk helseforskning, UiT / Karasjok. Videre leier sentret ut kontor til Stiftelsen Duodjeinstituhta/ Samisk Husflidsinstitutt, som har hovedkontor i Kautokeino.

Språkdelen av sentret arbeider for å styrke samisk språk og har fokus på dialekten for området. Før Várdobáiki ble stiftet, hadde Evenes og Skånland startet opp et samisk språkprosjekt, og Evenes kommune var arbeidsgiver for prosjektlederen. Dette var på slutten av 1990-tallet. Leder for språkprosjektet i 2002, fikk arbeidsoppgaver med å starte opp kultursenterdelen sammen med det nyvalgte styret.⁴³

Várdobáiki ble med dette bestående av en språk- og en kulturdel. Fra 2003 var også barnehagedrift blitt en realitet i form av Márkománák samiske barnehage, som jeg før har

⁴² Referat fra kurset, mars 2001, ved ledende helsesøster Oddveig Nymo Dalbakk. En del av rapporteringen for midler 2000.

⁴³ Jeg har fått data fra Várdobáikis første styreleder Marit Einejord. Leder for språkprosjektet i 2002 var Kjersti Myrnes Balto og hun er leder for VB fra 2008. Jeg har oppdatert opplysningene med Balto september 2010.

nevnt. Fra 2007 fikk Várdobáiki etter vedtak i Sametinget ansvar for å bygge opp samisk museum i regionen. Sentret har fra det ble opprettet, arbeidet med dokumentasjon av små og store historiske fenomener i området, f. eks av skihistorie.

Kulturdelen av sentret sine aktiviteter er allsidige. Det drives ungdomsarbeid og duodjivirksomhet (samisk husflid). Ungdomstiltaket kalles for Nuoraid-Siida (sted og ordning som danner et fellesskap for unge, ”en samisk ungdomsklubb”). Nuoraid-Siidas mål er å tilby samisk ungdom aktiviteter som de er opptatt av, samtidig som målet er å gi et positivt forhold til bevaring og utvikling av samisk språk og kultur. Det har vært arrangert duodji-kurs i lag med daværende Vågsfjord/Skånland videregående skole og Stuoranjarga samiid duodji.⁴⁴ I følge sentrets nettsider er det mulighet til å sy egen kofte (Vardobaiki.no). Videre hjelper sentret til med gjennomføring av den årlige Márkomeannu samiske festival som arrangeres av festivalforeningen Márkomeannu Searvi. Fra 2010 er produsent ansatt og har kontor i sentret. Månedlige helsetreff, som en del av kultursenterdelen, er den aktiviteten av Várdobáikis samlede aktiviteter, som har hovedinteresse for dette prosjektet. Jeg skal derfor si mer om dette tilbudet.

2.2.6 Helsetreff på Várdobáiki

I planleggingen av Várdobáiki samisk kultursenter, hadde tilbud til eldre markebygdingen stått sentralt. I plandokumentet var det viet plass til døgnkontinuerlige omsorgstilbud i helger for eldre fra markebygdene. Et slikt tilbud skulle gi eldre markebygdingen anledning til å møtes, være sammen, snakke samisk, minnes gamle tider og få servert tradisjonskost. Dette ble ikke realisert og et nytt konsept som kalles helsetreff er blitt realisert.

Várdobáiki startet med helsetreffene fra og med 2003 som helseprosjekt, finansiert av Sametingets prosjektmidler for tilrettelegging av helse- og sosialtjenester. Helseprosjektene var avhengige av Sametingets fordeling av statlige penger og varte fra år til år. En prosjektleder i full stilling ble ansatt fra 1. oktober 2004 frem til 1. juli 2005 (Vardobaiki.no). Helseprosjektene som har løpt, har hatt som mål å bli et varig tilbud. Og det har lyktes. Nå finnes det et dagtilbud til eldre og omsorgstrengende i markebygdene gjennom månedlige helsetreff. I tillegg til kategorien *eldre*, er kategorien *omsorgstrengende* kommet med. Dette kommer av at mange brukere med helsesvikt eller brukere som ønsker sosial omgang med andre, ikke bare er eldre.

⁴⁴ Opplysninger fra Kjersti Myrnes Balto i mail av 18.10.10, Stuoranjargga samiid duodji er en organisasjon som jeg skal si mer om under punkt 3.3.

I tillegg til tilbud til eldre og omsorgstrengende, har sentret som mål at prosjektene skal gi økt kunnskap og bevisstgjøring av aktører i offentlige instanser, politikere innbefattet, gjennom kurs/temadager med samisk språk og kultur. Várdobáiki vil også arbeide for å synliggjøre det samiske på kommunale institusjoner ved hjelp av tradisjonell mat, flagg, dekorasjoner/bilder, språkplakater med mer (op.cit.). På kursdagene for helsepersonell, mars 2001, var det utstilling av samisk litteratur fra Skånland folkebibliotek og av kunst fra området (Reinås, 2001, Gaup, 2001). Dermed fikk en vist at det finnes lokale ressurser innenfor flere områder. Til sist har Várdobáiki som mål, via helseprosjektene, å kartlegge behov for og eventuelt etablering av omsorgsboliger for innbyggere i Nordre Nordland og Sør-Troms, i samarbeid med de respektive kommuner (Vardobaiki.no).

Fra april 2006 til april 2007⁴⁵ hadde helsetreffene fast opplegg. Det var mottakelse, samisk lesetrening, trim med fysioterapeut, tema for dagen, middagsservering, loddrekning og til slutt avskjed. Prosjektleder hadde full stilling og var student i mastergrad i helsefag ved Universitetet i Tromsø, gjennomført som prosjekt (op.cit.).

Helsetreffene baserte seg for øvrig på et samarbeid med helsepersonell fra Skånland og Evenes. Trimmen ble ledet av kommunalt ansatt fysioterapeut fra Skånland, og influensavaksinering skjedde ved kommunenes helsesøstre. Det var ellers knyttet fag- og ressurspersoner til de ulike tema, også fra Universitetet i Tromsø (UiT) og fra Universitetssykehuset Nord Norge (UNN). Lesetreningen ble drevet av noen som kunne samisk. Her var det et samarbeid med Várdobáikis språksenter. Det var leid inn noen til å lage middag. Det ble servert tradisjonelle retter av fisk, kjøtt eller innmat.

Det er markebygdinger, også utflyttede, som vesentlig er deltakere på helsetreffene. Helsetreffene annonseres i lokalavisene Harstad Tidende og Fremover, ved flygeblad i postkassene til eldre og omsorgstrengende i markebygdene i Evenes og Skånland og på Várdobáikis hjemmeside.

Ordningen er etablert i markebygdene i Skånland og Evenes. Brukerne har sagt at de ser fram til hvert treff (Reinås, 2004). Det spørres hvordan den føyer seg inn i feltet mellom det kollektive og det individuelle ansvar for eldre og omsorgstrengende i markebygdene i Evenes og Skånland.

2.2.7 Lokalsykehusene i Narvik og Harstad

⁴⁵ Perioden da feltstudien pågikk.

Sykehusene i Narvik og Harstad tjener som lokalsykehusstilbud for befolkningen i markebygdene. Samiske markebygder som er nedslagsfelt for Narvik Sykehus ligger i kommunene Evenes, Narvik, Lavangen, Gratangen, Salangen og Ballangen. For Harstad Sykehus er markebygdene i Skånland, Evenes, Gratangen, Lavangen og Salangen aktuelle. Evenes i Nordland og Lavangen, Gratangen og Salangen i Troms bruker begge sykehus.

Da feltstudien startet, var disse to sykehus organisert under helseforetaket Hålogaland Helseforetak (HF) under det Regionale Helseforetaket (RHF) Helse Nord.⁴⁶ 01.01.07 opphørte Hålogaland Helseforetak (HF), og sykehusene i Narvik og Harstad kom inn under Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN). Det betydde at samisk språk ble synlig på begge sykehusene i og med at UNN driver etter tospråklighetsprinsippet.

2.3 Oppsummering

Folket som bebor de samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms har røtter i det historiske Hålogaland. Som samer har de gjennomgått tider med hard fornorskning. Aktørene i hver generasjon har opplevd fornorskningen forskjellig. De har på sine måter deltatt i utvikling og modernisering. Mange har grepet fatt i tidsaktuelle samfunnsmessige problemstillinger og arbeidet for utvikling av bygdene. Som aktører av uformelle systemer har markebygdingene samhandlet og forhandlet med aktører fra de offentlige systemer. Noen aktører fra offentlige systemer har i møter med markebygdingene og deres tradisjoner blitt oppfattet av markebygdingene som gode samarbeidspartnere som det har vært verd å initiere til samarbeid med. Bygdene har vært preget av aktiviteter. I nyere tid har offentlig norsk politikk, gjennom samarbeid mellom lokale politiske organisasjoner og ulike ordninger og institusjoner på den ene siden og samepolitiske organer og samiske institusjoner på den andre siden gitt muligheter for markebygdingene å utvikle samisk språk, kultur og tradisjoner. Det er spennende å se hvordan hverdagspraksiser og ulike samhandlinger kommer til uttrykk i dag.

⁴⁶(HF) er en norsk statlig virksomhet som eies av et regionalt helseforetak (RHF), opprettet ved Lov om helseforetak m.m. av 2001. Helseforetak yter spesialisttjenester, forskning og undervisning og andre tjenester som står i naturlig sammenheng med dette. Det er 4 regionale helseforetak i Norge: Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Vest, Helse Sør-Øst og rundt 35 helseforetak (HF) i Norge. Helse Nord eier fem helseforetak (HF): Helse Finnmark (HF) Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN), Nordlandssykehuset (HF), Helgelandssykehuset (HF) og Sykehusapotek Nord (HF) (Regionalt helseforetak, wikipedia).

Kapittel 3. Teoretiske perspektiver

Innledningskapitlet presenterte litteratur som har betydning for prosjektet, direkte og indirekte. Prosjektet trenger videre et teoretisk perspektiv som grunnlag for analyse og fortolkning. Et teoretisk perspektiv hjelper en å stille spørsmål til empirien. Kapitlet vil vise det teoretiske analytiske redskapet jeg har utarbeidet og hvilke begreper og perspektiver jeg har til å gripe fatt i materialet med.

Markebygdingenes hverdagsliv og de fysiske realiteter, fenomener og relasjoner som mange av dem oppfatter som vesentlige for deres liv og helse, viste seg for meg under feltarbeidet. Mine umiddelbare fortolkninger av dette ledet min søken etter forståelsesformer og begreper som kunne brukes som grunnlag for å kategorisere elementer i deres beretninger. Jeg merket meg f.eks. at mange av informantene var opptatt av ”gamle dager” og livbergingsaktivitetene som foregikk i landskapet, mens kanskje enda flere var opptatt av slekta og hvordan folk kunne hjelpe hverandre. For meg var dette indikasjoner på at både landskapets aktiviteter og slektskapsrelasjoner sto sentralt i markebygdingenes hverdagsliv. For å kunne analysere informantenes beretninger og omdanne disse til data som jeg kunne fortolke, trengte jeg derfor å etablere begrepsstrukturer som ga grunnlag for å kategorisere det de fortalte meg. Tilsvarende har jeg også lett etter perspektiver og begreper som setter ord på hverdagslivets praksiser og tenkemåter, med relasjoner til helse og omsorg. Teorien skal også hjelpe meg å se hvordan tradisjon og nyere tid gjensidig påvirker hverandre og fører til vedlikehold, utvikling og fornyelser av tradisjoner. Denne bredden i behovet for teori dekkes ikke av noen enhetlig eller enkeltstående teoribygning. Jeg har derfor satt sammen elementer av litt ulike teorier som supplerer hverandre og til sammen gir en inngang til å kunne forstå vesentlige sider av liv og helse i markebygdene.

Kapitlet starter (3.1) med en introduksjon av praksis- og kunnskapsteori som knytter den opp mot kosmologier og urfolksfilosofi. Urfolksfilosofi baserer seg gjerne på å se verden som en treenighet av; den fysiske verden, den menneskelige verden og den sakrale verden. Den fysiske verden omfatter jorda og alt levende, den menneskelige verden er mennesker, kunnskaper, relasjoner og praksis, mens den sakrale verden omfatter det åndelige og omsorgen for det levende og kulturens tradisjoner (Foley, 2005). En må gå ut fra at markebygdingene på den ene siden kan være preget av slik grunnleggende urfolkstenkning, men at kunnskapsmøter med andre kosmologier gjør at de handler innenfor sammensatte kosmologier med forskjellig opphav.

Kapitlet fortsetter (3.2) med å introdusere grunnlagsteori om sosiale samhandling og relasjoner. Dette brukes som en basis for gjennomgang av teorier og modeller med slektskap som er en viktig basis for relasjoner i mange samfunn, både vestlige samfunn og urfolkssamfunn. Videre demonstreres hvordan praksiser knyttes sammen til ordninger og systemer (3.3). Det presenteres konkrete modeller for helse- og omsorgssystemer som følges opp med en introduksjon av ulike helse- og sykdomsforståelser (3.4). Til slutt introduseres perspektiver på møter mellom tradisjon og modernitet (3.5), bl.a. med en presentasjon av Viggo Rossværs (1998) drøfting av modernitetsbegrepet.

3.1 Praksis og kunnskap

Gjennom oppvekst, i bestemte kulturer, får mennesker personlige erfaringer som gir kunnskaps-, handlings- og vurderingsgrunnlag. Kunnskap gjør oss kompetente til å mestre hverdagslivet, hvor ulike praksiser møtes. Praktisk kunnskap er basert på fellesskapstenkning i den forstand at den som regel går i arv fra generasjon til generasjon, med eller uten tillempninger. Tillempningene skjer også fra person til person.

Erfaring er en komponent i personlig kunnskapsutvikling. Ved å erfare tilegner en seg kunnskap som er identisk, som deles mellom medlemmer i et samfunn. Personlige praksiser binder sammen et samfunn eller som Rolf (1995) beskriver Polanyi's kunnskapssyn: ”*Den personlige kunnskapen knytter sammen individet med dets kultur*”⁴⁷ (op.cit.:18). Personer er kulturbærere og i samme kontekster vil kunnskap som ytrer seg, knytte medlemmer sammen å gjøre situasjoner forståelige. Personlig kunnskap har en funksjon som megler mellom menneskets individuelle interesser på den ene siden og fellesskapstenkning på den andre. Konkret betyr det at rent private måter å gjøre ting på, korrigeres av felles erfaringer og allmenne logikker. Nye måter å gjøre ting på, som personer har ervervet seg, kan på den andre siden være produktivt for et samfunn. Det skjer nytenkning.

3.1.1 Personlig kunnskap

Slik Rolf (1995) tolker Polanyi's tankesystem om personlig kunnskap⁴⁸ inngår denne kunnskapen i tre funksjoner som løfter den fram innenfor kulturen den tilhører:

⁴⁷ Min oversettelse.

⁴⁸Jeg har lest Rolf (1995[1991]) og Molander (1996[1993]) og bruker deres tolkninger av personlig kunnskap slik den er utlagt hos Polanyi (1966, 1978 [1958]).

- a): Personlig kunnskap forbinder menneskelige interesser og vurderinger med intersubjektiv⁴⁹ ytring, noe som peker mot at personlig kunnskap må være forankret i et samfunn, i en kultur (Rolf, 1995:18). Omverdenen bedømmer den personlige kunnskapen.
- b): Kunnskap er et redskap som formes av kulturen. Personlig kunnskap gir mennesket evne til kognitiv forståelse og estetisk nytelse av den virkeligheten hun/han er med og skaper. Det forankrer mennesket til stedet hun/han hører til, samtidig som hun/han får kontroll over sine omgivelser. Det skjer ved at menneskets individualitet og dets biologiske natur knyttes til kulturen. Akkurat som andre biologiske vesener strever mennesket etter kunnskap og kontroll over sine omgivelser, framholder Rolf (1995) i sin tolkning av Polanyi.
- c): Personlig kunnskap kan med sin meglende funksjon overskride konflikter mellom tradisjon og fornuft.

Slik Rolf (op. cit.) utlegger Polanyi viser den personlige kunnskapen seg i handlinger; den er artikulert, men ikke nødvendigvis verbalisert. Det moderne førte inn nye autoriteter, og verdensbilde og moral ble overført til nye generasjoner gjennom språk, rutiner og handlingsmønster. Det moderne ble hilst velkommen. Fornuftstenkning knyttet seg an til logisk positivisme og stilte spørsmål med det tradisjonsbundne. Det kunne være forbundet med smerte hos de som ble utsatt for spørsmålene om det tradisjonsbundne var holdbart og også fikk bud om at det moderne var løsningen for utfordringer i framtiden (op.cit.).

Slik jeg forstår Rolfs arbeid med Polyanyi's kunnskapsteori, søker den en balanse mellom tradisjon og individ på ene siden og autoritet og fornuft på den andre siden. Polyanyi prøver å bygge bro mellom tradisjoner og det moderne. Tradisjoner skaper kulturell kontinuitet. Praksisen ytrer seg i konkrete situasjoner. Personer kan ikke bare støtte seg til tradisjonen, med referanse til praksiser i forgagne tider. Hun/han gjør sine erfaringer, finner ut av ting og gjør det på sine måter. Det er en dynamikk. Dynamiske tradisjoner bevarer sin karakter gjennom å tilpasse seg til skiftende omgivelser (Rolf 1995:147). Mye av praksisen som gjentas, gjennomføres som rutiner. Det kan være betimelig å spørre om all praksis er tuftet på kunnskap. Ukulturer kan snike seg inn å forringe praksis. Ved tidspress kan en forenkle praksis fordi eksisterende prosedyrer for gjennomføring oppleves tungvinte. I markebygdene har vedhogst og behandling av veden fra hogst til brennved opp gjennom tidene blitt utført etter et mønster. Det var et sett eller en serie av gjøremål som måtte til før veden kunne stables i vedkassene ved ovnen. Først måtte trærne felles, og det skulle skje på forsommeren når lauvet hadde sprunget ut. Veden lå på marka til lauvet hadde visnet. Da var en del

⁴⁹ Jeg bruker begrepet fellesskapstenkning noe som utvikles gjennom samhandling og samspill.

fuktighet trukket ut fra stammen. Det hadde foregått transpirering. Dernest ble veden reist opp i lavvofasong enten i skogen eller på gården, om en da fikk den transportert til gårds før snøen kom og en kunne bruke hest og slede. Veden skulle helst stå og tørke til sommeren etter. Neste steg var å kappe veden, klyve og stable den etter et mønster på et luftig sted for videre tørking. Den ble så båret inn på kjøkkenet etter behov og stablet i vedkasse. God ved er lett å få fyr på og den brenner med ”ren” flamme og gir god duft. Alt brenner opp og det blir lite røyk. Asken er finkornet, ingen ubrente vedrester i den og den går tilbake til naturen. Arbeidet fulgte et mønster, fra sommer til vinter og til neste sommer, og det kunne ikke gjøres i en fei. Hvis ikke vedarbeidet gjøres skikkelig, blir det dårlig ved. I dag er det mye dårlig ved i omsetning, i følge eldre markebygdinge. Min mor pleidde å si at ved som ble kjøpt fra vedutsalg var helsefarlig å brenne og det ble mye mer aske enn før i tiden, hevdet hun. Det er et eksempel på at praksis kan forlate kunnskap som har ligget i bunnen for lagning av kvalitetsprodukt. Praksis er dermed ikke kunnskapsbasert.

Tradisjonskunnskap hviler på et regelsystem⁵⁰ som legitimerer innholdet i den og definerer sosiale roller og karakterer (op.cit.: 161). Reglene angir gangen i gjøremålene, noe som skal sikre produktets kvalitet. Noen regler er retningsgivende for aktørenes plasser rundt utøvelsen av kunnskapen. Alle vet f. eks. hvem som skal gi klarsignal for start av et arbeid og hvem som skal spørres til råds. Det aktuelle samfunnsaktører vet hvem som har autoritet.

Praktisk kunnskap opptrer med merker som viser hvor den kommer fra og hva den anvendes til (Grimen, 2004b:166). En kan f. eks. lese av håndverket hvilke tradisjoner byggere av trebåter står i (op.cit.). Samiske koftetradisjoner er forskjellige fra område til område, men også innenfor et lokalt område finnes variasjoner. Det kan være fra bygd til bygd, fra slekt til slekt eller fra syer til syer. Retningsgivende regler for ferdigstilling av kofta må imidlertid følges slik at det ferdige produkt ikke avviker for mye fra området tradisjon. *Læsar*- og andre helbredelsestradisjoner varierer også fra sted til sted, og fra helbreder til helbreder. Innenfor samiske helbredelsestradisjoner oppfattes noen utøvere å være ”sterkere” enn andre. *Læsare* med egne tenner ble oppfattet som kraftigere helbredere enn de uten tenner eller med gebiss. Likeledes ble de som kunne tre språk, samisk, kvensk/finsk og norsk/svensk oppfattet som godt kvalifisert (Turi, 1917). Siden språk og handling henger sammen

⁵⁰Begrepet regler kan forstås på to måter. Det finnes regler som styrer gangen i spill, som ludo eller yatzy, eller de finns som trafikkregler for bilkjøring. Hvis disse reglene ikke følges, bryter spillet sammen eller det oppstår kaos i trafikken. Regler kan også forstås som retningslinjer for hva som er akseptabelt i et samfunn. Det er innlærte praksiser.

(Molander, 1996) kan en resonnere seg fram til at den helbrederen som kunne tre språk, hadde hentet lærdom fra kulturene på Nordkalotten.

I dag blir praksiser blant lokalbefolkninger, f. eks. innenfor jakt, fiske og reindrift, gradvis regulert med lover og regler, som oppleves som detaljstyrende og ofte som hemmende for utøvelse av aktiviteten (Helander, 2004). Gjøremål i naturen er knyttet til en livsrytme som er preget av sesongbetont arbeid. Innenfor hver type gjøremål er rekkefølgen av arbeidsoperasjoner lineær. De har en begynnelse og en slutt og slik er det i rypefangst og ved vedhogst. En må gjøre de rette tingene til rett tid. Gjennom samtaler med samer i Ofoten og Sør-Troms har Norwich (2004) fått fram at deres liv preges av to tidsforståelser. Den ene forståelsen kan betegnes som *lineær og historisk* fordi tiden oppleves å ha en begynnelse og en slutt i de enkelte situasjoner.

Ved innhøsting av sennagress til å bekle skotøy med, starter en med å ordne redskapet, sigden, til å slå gresset med og avslutter med å finne en luftig og god oppbevaringsplass for det ferdige høyet. Prosessen har da tatt flere måneder. Og den gjentar seg hvert år. Det betyr at den lineære tidsforståelsen går inn i en *syklisk* tidsforståelse som er den andre tidsforståelsen Norwich (op.cit.) mener finnes blant samer i Ofoten og Sør-Troms. Det er en gjensidighet mellom tidsforståelsene og årstidene med sine skiftninger i naturen. Ulike gjøremål i en tradisjonsbundet sysselsetting bindes sammen til en helhet.

Begrepene urfolksfilosofi/tenkninger (Foley, 2005, Berkes et.al., 2000, Helander-Renvall, 2008), urfolkskunnskap (Nakata, 2007a, b, Verran 2005), metodologi (Smith, 1999, Porsanger, 2004, 2010) er satt på dagsordenen og har fått stor interesse. Begrepene ble behørig behandlet i ulike foredrag på konferansen "(Re)Contesting Indigenous Knowledge & Indigenous Studies" i Australia, 2006, med utgivelse av ett spesialnummer av en journal (Phillips et.al., 2007). Det framkom at det kan oppstå spenninger og konflikter mellom ulike kunnskapstradisjoner. Jeg skal senere gå inn på hvordan urfolks tradisjonelle kunnskaper og praksiser i vår tid mer formelt begrepsfestes som urfolkskunnskap, som også lar seg forene med utvikling av urfolksmetodologi. Den handler om å kople nytt og gammelt gjennom å få lov til å gjøre ting på egne premisser (Smith, 1999).

Før det skal jeg gå nærmere inn på kosmologier og se på urfolksfilosofier (kosmologier) i møter med andre kosmologier.

3.1.2 Kosmologi

Kosmologi er studiet av og teorier om universet i sin helhet og har en lang historie innenfor vitenskap, filosofi og religion. En kan diskutere om verden har en begynnelse i tid eller ikke.

Moderne kosmologi som er en del av astronomien, beskjeftiger seg med universets opprinnelse, utvikling og struktur (Lübke, 1983). Artikler i ei bok, som David DeVorkinn (2002) har redigert, diskuterer begrepet kosmologi fra flere synsvinkler (Guldvog, 2002).⁵¹ Det nye og til dels oppsiktsvekkende ved boka er at kosmologi ikke lenger bare diskuteres på naturvitenskapelig basis, men at menneskets plass i universet trekkes fram. Subjektive oppfatninger av universet behandles ved at ulike verdensdelers historiske kosmologier settes i en sammenheng i boka (op.cit). Artikler i den viser at menneskers verdensoppfatninger er forskjellig fra kultur til kultur.

Vanligvis skiller man mellom flere kosmologier, som f. eks fysiske, religiøse og metafysiske kosmologier. Fysiske kosmologier er preget av naturvitenskapens verdensbilde og søker etter presise vitenskapelige forklaringer på fenomener i våre omgivelser. Religiøse kosmologier definerer gjerne menneskets plass i verden og dets forhold til Gud. Metafysiske kosmologier er spørrende og nærmer seg en forståelse av verden gjennom å stille grunnleggende filosofiske spørsmål til hvordan verden er innrettet.⁵² Hvilke kosmologier folk anvender, er som før sagt, kulturelt betinget, og er hele tiden påvirket av omgivelser og erfaringer. Det influerer på hvordan folk innretter sine liv.

Kosmologiers betydning for forståelse av sykdom og ivaretagelse av egen helse er belyst av Fet (2007) ved en studie av helsetradisjoner hos afghanere i Norge. Praksiser fra hjemlandet er sentrale blant de som Fet har intervjuet. De mener f.eks. at god helse blant annet er avhengig av valg av matvarer. Vurdering av matvarer og medisiner er knyttet til kvalitetene *garm* og *sard*. De to kvalitetene utgjør ytterpunkter på en skala, og afghanerne mener det må være en balanse for at mennesket skal holde seg friskt og ha god helse. En kjenner til hvilke matvarer som har kvalitetene i seg og må balansere inntaket slik at det ikke blir for mye føde av den ene kvaliteten. Hvis balansen forrykkes, så kan en bli syk, mener de. Når en først er blitt syk, må det medisiner til for å korrigere. Medisiner skal helst være preparater fra planter og mineraler. Bruk av smykker laget av naturmateriale kan også opprette balansen som er forrykket med ”dårlig” mat. Etter hvert får speialister i legemedisinen innpass hos afghanerne, dette på grunn av at deres autoritet kan sammenliknes med andre autoriteter, som f.eks. en sjeik (op.cit).

Det er et eksempel på hvordan kultur lager tolkningskjema for den ytre virkelighetsopplevelse og erfaring. Ulike tolkningskjema fører til ulike oppfatninger av

⁵¹ Boka er omtalt på www.forskning.no.

⁵² Jeg har hentet dette fra Kosmologi Wapedia Wiki (se referanselisten).

virkeligheten, som igjen påvirker hvilke handlinger aktøren velger for å møte problemer og utfordringer i gitte situasjoner. Den enkelte aktør sin tolkning av situasjoner aktiverer til handling innenfor det repertoaret aktørene har til rådighet (Aase & Fossåskaret, 2007 c).

I urfolksfilosofi snakker en om verdener i stedet for kosmologier. Virkeligheten oppfattes gjennom ulike verdener. Disse er som jeg før har vært inne på; den fysiske, den menneskelige og den sakrale. Det finnes ikke verdener som er begrepsfestet som religiøs og metafysisk hos Foley (2005). Slik jeg ser det, vil det være unaturlig i urfolkstenkning å skille religion og metafysikk i to verdener. Den sakrale verden, som er åndelig og som innbefatter omsorg for det som er levende og som tar opp i seg bruk av tradisjoner, er dekkende for utøvelser innenfor religion. Foley's beskrivelse synes å være holdbar fordi både religion og metafysikk stiller spørsmål til verdens tilblivelse og til dens struktur. Den religiøse kosmologien er via sin ivaretagelse av menneskets plass i verden og dets forhold til Gud en likhet til den menneskelige verden i urfolksfilosofi. Den menneskelige verden omhandler mennesker, kunnskaper, relasjoner og praksiser. Begrepet religiøs kosmologi tenderer til å være overflødig fordi dens innhold ivaretas av verdener i urfolksfilosofi, henholdsvis den menneskelige verden og den sakrale verden. Den fysiske verden og den vitenskapelige kosmologi kan overlape hverandre.

Motsetningsparet *kaos* og *kosmos* har hatt betydning for folk i tradisjonsbundne samfunn (Eliade, 2002) da de forstås som årsaker til henholdsvis *galt* og *godt*. Tenkning om at det kjente og det ukjente har betydning, står f. eks. sentralt i folketroen hos Achilpa-folket i Australia. Det kjente representerer verdenen til medlemmene i det tradisjonsbundne samfunnet, og det ukjente er en *annen verden* der spøkelses, demoner og "fremmede" (som blir stilt på linje med demonene og de døde sjeler) holder til (op.cit.:20). Hos Achilpa-folket finnes en forestilling om hvordan deres område skal "*kosmiseres*" for å gjøre det beboelig. Med "*kosmisering*" forstår jeg en handling for å gjøre det "rent", for å få bort det som oppleves som fremmed og/eller farlig og som er kaosgivende.

Beslektet med dette er praksis blant samer når de skal bygge hus. Etter gammel tradisjon skal tomte prøves ut ved å sove ei natt på plassen for å finne ut om det rår harmoni og balanse. Dersom en finner ut at det herjer urolige krefter på plassen, kan en ikke bygge der eller så må en forsøke å få bukt med disse kreftene. Det brukes ritualer for å gjøre stedet beboelig. Ritualer med Guds ord kan brukes. Slik jeg husker det fra min barndom, så brukte det å bli holdt læstadianerforsamling, såkalt søndagssamling eller småsamling, for å kosmisere det nye hjemmet. I urfolksfilosofi er regler, ritualer og seremonier en del av kunnskapskomponentene i den menneskelige verden, hevder Foley (2005). Regler har jeg

definert i en fotnote under punkt 3.1.1 og sagt at de kan ha to betydninger. Begrepet seremoni har jeg brukt tidligere, punkt 2.2.3. Seremonier er knyttet til livshendelser og en seremoni som f.eks. en begravelse eller et bryllup har ritualer i seg.

Ritualer finnes i alle samfunn og er en viktig del av måter folk feirer begivenheter, vedlikeholder og fornyer verden de lever i (Helman, 2007). De har form av repeterende atferd som ikke har direkte teknisk effekt. Tannpuss hver kveld er en repeterende handling, men den har en klar fysisk effekt, nemlig å rengjøre tenner og det er ikke et rituale. I sosiale settinger uttrykker ritualer basale verdier for det aktuelle samfunnet og er med å fornye disse. Ritualer bygger opp relasjoner mellom mennesker, mellom mennesker og natur og mellom mennesker og den overnaturlige⁵³ verden, framholder Helman. Ritualer frisker opp hukommelsen og knytter nåtiden til fortiden, til tradisjoner. Når tradisjonell økologisk kunnskap brukes for å forstå naturen, hjelper ritualer utøveren(e), både til å huske regler for akseptabel atferd i naturen og til å tolke signaler som varsler om forandringer i økosystemene (Berkes et.al., 2000). Sosialisering inn i en kultur omfatter inkorporering av uskrevne regler og normer. De viser seg ofte automatisk i handlinger. En tenker ikke umiddelbart over hva en har lært, men vet hvordan en skal handle. Uskrevne regler og normer inngår i ritualer og er retningsgivende for forventet og akseptabel atferd. Når myndigheter presenterer skrevne regler og lover som pålegger samene spesielle handlinger for rypefangst, som f.eks. innrapportering av fangst og regulering av fangstmetoder, oppleves det som inngripen i deres innlærte praksiser.

Det som oppfattes som fremmed, er forstyrrende i en helhetstenkning. Harmoni og balanse blir brutt ved at det fremmede bryter inn. Fremmede skikker kan sees som en kulturell urenhet, for å bruke Mary Douglas (1997) sin symbolikk om urenhet, det vil si en tenkning om at urene innblandinger forstyrrer en harmoni.

Balanseforstyrrende fenomener kan unngås ved å "*kosmisere*" et område slik Achilpa-folket har etablert praksis for. Alternativt kan en identifisere forstyrrende elementer og unngå disse i fremtiden. Et eksempel på dette er den nevnte samiske praksisen ved å "prøvesove" ei tomt før bygging av bolig starter. Myndighetene sine lovreguleringer kan imidlertid ikke utprøves på forhånd. De kan heller ikke "*kosmiseres*". De bare kommer og forstyrrer ritualene som lokalbefolkningen har i forbindelse med sine aktiviteter.

Som jeg tidligere har anført finnes balansetenkning også i folkemedisinsk tradisjon (Fet, 2007). I denne tradisjonen sees menneskekroppen som et slags mikrokosmos der det forventes å rå en kosmologisk orden akkurat som i det store systemet, naturen (op.cit.,

⁵³ Begrepene overnaturlig og overtro sier at opplevelser som er vanskelig å forstå eller ikke kan forklares, ikke er reelle. Opplevelser ligger i sfærer over det naturlige og er dermed over vanlig tro.

Mathisen, 2000). Ulike kunnskapstradisjoner møtes i behandling av sykdommer. Mange av tradisjonene praktiseres i det skjulte.

Allerede Turi (1917:115) skrev om at det fantes en behandlingspraksis som han ikke vil røpe innholdet i fordi *"lärda herrar passa inte att höra om alla konster, de tro inte på dem"* og de vil spotte samene og hans praksis. Folkemedisinsk behandling brukes fremdeles (Skott, 1997, Mathisen, 2000, Bongo 2002, Nymo, 2003). Og heller ikke i dag ønsker samene å blottlegge sine kunster (Gaski, 1997, Bongo 2002, Nymo, 2003). Det lever også en tenkning om at åpenhet og beretninger om næringsmessige forhold kan bringe ulykke. Når regler er slik at en må rapportere til myndighetene hvor stor fangst en har fått og/eller hvor mye en eier, oppfattes det ikke som bra (Helander, 2004). En reindriftssame forteller ikke hvor mange rein han har (Oskal 1995). Innenfor en tenkning om at åpenhet ikke er bra, mener en også at jo flere som får delaktighet i et annet menneskes lidelse, jo mer ukontrollert kan lidelsen bli (Skott, 1997, Dagsvold, 2006). Da koppeepidemien kom til Sverige på 1800-1900-tallet, fant samer et annet navn på sykdommen og kalte sykdommen *Det Store Navnet*. Dette var for å unngå å ta det virkelige navnet i sine munn, noe de hadde forestilling om kunne få sykdommen til å eksplodere (Sköld, 1996). Det er viktig å følge levere regler som angir retningslinjer for handlinger.

En studie gjort i Australia⁵⁴, viser at aboriginerne sporer psykiske plager tilbake til overtredelse av åndelige aspekter eller brudd på lovregler (Adermann & Campbell, 2007). Aboriginerne har i sine tradisjoner lovregler for hvordan livet skal leves og berikes. Lovreglene er tuftet på kulturelle verdier, og relasjoner til folk, dyr og natur er betydningsfulle (op.cit.). Lovregler kan her forstås som ritualer. Aboriginerne ser mental helse som en helhet av mange elementer:

"wellness" of physical, mental, cultural, and spiritual aspects of a person and illness was more likely to occur if one element was compromised". (op.cit.:75).

At brudd på sentrale kulturelle regler og ritualer som styrer tenkning i et samfunn kan bringe ubalanse i helheten, står altså sentralt i aboriginernes tenkning, så vel som i andre urfolkskulturer. Urfolkssamfunn har opp gjennom tidene vært betraktet som udifferensierte samfunn i motsetning til spesialiserte. Douglas (1997) betegner slike samfunn som primitive verdener. Ved hjelp av begrepet primitive verdener kjennetegner Douglas (op.cit.) enkle

⁵⁴ Vicary & Bishop (2005).

samfunnsformasjoner og fyller ut forståelsen av hva som menes med udifferensierte samfunn. Samfunnene er menneskesentrerte, og i slike univers eller verdener blir ofte hendelser forklart innenfor begreper god eller dårlig lykke (op.cit.). I slike samfunn tenker en at handlinger skapt av mennesker (også døde har påvirkningskraft) kan styrke eller svekke kraften eller eksistensen til andre mennesker og påvirke fenomener i omgivelsene.

3.1.3 Urfolkskunnskap

Kunnskap er påvirket av kosmologier hvor filosofier inngår. I urfolksfilosofi opererer en ikke bestandig med absolutte skiller mellom tro og viten (Porsanger, 2004, 2010). I mange situasjoner som krever adekvat vurdering, søkes det heller etter mening med den livssituasjonen en er kommet i. Det gir muligheter for å tåle påkjenninger. Døden har f.eks. fra gammelt av blitt sett på som skjebnebestemt, og ikke bare blant samer. Og er det først *sett at en skal dø*, kan ikke engang den mest avanserte medisinske behandlingen stoppe døden. Det at ting er *oainnihuvvon*, sett til å skje, er vanlig å tenke blant samer.

Samhandling mellom ulike kulturer og maktrelasjoner medvirker til forvaltning og utvikling av kunnskap. Som jeg har vært inne på ovenfor har samer erfart at deres måter å gjøre ting på ikke har blitt sett på som stuerene. Andre urfolk har gjort liknende erfaringer (Smith, 1999). I dag får derimot urfolkskunnskap positiv oppmerksomhet. Globale relasjoner har betydning for interessen i og med at urfolk etter hvert er blitt med å påvirke beslutningsprosesser. Urfolk sine situasjoner verden rundt har blitt mer og mer synlige, både på grunn av deres egne kamper og på grunn av økt forståelse i verdensopinionen. Det foregår globale diskurser som berører en lang rekke interesser; bærekraftig utvikling, biodiversitet og verneinteresser, kommersielle interesser og urfolksinteresser. Diskursene foregår på mange nivå og sektorer og er politisk, økonomisk og sosialt implisert i livet til millioner av mennesker over hele kloden. Innenfor de store diskursene foregår det mindre diskurser blant annet både om kunnskapen om urfolk og om urfolks egne kunnskaper.

Nakata (2007a, b) framholder at urfolkskunnskap er vanskelig å dokumentere, og Rolf (1995) peker på at tradisjoner ikke helt kan forstås eller bedømmes fra utsiden. En del av forklaringen på dette er at det er vanskelig for utenforstående å forstå hva som foregår fordi kunnskap som inngår i tradisjonen aldri er fullt uttalt eller bevisst (op.cit.:131). Her reises spørsmålet om vi er i stand til å vite hvor skoen trykker, det vil si forstå hvordan andre mennesker har det, før vi selv har gått i hennes/hans sko. Forskere er opptatt av å forstå handlinger innenfra, det vil si å se det fra aktørperspektivet. Men klarer forskeren det?

Dersom en reiser spørsmålene "Hvem kan vite?" og "Hva kan man vite?", er det forskjellige svar, avhengig av hvilken kunnskapstradisjon en er innenfor (Nakata, 2007a).

Jeg skal prøve å anskueliggjøre dette poenget med et eksempel på hvordan en og samme situasjon kan forstås forskjellig når rammene er ulike. Med utgangspunkt i sine observasjoner av reinsdyr i finsk Sameland har Ingold (2000a) beskrevet reinsdyrets⁵⁵ bevegelser dersom det blir forfulgt. Han hevder at ved å forfølge dyret, så kommer en til et kritisk punkt der dyret blir så inderlig oppmerksom på forfølgerens tilstedeværelse, men i stedet for å springe vekk, søker dyret etter blikkontakt og stirrer forfølgeren inn i øynene. Biologer vil forklare dette som en atferd hvor reinen har tilpasset seg til ulvens grådighet. Reinsdyret har lært at det lønner seg å stoppe, for da stopper også den jagende ulven. Slik får begge pust tilbake før det avgjørende, ulvens angrep på dyret, skal skje. Plutselig springer reinsdyret videre, og kommer seg unna ulven. Det er slik at en frisk voksen rein kan klare å springe fra ulven (op.cit.). Dersom reinsdyret derimot møter et menneske, og gjør det samme, kommer det ikke så lett unna. Mennesket har ofte gevær med seg og får, ved at reinsdyret stopper og møter menneskets blikk, en glimrende anledning til å sikte og skyte. Ingold (op.cit.) sier at for ulver er reinsdyr lett å finne fordi de er en del av flokken med gjeter⁵⁶, men vanskelig å drepe. For mennesket er dyret vanskelig å finne, men straks du har fått kontakt, er det lett å drepe.

Dersom en ser situasjonen ut fra kunnskapstradisjonen til urfolk, kan reinens bevegelser og atferd i møte med en forfølger forklares på en annen måte enn biologenes. Ingold (op.cit.) viser til denne forskjellen ut fra studier av Cree-folket i Canada og deres forklaring på hvorfor dyret er lett å skyte. Cree-folket mener at dyret byr seg fram i en *spirit of goodwill* ("godviljens ånd"). I det øyeblikket reinen stopper og ser deg inn i øynene, ofrer den seg selv. Reinen blir dermed ikke tatt, men mottatt. I denne tenkningen er å drepe et dyr ikke en slutt på livet, men en handling som er kritisk for dyrets gjenfødelse (Ingold, 2000b). I disse to forståelser av reinsdyrets bevegelser møtes vitenskap og urfolkstenkning.

3.1.4 Menneske og natur

I urfolksfilosofi er relasjonen mellom menneske og natur en viktig del. Det innebærer at tilstedeværelse i naturen er en del av det å bo. Urfolks liv er tett knyttet til naturen og det som lever i den. I denne sammenhengen er det grunnleggende betingelser for å klare seg. De

⁵⁵ Hos Cree-folket kalles reinen for caribou (det er en annen underart av arten *Rangifer tarandus* enn reinen i Sápmi).

⁵⁶ Gjeting av rein er mindre vanlig nå for tiden.

allmenne livsbetingelser må suppleres med spesielle aktiviteter. Et perspektiv som omhandler fordypninger i menneskers praksiser for å leve av og med naturen finner vi hos Ingold (1998, 2000a, 2000b). Begrepene *dwelling* (beboelse) og *dwelling activities* (beboelsesaktiviteter) brukes for å få fram hvordan mennesker og dyr lager seg livsmuligheter i landskapet (Ingold 2000a).

Jeg vil bruke Ingolds utlegninger om samhandling mellom menneske og natur fordi jeg synes hans tenkning passer inn i livssyklusene og aktivitetene som framkommer gjennom det markebyggingene forteller og gjør. Ingold er antropolog og ønsker å se ting i nytt perspektiv og bruker tre tilnærminger for å belyse sin tenkning omkring det og bygge, bo og leve. Disse tre tilnærminger er *biologi*, *psykologi* og *filosofi* (Ingold, 2000 a). Han tenker også at arkeologi har betydning for antropologi, for utvidelse av perspektivet. Slik jeg forstår Ingold (1998, 2000a) så ønsker han å knytte flere disipliner sammen for å oppnå en utvidet økologisk forståelse av et *dwellingperspektiv* (beboelsesperspektiv) og sier at selv om disipliner hver for seg står uavhengige, så har de mye til felles. Ingold ønsker endring av fokus ved å harmonisere flere tilnærminger. Det krever en endring fra et naturalistisk syn på at landskapet er en nøytral bakgrunn for menneskenes aktiviteter (Ingold, 2000a). I dette perspektivet inngår det fysiske miljø som omgir mennesket, som f.eks. landskap, i en dynamikk med menneskets opplevelser av det. Landskapet viser seg som et nedtegnet arkiv av generasjoners liv og arbeid. De som har levd og oppholdt seg i natur og landskap har forlatt noe av seg selv der de har ferdes. Nye generasjoner har sine møter i det samme landskapet, de bringer med seg erfaringer og de forlater noe av seg selv (op.cit). Slik oppstår det en dynamikk.

Dwelling (beboelse) innebærer at mennesket skal kunne leve med naturen som en premiss, og at også dyrene har sin plass i naturen. Dyrene skaper seg hjem i naturen (Ingold, 2000a). En slik tenkning passer godt inn i en urfolksfilosofi hvor det klargjøres at den sakrale verden ikke bare må betraktes utfra et metafysisk perspektiv, men også fra et perspektiv som gir rom for å skape gode livsbetingelser for alle skapninger. Helbredelse og velbefinnende for alle skapninger, ikke bare for mennesket, vil da komme til sin rett.

Dwelling (beboelse) fordrer menneskelige aktiviteter og plasserer mennesker i relasjoner med hverandre, med sine omgivelser og med natur og landskap. Naturen forstås i et dynamisk forhold med mennesker også fordi landskapet får liv etter hva aktørene foretar seg i det. Siden bygninger eller hus ikke kan romme alle typer aktiviteter, må mange av livsaktivitetene foregå utendørs (Ingold, 2000a). Ulike steder i landskapet blir arenaer for *dwelling activities*, aktiviteter som inngår i det å bo. Aktivitetene skaper relasjoner som får

sosial betydning. *Dwelling* (beboelse) og *dwelling activities* (beboelsesaktiviteter) for å berges kan videre organiseres i *taskscales*, dvs. ”oppgaveskap”⁵⁷, som er å forstå som relasjoner mellom beslektede gjøremål. Akkurat som landskapet viser årlige likheter og ulikheter, *temporality of landscape*, dog med forskjeller fra år til år, er aktivitetene årvisse. I tråd med at landskapet viser relaterte trekk fra år til år formes det gjensidige aktiviteter, *temporality of taskscales*, ”oppgaveskapenes temporalitet” (Ingold, 2000a). Gjøremålene står i gjensidig forhold til hverandre f.eks. som i arbeidet med å skaffe ved. Den som er vokst inn i en slik naturnær kultur kjenner mønstrene for å klare seg i hverdagen. Forskjellige *taskscales* er en del av mange *dwelling activities* (beboelsesaktiviteter) for mennesker som må arbeide for å berges, det vil si for beboelse, *dwelling*. Det blir mange mønstre i en vev av livsaktiviteter.

Ingold (2000b) har gjort studier av menneskers forhold til natur og måter å arbeide på og av levesettet både blant finske bønder som driver med rein⁵⁸ og samiske reindriftsutøvere i Salla i Finland. Området har store skogsområder. Han fant ut at samene la stor vekt på landskapets betydning som en plass for å utføre gjøremål. Skogen som landskap har flere funksjoner for samene. De sier at de går til *bærskogen*, til *vedskogen*, til *rypeskogen* eller til *reinskogen* alt etter som hvilken funksjon den aktuelle skogsturen har. Han fant ut at innenfor den tilnæringsmåten samene har til skogen, blir det ikke bare mennesker som lager spor etter seg, bruksspor i naturen, men landskapet setter også spor etter seg. Det skjer gjennom den menneskelige erfaring (op.cit.). I dette mønstret har Ingold (op.cit.) funnet ut at for samene representerer skogen også et landskap med liv og identitet innskrevet, mens for finlenderne er den mer ensidig en ressurs som skal kunne omsettes til kapital. Finnene i undersøkelsen hadde f. eks en mye mindre velvillig innstilling til naturen. De kom ofte med ytringer om hvor tungt de synes skogarbeid er, og med ytringer om at det er trasig å bo i et kaldt, øde og gudsforlatt land. Han beskriver finlendernes måter å være på som en kamp mot naturen. Deres handlinger kan sees som en serie med strabaser for å samle krefter til bekjempelse av naturen i konkurranse med naboer og med seg selv. Samene arbeidet rytmisk og fordelte arbeidet over den tiden det faktisk tok. Ingold (op.cit.) ser det som at samene arbeider *med verden*, og ikke *mot den*.

På samme måte som det er kulturelle variasjoner i oppfattelse av naturen kan også sykdomstegn oppfattes ulikt. Sykdom og avvik er kulturelt konstruerte kategorier (Eriksen og

⁵⁷ ”Oppgaveskap” kan sammenlignes med landskap. Landskap er en samling av landelementer som danner en helhet. På samme måter vil da ”oppgaveskap” være en samling av oppgaver som f.eks. ordning av vinterved, som jeg har beskrevet før.

⁵⁸ Vanligvis som tilleggsnæring.

Sørheim, 2000). En sørsamisk mann fortalte meg at da han fikk hjerteinfarkt, tenkte han innenfor de baner han er vant å tenke: ”Det går nå vel over, jeg sitter bare ned og venter på samme måte som jeg er vant til å ta tida hjelp å vente på at stormen er over” som også kan sies å romme filosofien; ”å det blir alltid ei råd”. Med det mente han at han var vant å sette seg ned og ta tiden til hjelp. Smertene i brystet ga seg imidlertid ikke som uværet pleier å gjøre. Familien kontaktet lege som beordret øyeblikkelig innleggelse på sykehus. På sykehuset mente de han burde ha vært der lenge før. Mannens utgangspunkt for å handle slik kan ha basis i en ”birget-filosofi”. *Birget* betyr å berges, klare seg, det blir alltid ei råd.⁵⁹ *Birget*-begrepet rommer, for å nevne noen: økonomiske, sosiale, religiøse, kunnskapsmessige, fysiske og teknologiske aspekter. Det gjelder å bruke det en har til rådighet og kan nyttiggjøre seg, slik at en ”overlever”. Mange ganger holder det sånn akkurat, og det er vitsen med en sånn filosofi. Naturen skal ikke plyndres for at mennesket skal få mer (Kalstad, 1997). Kalstad (op.cit) har lansert *birget*-begrepet i forhold til reindrifftspraksis, mens helse- og sosialarbeidere har sett at samer handler i forhold til hverdagslige utfordringer, også når det gjelder helse- og sykdomsspørsmål, innenfor en *birget*-filosofi. Det er en tenkning, en filosofi om å klare seg og gjøre det beste ut av situasjoner (Minde, 1995, Nymo, 2003, Hanssen, 2003, Andersen, 2007). Det er også en tenkning om at det ordner seg og tiden vil hjelpe. Mange situasjoner i menneskers liv krever imidlertid rask handling i forhold til dagens viten. Det gjelder f. eks. innenfor den medisinske vitenskap som sier at det må skje en rask intervensjon og behandling av akutte hjerteproblemer. Det kan være livsfarlig å sette seg ned å vente at anfallet skal gi seg slik som en venter på at et uvær skal stilne.

Urfolk er vant til å samhandle med naturen. Nærhet til stedene de tilhører, har stor betydning i deres hverdagsliv. Etnisk identitet kan være forankret i kroppens opplevelse av tilhørighet til geografisk sted (Nielsen, 1995:4). Innen urfolkstradisjoner er landskap betraktet som handlende subjekt. Det gjelder også blant samer. Samer ser ikke på landskap som passivt ventende på å bli brukt (Andersen, 2004, Jernsletten, 2004, Kramvig, 2004). Landskapet er selv med å definere sin eksistens gjennom forestillinger om at det har en usynlig side i tillegg til den materielle. Spor i naturen gir viktig informasjon om tidligere teltboplasser som derved ikke betraktes som tomme steder. Det er knyttet fortellinger til boplassen om folk som har

⁵⁹ *Birgejupmi*, det at man klarer seg eller at man har tilstrekkelig til sitt livsopphold. Begrepet er knyttet til økonomisk mangesysleri, samiske kombinasjonsnæringer og selvforsyning. Selv om mange opplever at naturen (bl.a. av staten) i dag tillegges verdier som går foran lokalbefolkningens verdier og interesser anses det fortsatt som viktig at man kan *birget* (klare seg). Det at man kan hente mat for livsopphold fra sitt miljø henger sammen med *birgejupmi*. Variasjonen i matvaner henger sammen med tilgangen på ressurser. For at alle i respektive samiske lokalsamfunn skal kunne oppnå *birgejupmi* så har man av tradisjon (alders tids bruk) organisert og regulert tilgangen til og fordelingen av ressursene (Helander, 2004).

bodd og dødd der. Det har hersket en tro om at deres ånder kunne sveve rundt boplassen. Derfor skulle en unngå å sette telt på slike steder (Andersen, 2004).

Naturen stiller altså krav til mennesket ved utførelse av aktiviteter. Det skjer samhandlinger mellom natur og menneske. Faren for kulturell fremmedgjøring er til stede når relasjonen til hjemsted og natur brytes. Det virker negativt både på velbefinnende og mestring av livet for mange urfolk (Durie, 2003). Åndelige verdier svekkes og oppløses ved fravær fra hjemstedet, noe som kan være skadelig for psykisk velbefinnende hos urfolk (Vicary & Bishop, 2005). På hjemlige trakter kjenner en naturen, kan historier om plasser, og en kan ta forholdsregler for å unngå farer som er knyttet til forestillinger om plassene. En har også plasser å gå til for å søke trøst og lindring. Undersøkelser i Skandinavia har vist at samisk ungdom som lever i samfunn hvor samisk kultur er i en minoritetstilstand i forhold til majoritetsbefolkningen, er mer utsatt for å få psykiske plager enn de som bor i områder hvor samisk kultur er i majoritetstilstand (Kvernmo, 1999, 2004). Samiske barn og unge i Finnmark som har kommet inn under barnevernets omsorg og blitt plassert hos fosterfamilier utenfor, opplevde bruddet med praktisering av naturtradisjoner som et stort savn. De savnet også naturen, på hjemlige trakter, som arena for læring (Hanssen, 2003). Ved at relasjoner til naturen brytes, vil også bruk og utvikling av tradisjonelle kunnskapsformer hemmes. Det har skjedd blant Australias urfolk (Pearson, 2000). Ideologien har de imidlertid tatt med til det nye livet. Men i den nye konteksten kan kollektiv tenkning og ideologi om sameksistens få uheldige konsekvenser. Det skjer når en deler brennevinet broderlig, akkurat som en er vant med å dele fangstutbyttet (op.cit.).

3.2 Samhandling og relasjoner

For å utdype og forstå hvorfor ulike personer utvikler ulike praksiser, og også hvorfor samme person kan opptre ulikt eller inkonsistent i ulike situasjoner, vil jeg bringe inn et kombinert aktør-strukturperspektiv. Erving Goffman's teori (1992) om dagliglivet, sett som et dramaturgisk spill og med sceneperspektiv på samhandling, viser at individet spiller rollespill og har en *aktiv* holdning til å definere sosiale situasjoner som det inngår i slik at de er i overensstemmelse med individets interesser.

Helt fritt står imidlertid ikke individet når det gjelder å spille ut sine interesser fordi det finnes sosiale regler for samhandling. Det finnes en sosial og kulturell tvang eller føring i Goffmans utlegninger om samhandlinger (Guneriussen, 2003). I boka *Asylums* viser Goffman (1961) at den sosiale tvangen er særdeles intens innenfor tunge institusjoner, som psykiatriske

sykehus, fengsler og militærforlegninger. Dagliglivets samhandlinger er ritualisert. Når samhandlingsregler overskrides kan det bearbeides ved hjelp av *rituelt arbeid*, som f.eks. unnskyldninger. Denne ritualisering av individet i dagliglivet, er et nødvendig trekk ved samhandling. Det finnes og det settes rammer som regulerer samhandling.

Hverdagslivets dynamikker foregår innenfor rammer (frames) Goffman, 1974,1983,1992). Rammebegrepet egner seg, i følge Album (1996), å studere sosiale relasjoner uavhengig av hvor faste mønstre de er en del av. Det er basert på både kognitive og normative elementer, og rammer forplikter deltakere til en bestemt handlemåte, men de kan skifte, også i løpet av en samtale (op. cit). Fremdeles må aktørene ha en lik forståelse av hva som skjer i situasjonen de er involvert i. Det vil si de må definere situasjonen likt og sette nye rammer. Slik er rammebegrepet som Goffman (1974) har definert egnet til å studere hva som skjer mellom aktører på ulike arenaer og i ulike kontekster. Rammer er en del av en kontekst og de gir mening til en situasjon. Ved å definere situasjonen så vil aktørene få aktivisert tolkningsskjemaer slik at de forstår hva som er på gang. Skjemaene gir retningslinjer for hvilke handlinger som er akseptable og uakseptable i den enkelte situasjonen (Thornquist, 1998). Det betyr at aktører i en situasjon vanligvis søker etter en felles forståelse av det som skjer uansett hvor langt de i utgangspunktet står fra hverandre når samhandlingen begynner. Det forhandles og en søker å komme likt ut.

Goffman skiller mellom to typer samhandling. Den ene er rettet mot forbindelsen mellom deltakerne, mot samværsformen. Det er noe ved selve relasjonen som er målet for samhandlingen. Slik samhandling skjer på uformelle områder. I den andre typen samhandling er innholdet i samhandlingen det vesentlige, og relasjonen blir et middel for å utvikle og utveksle dette innholdet. Vanligvis inneholder sosial samhandling begge typer samhandling (Goffman, 1983). Samhandlinger på formelle områder befinner seg mellom enkeltaktørers handlinger på ene siden og sosiale strukturers råd, krav og pålegg på andre siden. Det oppstår sosiale situasjoner og et sosialt virkelighetsområde åpner seg.

Samhandlingen foregår etter en orden, en samhandlingsorden⁶⁰, hevder Goffman (1983). En samhandlingsorden oppstår hver gang det skjer ansikt-til-ansikt møter. Mye av handlingene i disse møtene er så selvfølgelige og hverdagslige at vi knapt legger merke til at det skjer noe. Samhandlingssituasjoner bør oppfattes som meningsfulle og ordnete for at partene opplever at noe skjer. Og dersom de skal oppfattes som meningsfulle og ordnete, må de i følge Goffman (op.cit.) defineres innenfor en felles forståelse. Det må være en felles

⁶⁰ The interaction order.

oppfatning av hva som skjer og partene må ha klart for seg hvilke roller de har i samhandlingen. Videre må det være en ramme som holder samhandlingen på plass.

Samhandling med slekt og næringsfeller utgjør en viktig struktur i dagliglivet til samene. Det skaper en samhandlingsorden som er kjent for aktørene. Den enkelte aktør kjenner sin plass i systemet. I mange samhandlingssituasjoner eller møter⁶¹, hvor markebygdingene opp gjennom tidene har vært deltakere, har imidlertid ikke en felles forståelse for samhandling vært til stede. Det gjelder samhandlinger med formelle systemer som f.eks. helsevesen, skole, jordbruksmyndigheter eller arbeidsgivere. Mangel på samisk kulturell og språklig kompetanse i offentlig sektor er dokumentert i innledningen og vil bli det senere i dette kapitlet. Nye og moderne skikker som ble implementert i markebygdene i etterkrigstiden var med å fremmedgjøre en oversiktlig verden.

Eidheim (1971, 1982) og Hoëm (2007) har beskrevet liknende forhold i andre områder der modernisering og fornorskning har berørt samenes dagligliv. I møtene presenterte det offentlige seg via ekspertsystemer som ikke bare kom med råd, men også med penger. Markebygdingenes måter å tenke på ble utfordret. De var ikke alltid fortrolige med mye av det nye som ble presentert. Og de måtte vegre seg for åpent å tilkjenne motstand.

Dessuten åpnet nye handlingsrammer opp muligheter til å komme seg ut av fattigdom og fornedrelse. De offentlige systemer brakte med seg støtteordninger bl.a. til nye driftsformer i jordbruket og til bygging av hus. Gammer og provisoriske (brakker) husbygninger og jordkjellere ble erstattet med hus med loft og kjellere. Det ble bygd moderne fjøs.

Skolens forbud⁶² mot bruk av samisk språk stemplet samebarns eget språk som mindreverdig og det ble satt inn pedagogiske virkemidler lik den markebygdingen Alfons Andersen (1999) opplevde. Han og hans skolekamerater opplevde å få slag på fingrene med linjal om de hadde brukt samisk i skolegården. Det var i slutten av 1940-årene. Det offentlige helsevesenet var imidlertid svakt utbygd på den tiden slik at mange tradisjonelle behandlingsformer fikk eksistere. Læstadianismen har stått sterkt i markebygdene og har vært med å bremse inntog av Den norske kirkes verdier og kultur.

3.2.1 Møter på flerkulturelle arenaer

I flerkulturelle settinger oppstår det kulturmøter som bringer aktørene over til ”en tredje

⁶¹ Encounters.

⁶² I lov om folkeskolen av 1889 het det at ”*Undervisningen skal foregaa paa det norske Sprog*” (Christensen, 1997:99).

kulturell realitet”, en sone av kontakt og endring som får en egen eksistens (Whitaker, 1956). I en slik sone er det verken den ene eller den andre kulturen som er bestemmende. Det er ikke en form for høygaffelhenting av elementer fra kulturen, sier Whitaker⁶³ (op.cit.). ”Den tredje realiteten” eller sonen der kontakt og endring skjer, som Whitaker skriver om, kan sammenlignes med begrepet kulturell kontaktflate eller grensesnitt som Nakata (2007b) bruker for å begrepsfeste kulturelle møter. Vi har med interseksjonalitet å gjøre. Thomas Hylland Eriksen (1994) kaller dette veikryss. I de kulturelle veikryssene møtes ulike kulturer. En kan se på flerkulturelle møter som veikryss med muligheter for gjensidighet. Dersom en oppfatter kulturforskjeller som statiske, kan posisjonen bli essensialisering (Otterstad, 2008). Det kan bety at kulturer motsetter seg påvirkning av møter, og prøver å bevare sine ståsteder. Alternativt at den sterkeste kulturen forblir upåvirket av møtet og beholder sin opprinnelighet. I dagens globale verden skjer det stadig kulturmøter. Det foregår kulturutveksling, og flerkulturelle møter skaper endringer. I multikulturelle samfunn har det tendenser til å bli normhierarki. I hierarkiet blir normer og verdier til minoritetskulturer rangert lavere enn majoritetskulturens. Medlemmer av minoritetskulturer lærer seg å balansere mellom kulturene (op.cit). Men det er slett ikke slik at den sterkeste kulturen forblir upåvirket av møter og samhandling og forblir i sin opprinnelighet (Whitaker, 1956, Hylland Eriksen, 1994, Nakata, 2007b). Begrepet fornorskningstid f.eks. sier at samisk kultur har gått mot den norske, det vil si at den samiske kultur ikke bare har latt seg påvirke av den norske, men at det har skjedd en oppsmuldring av det samiske i møtet med norsk kultur. Den norske kulturen må utvilsomt ha hentet mye fra den samiske. I dag er f.eks. lavvoen (det samiske teltet) så å si alle manns eie. Tilpasning til kulturer kan også sees som balansering mellom kulturer. I sin studie av innvandrerungdom fant Prieur (2004) ut at de står i en brytning mellom hjemlandenes kulturer, forvaltet av foreldre, og den norske kulturen som de møter på arenaer utenfor hjemmet. Det betyr at på hjemmearena kunne de handle i tråd med sitt hjemlands kultur, mens ute måtte de prøve å være gode norske. Det har også forekommet blant samer, noe jeg skal utdype under punkt 4.1.1 ved å bringe inn Goffmans (1992) ”backstage” og ”fronstage” - begreper. I møter mellom kulturer kan det være vanskelig for aktører å vite hvordan de skal handle. De påvirkes i møtene og *en* her og nå-situasjon vektlegger sterkere en type handling enn *andre* her og nå-situasjoner gjør. I enkelte situasjoner f.eks. finner samene det mer formålstjenlig å profilere sitt etniske ståsted enn i andre. Det skjer når aktøren ikke har god nok oversikt over situasjonen. Tolkningsskjemaene er utilstrekkelige i enkelte

⁶³ Whitaker henviser til Bronislaw Malinowski (1945). Metaforen om høygaffelhenting har Whitaker hentet fra Meyer Fortes (1936).

situasjoner.

Markebygding har, og har hatt, ulike praksiser i forhold til etnisk ståsted. Mens noen har vært stolte samer, har andre fornektet sin samiskhet. Praksisene har vært forskjellige fra bygd til bygd og fra slekt til slekt. I tillegg har det også vært individuelle variasjoner innenfor slektene.

3.2.2 Slektskap – noen teorier

Fra sosialantropologisk perspektiv er det forsket lite på forhold som omhandler slektskap i Norge (Smedal, 2001). Smedal (op.cit.) presenterer to bidragsytere som han mener har hatt betydning i debatter om slektsteoretiske spørsmål og som den dag i dag går igjen i internasjonal faglitteratur om temaet. De to er den amerikanske antropologen David M. Schneider (1918-1995) og den britiske antropologen Marilyn Strathern.⁶⁴

Jeg skal her presentere de aspektene av deres studier som jeg oppfatter som relevant for mitt eget arbeid basert på Smedals (op. cit.) framstilling.

Schneider er amerikansk kulturanthropolog, og som sådan forstår han kultur som et system av symboler. Formålet med Schneiders *American Kinship* (1980) er å analysere slektskap hos den amerikanske hvite middelklassen som et slikt symbolsystem. Smedal (op.cit.) understreker at Schneider ikke har ment boka verken som en beskrivelse eller analyse av amerikansk slektskapspraksis, men at han prøver å synliggjøre innholdet i ulike slektskapstermer. Schneider anser at for amerikanerne består slektskap av to separate domener: natur og regelverk, og at det er fundert på ideene om henholdsvis *delt substans* og *kodifisert oppførsel*. Delt substans henspeiler på at begge foreldre bidrar likt til sine barns biogenetiske sammensetning og at ”samleie⁶⁵, befruktning og fødsel er naturlige hendelser som skaper blodsbåndet mellom barn og foreldre” (Smedal, 2001:12). Kodifisert oppførsel henspeiler på at slektingers innbyrdes oppførsel er betinget av deres slektskapsmessige posisjoner, f.eks. bror/søster, nevø/tante osv.

Amerikanerne opererer da i følge Schneider, slik han legges ut av Smedal (op.cit.) med tre hovedkategorier slektinger: ”naturlige slektinger” (dvs. genetisk beslektede, som bortadopterte barn), ”inngiftede slektinger” (ikke genetisk beslektede) og ”blodsslektinger” (lovformerlig anerkjente genetisk beslektede, dvs. illegitime barn faller utenfor).

I konklusjonen på denne studien peker Schneider på at mens amerikanerne generelt er preget av en oppfatning om at mennesker er overordnet naturen, så legger man i

⁶⁴ Strathern var professor ved Universitetet i Cambridge i 2001 (Smedal, 2001).

⁶⁵ Betegnet som *prokreasjonsakten*

slektskapsbeskrivelser mer vekt på slektskapsrelasjoner via blodsbånd enn forhold som inkluderer roller og forventninger som bærende for slektstilhørighet. I følge Smedal (op.cit.) påviser Schneider en inkonsekvens i amerikansk kultur gjennom sin vurdering av hvem folk i bunn og grunn regner som slektninger.

Schneiders andre bok *A critique of the study of kinship* (1984) representerer et oppgjør med vestlige antropologers studier av slektskap innen andre kulturer, bl.a. hevdet han at de hvilte på premissene for europeisk folketro. Denne folketroen baserte seg på en tenkning om at ”*blod er tykkere enn vann*”, i følge Smedal (op.cit.). I den andre boka argumenterer Schneider mot antropologenes antakelse om at slektskap i udifferensierte ikke-vestlige samfunn også var basert på biologiske relasjoner, men at de gjerne kunne være basert på f.eks. arbeid, omsorg, respekt eller mat (op.cit.)

Britiske Stratherns bok *After nature* (1992) var i utgangspunktet tenkt som en parallell til Schneiders *American Kinship*, men dette ble problematisk da framskrittene i biomedisinsk forskning gjorde at skillet mellom natur og kultur ikke lenger var så klart som tidligere, da en var i gang med å manipulere naturen. Stratherns analytiske strategi sikter mot ”å gjøre det implisitte eksplisitt” ved å synliggjøre hvordan eksterne elementer innveves i en kulturell modell og bidrar til å holde den oppe. På denne måten ønsket Strathern å vise at modellen for slektskap var sammensatt av mange ulike typer elementer.

Strathern mener at engelske kvinner og menn så seg selv som typiske individualister i en individualistisk nasjon. Hun mener at for engelsk slektskap kommer denne individualismen fram som tre påstander: at personer er individer, at slektskap genererer mangfold, og at individer reproducerer individer. Britisk slektskap ble av henne sett i lys av en stabil modell hvor biologi produserte individer, så lenge den fikk være i fred. Individet har blitt sett som meningsbærende i den forstand at det inngikk i en større enhet; nemlig samfunnet, en moralsk sammenslutning som sto i et kontrastfullt forhold til naturen. Strathern viser også at hun er opptatt av individualisme og individets rettigheter (op.cit.). Når denne kan manipuleres, og individet reduseres til en aktør som kan velge, til og med moralsk standard, blir samtidig samfunnet overflødig.

Jeg vil oppsummere som de mest relevante aspektene av disse to forfatterne arbeider:

- i vestlig folkelig forståelse er blodsbånd utgangspunktet for slektskap, men dette kan modifiseres av regelverk
- vestlige antropologer har gjennom å se ikke-vestlige udifferensierte samfunn gjennom vestlige ”briller” ikke forstått at slektskap i slike samfunn kan være etablert på helt annet grunnlag enn blodsbånd

- britisk slektskap er basert på individualisme
- når skillet mellom natur og kultur er i ferd med å bli opphevet gjennom manipulering med naturen, blir samfunnet som en kollektiv regulerende instans overflødig

Artikkelforfatterne i boken, som Howell & Melhuus (2001) har redigert, konstaterer dog at det norske samfunnet er i endring og at folks syn på slektskap følger endringene. Kjernefamilien kan f. eks. ikke lenger sies å være den naturlige familien. Svært uvanlige omstendigheter er utgangspunkt for ”familieliv” og ”slektskap” viser artiklene (Smedal, 2001).

Ingen av bokas ni artikler omhandler samisk slektskap til tross for at dens intensjon er å si noe om betydning av slektskap i Norge. Smedal (op.cit.) sier heller ingenting om hvorvidt Schneider har bragt inn momenter fra Native American's (indianernes) slektskapsforhold, selv om han skriver om amerikansk slektskap. Når det gjelder The Native Americans i Nord Amerika finner Boyer et.al. (2010) ut at de har både *kinship* og *relationship* i sin slektskapsterminologi og at familien er *extended*, det vil si familien ”strekker seg ut”. I noen samfunn er det vanlig at mannen flytter inn i kvinnens store familie. Kvinnens eldste bror var autoriteten i oppdragelse av barn. Faren var nesten å betrakte som en gjest. I enkelte samfunn er det igjen mannens utvidede familie som blir hjemmet for unge par. The Native Americans danner i all fall familiemodeller som er forskjellige fra den amerikanske kjernefamiliemodell, fremholder Boyer et.al. (op.cit). Slekta måtte stå til ansvar for udådige gjerninger utført av familiemedlemmer, som f. eks ved drap (op.cit).

Jeg vil også se på slektskap i Australia. En studie av familie, kjønn og slektskap, gjort i arbeiderklassefamilier i Newcastle i Australia (Uhlmann, 2006), sier at kjernefamilien, som er en arv fra Europa, har vært rådende familieform i Australia i århundrer. Den industrielle kapitalismen, som ankom Australia tidlig i det tjuende århundre, krevde omstilling fordi produksjonen ble flyttet fra husholdene til fabrikkene. Omstillingen fremmet kjønnsarbeidsdelingen som kom til å skille mellom produksjon, som ble mannlig og offentlig, og reproduksjon av arbeidskraften, som ble kvinnelig og privat (Uhlmann, 2006). Parallelt med omstillingen skjedde det en oppbygning av profesjonelle eliter, som var med å tømme familien for oppgaver. I samsvar med kjernefamiliens ideologi ble det også født færre barn. Førstelinjeansvaret for at medlemmene i kjernefamilien skulle fungere optimalt, ble kvinnens ansvar, mens mannen var borte på arbeid. Kvinnen skulle f. eks. sammen med statlige eksperter og skolevesen ha som mål å sosialisere barna til dugende borgere. Borgerlige idéer

om hva som var ønskelig oppdragelse, ble satt i program. Målet, både for slike program og nasjonale helseprogram, var arbeiderklassefamilier (Uhlmann, 2006).

Slektskapsforhold i Australia følger stort sett samme mønster som i Nord og Vest-Europa, men noe er avgjørende forskjellig (op.cit.). I tillegg til å kjenne til avstamning, genealogi, er det vanlig å bruke en form for slektstre for å holde orden på utvidet slekt. Treet har praktisk betydning når en skal sende julehilsener og invitasjoner til familiebegivenheter. Kvinnene er kunnskapsreservoarer for slektskap og har ansvaret for å følge med. Utvidet slekt peker utover kjernefamilien og betyr i den hvite arbeiderklassefamilien i Australia f. eks. søskenbarn og tremenninger (op.cit.). Tidligere inngifte kvinner inngår også i det utvidete slektsbegrepet. Formålet med kontakt etter ekteskapsbrudd kan både være å yte hjelp i en vanskelig livssituasjon og opprettholdelse av kontakt med barn etter skilsmissen. Det siste var særlig viktig i de tilfeller der faren var i ferd med å miste kontakt med sine barn (op.cit.). Slektsstreet kunne også vise forfedre og andre etterkommere fra samme steder som Uhlmann's informanters forfedre fra De britiske øyer. Dette for å klargjøre opphavet. Noen trær viste til og med kongelig avstamning, men linjer til Australias urfolk var aldri med på disse slektstrærne. En kvinnelig informant i Uhlmann (2006) sa at hun hadde mistanke om at hun var av aboriginsk avstamning. Hun prøvde å få klarhet i dette hos sine eldre slektninger, men det var noe det ikke skulle snakkes om (op.cit.).

Som vi ser skaper slektskap følelser og stiller betingelser. Foreldrenes ansvar for omsorg og ivaretagelse av sine barn og disse oppgavene er ofte knyttet til mors posisjon som hjemmевærende. I Australia kan også ansvaret for omsorg og ivaretagelse av familiemedlemmer gå utenom det vanlige mønsteret. Det skjer ved at det er ønskelig at fraskilte kan beholde nære forbindelser til sine tidligere svigerfamilier for å sikre relasjoner. Urfolk i Australia har sine tradisjoner for ivaretagelse av slektskapsrelasjoner. Blant annet må barn lære seg de korrekte benevnelsene på individuelle personer basert på barnets egen posisjon i slektssystemet i forhold til eldre og yngre slektninger. Dette inngår i barnets læring av kulturell kompetanse (Nakata, 2007b). Nakata viser til Rivers (1908)⁶⁶ sin undersøkelse på Torres Strait Islands om hvordan slektskapsforhold blant urfolket på øyene ble ivarettatt. Selv om Rivers syntes at systemet var komplekst og at bruken av tradisjonelle navn var forvirrende, la han samtidig merke til at slektsmedlemmene både så ut til å ha oversikten og også kunne benevne medlemmene riktig. Rivers la videre merke til at innbyrdes slektskapsrelasjoner bestemte hvordan man skulle henvende seg til en annen. En inngift mann

⁶⁶ William Halse Rivers (1864-1922), engelsk antropolog, nevrolog, etnolog og psykiater.

skulle f. eks. henvende seg til svigerfamilien gjennom sin kone. Rivers fastslo at han ville kunne føle skam dersom han likevel, ut fra en gitt situasjon, måtte snakke direkte til konas far (Nakata, 2007b). Rivers konkluderte med at slektssystemet til Torres Strait Islanderne regulerte sosial etikette, at det ble brukt for å vise rettigheter og plikter overfor slektsmedlemmer og at det også ivaretok andre samfunnsmessige funksjoner. Et far/sønn-forhold fikk avlastning i sønnens viktigste år ved at morens bror, den unge mannens onkel, fikk ansvar for å delta i oppfølging av sønnen. Far/sønn-forholdet ble ikke utsatt for de store prøvelser, og onkelen fikk også vist at han tok ansvar for sin søster (Nakata, 2007b). Det er en likhet til farens rolle i Native American's familiestruktur, slik Boyer et.al. (2010) beskriver.

Etter denne gjennomgangen av ulike slektskapsforståelser skal jeg se mer spesifikt på slektskap i samiske samfunn.

3.2.3 Samiske slektskapsforhold

Slektas betydning i samisk kultur har lenge vært gjenstand for betydelig oppmerksomhet: (Solem, 1970, Bergsland, 1942, Whitaker, 1955, Pehrson, 1964, Marton, 2006a, Aarseth, 2006, Hoëm, 2007). Allerede i 1933 pekte Solem (1970) på hvordan den rike terminologien i samisk språk skiller seg fra germanske språk:

”Lappene har et meget rikere forråd av betegnelser på slektskap enn de germanske sprog; de har ikke bare betegnelser for de nærmeste slektninger, men også for forskjellige sidelinjer” (Solem, 1970:41).

Det er ikke bare stamfedre og stammødre som har vært viktige å holde rede på. Den arvebaserte slekta i nedgående linje har vært vel så viktig. Samisk slektskap er bygd opp horisontalt uten pyramideoppbygging (Kappfjell, 1998, Henriksen, 2004).

Etnografene Whitaker (1955) og Pehrson (1964) studerte begge slektskapets og sosiale relasjoners betydning i henholdsvis Lainiovuoma og Könkämä samebyer⁶⁷ i Karesuando i Nord-Sverige. Slektskapssystemet var bygd opp om generasjoner slik at hver generasjon hadde sine karakteristiske betegnelser (Pehrson, 1964). I sørsamisk kultur kalles slektskapssystem *laahkoeh*. *Laahkoeh* kan sammenliknes med et personalregister slik at hvert menneske skal vite sitt forhold til slektninger, inngifte familiemedlemmer og venner (Kappfjell, 1998). Hvert menneske har sin betydning og sitt ansvar gjennom plassen hun/han har i *laahkoeh*. Navn og slektskapsbenevnelse er skrevet inn i forhold til Ego (jeg).

⁶⁷ Tilsvarer reinbeitedistrikt i Norge. En del av markebygdingenes forfedre kommer fra Karesuandoområdet.

Både Whitaker (1955:126) og Pehrson (1964:19) viste ved hjelp av kart de ulike slektskapsbenevnelser for sine undersøkelsesområder. Også her var plassering av Ego i kartet viktig for å orientere seg i forhold til ulike slektninger. Særlig betydning hadde alder hos slektninger i forhold til Ego. Det er en likhet til oversikten aboriginerne har over slektskapsforbindelser, slik Nakata (2007b) har beskrevet også med henvisning til Rivers (1908).

Bergsland (1942), som var språkforsker, sammenliknet slektskapsterminologien innenfor forskjellige samiske dialektområder i Norge. Han fant at slektskapsordsystemet var det samme innenfor alle dialekter, men fant forskjeller mellom dialektområder når det gjaldt svogerskap. Et eksempel er fra Rørosdialekten hvor det til og med eksisterte et begrep for ”forsmådd frier” (op.cit.). I alle dialektområder fant han at slektskapssystemet har mer presise benevnelser for onkel og tante enn det man har i norsk. Benevnelserne er ulike avhengig av (a) om de er søsken til far eller til mor, og også ut fra om (b) mors søstre er eldre eller yngre enn henne og (c) hvorvidt fars brødre er eldre eller yngre enn han. Andre karakteristika er at en har benevnelser for inngifte slektninger, *dahkan sogat* (direkte oversatt: lagede slektninger) og også for avdøde slektninger. De døde beholder sin slektskapsbenevnelse med tilføyelsen *rohkki* (avdøde) (op.cit.). Er det f.eks. Anne som var mors avdøde eldre søster (*goaski*) som omtales, skal hun da benevnes *Anne goaski rohkki*.

De nøyaktige betegnelsene er viktige blant annet fordi ulike grader av slektskap innebærer forpliktelser på ulike nivå. Tradisjonelt kunne det ha vært slik at en ugift mann burde gifte seg med enken (*levirat*) etter sin eldre bror, og tilsvarende at en mann kan gifte seg med sin hustrus yngre søster (*sororat*) dersom han blir enkemann⁶⁸ (Bergsland, 1942, Whitaker, 1955).

I nordsamisk var blodslektskap ordnet i to kategorier (Pehrson, 1964); nær slekt (*lahka-sohka*) og fjernere slekt (*giera-sohka*). Hver familie avgjorde hvor grensen mellom nær og fjern slekt gikk. Noen regnet nær slekt til og med tredje ledd og noen til og med fjerde ledd. Forpleiningen av slektskap bar preg av det hensiktsmessige. Et eksempel fra reindriftssamfunnet var ved innblanding av rein i andre *siidaer*⁶⁹. Dersom rein kom over til

⁶⁸ Begrepene levirat og sororat brukes i den vestlige verden og der kan betydningen av begrepene hentyde til å føre den arvebaserte slekta videre (Types of marriages, wikipedia).

⁶⁹ I eldre tid levde samene av all slags jakt og fangst, både på land og hav. De var organisert i *siidaer*, dvs. flere familier eller hushold som forvalta et område i fellesskap (Bjørklund, 1985). Også ikke-reindriftssamiske samfunn har opp gjennom tidene organisert næringsvirksomhet etter modell fra siidasystemet. Innenfor reindriften fungerer siidasystemet fortsatt (Hågvar 2006). Sijte er det sørsamiske begrepet for siida. *Siida* i reindriften representerer både horisontale og vertikaldelte slektskapsforhold i og med at både nær familie og folk som en har næringsmessige relasjoner til, hører til. I markebygdene bruker en begrepet *siidi* om hjemmet. Begrepet rommer både geografiske og sosiale forhold med hjemmet.

nabosiidaene så var det bra å ha en slektning der, f. eks søskenbarn. En kunne da være sikker på at reinen(e) ble ivaretatt. Dersom en hadde en tremenning (*nubbi vilbealli/ nubbi oambealli/ andre søskenbarn mann/andre søskenbarn kvinne*) eller firemenning (*goalmmát vilbealli/goalmmát oambealli /tredje søskenbarn mann/ tredje søskenbarn kvinne*)⁷⁰ i nabosiidaen, så ble denne straks oppvurdert slektsmessig for å få hjelp til ivaretagelse av strørein (Pehrson, 1964). Ektefellens slektninger ble engasjert dersom reineieren selv ikke hadde blodsslekt i *siidaen* der reinen hans var kommet til (op.cit.). Fjern slekt kan slik oppvurderes til nær slekt. En kan også se det sånn at arvebasert slekt blir brukt som forlengelse av en *siida* over i en annen.⁷¹

Skiløperne på Márkomeannus fortelleraften 2010 berettet at de var avhengige av å lete opp slekt når de var ute og representerte Kjønn IL i en tid med dårlig økonomi og avstander som ble lange fordi de måtte bruke beina store deler av reisa. Det ble gjerne knyttet kontakter til fjern slekt for å få overnatting og mat.

På rituelt nivå er det slektskapsforhold som *gáibmi* (navnesøsken), *ristváhnen* (gudforeldre) og *skuvlaviellja/-oabba* ("skolebrødre/skolesøstre"). De som foreldrene er faddere til, er gudsøsken til faddernes barn (Pehrson, 1964). *Ristviellja/-ristoabbá* (gudbror og gudsøster) har et symbolsk fellesskap. En annen relasjon som er betydningsfull er *láhčamat*⁷² (familien til svigersønn eller svigerdatter). Svigerfamilie er også regnet som rituell slekt.

Sideordnete slektskap som har opphav i næringsmessige forhold både i *siida* og ved *verddevuohta* (*verdde*-forhold)⁷³ har fortsatt stor betydning innen det samiske slektskapet. Geografiske relasjoner som naboskap (*ránnaját*) har også betydning.

Siden rituelle slektskap er slektskap som kan etableres uavhengig av arv, gir det samiske foreldre muligheten til å gå utenom blodslekt for å knytte nettverk. Det omfatter f.

⁷⁰Pehrson (1964) sier at i eldre tider så ble søskenbarn kalt for *vielljabealli* (fetter) og *oarmebealli* (kusine) som viser at søskenbarn ble betraktet som halvøsken. *Vielljabealli* betyr rett oversatt halvbror. *Oarmebealli* kommer av begrepet *oarbinat* som betyr søsken, i alle fall i markesamisk dialekt. Etter hvert har det skjedd språklige omskrivninger. Men i markesamisk dialekt brukes begrepene *vielljabealli* og *oarmebealli* den dag i dag. Bergsland (1942) vier også oppmerksomhet til bruk av *-bealli* (halvdel) i slektskapsbenevnelsene for å markere nærhet til fettere og kusiner og til ektefelles slekt.

⁷¹Reindriftsforsker Jan Åge Riseth (pers.med) som har pågående forskning i de nordligste *siidaer* i Sverige sier at reindriftssamer fremdeles anser det som viktig å ha gode slektskapsforbindelser i tilstøtende *siidaer* og samebyer. Begrepet sameby brukes i Sverige og er større enn *siida*, det kan være flere *siidaer* i en sameby. I Norge har vi reinbeitedistrikt, tilsvarende sameby.

⁷²Kommer av ordet *láhčit* som betyr å re opp, og med *láhčamat* menes noen man har redd opp i lag med. Ved barns ekteskap vil det si det symbolske ved å legge forhold til rette i det nye hjemmet.

⁷³Det samiske ordet *verdde* kan oversettes til *venn* eller *gjestevenn*. Det brukes særlig om vennskap mellom fastboende og nomadiserende reindriftsutøvere, med bytte av varer og tjenester som et sentralt element (Nesheim & Andersen, 2005:1).

eks. *gáibmi* (navnesøsken) og *ristváhnen* (gudforeldre). Det er stas og bli oppkalt⁷⁴ og å bli faddere.

Praktisering av slektskap kan variere fra område til område, og nytteperspektivet i å forpleie slektskap spiller en avgjørende rolle for å holde i hevd begreper og benevnelser. Ved at hvert medlem har sin plass i systemet og ved å bruke de korrekte benevnelser, hvor alder og kjønn framgår, tydeliggjøres rollene til det enkelte medlem. Derfor er ikke Ego plassert på bunnen av kartet som det er vanlig i vestlige slektskart, men sentralt i kartet. Kappfjell (1998) mener at samebarn får positiv holdning til eldre mennesker fordi begrepene *aajja* (bestefar) og *aahka*⁷⁵ (bestemor) er en fellesbenevnelse for eldre menn og kvinner i slekta. I slektskartet er deres tilstedeværelse tydelig merket og viser betydningen de har i slekta.

De rike og mangfoldige slektskapsbenevnelser forteller at slekta er viktig både relasjonelt og symbolsk, og fordi den har en praktisk funksjon. Benevnelser er fortsatt i bruk i samisk språk, både i sørsamisk (Kappfjell, 1998) og i nord- og lulesamiske områder (Oskal, 2005). Slektskapssystemer og terminologi er en av faktorene som binder samene sammen som et folk, hevder Aarseth (2006). Samene sitt utvidete slektsbegrep betyr at visse relasjoner, som i vanlig vestlig forståelse oppfattes som personlig nettverk, defineres inn i slektsbegrepet. Det er et empirisk spørsmål i hvilken grad og hvordan slektskapsforbindelser fungerer i dag.

3.3 Aktiviteter, praksiser, ordninger og systemer

Gjenstand for analysen vil bli aktørenes, det vil si markebyggingenes, fortellinger og deres bevegelser i det terrenget jeg har møtt dem i. Måten de gjør ting på, vil vise seg i handlinger og komme fram gjennom fortellingene som belyser noen av deres aktiviteter i hverdagen. Praksiser og kunnskapsanvendelser i møter med hverdagslivets utfordringer er, som jeg har vært inne på tidligere, sentrale i prosjektet. Organiseringen av aktiviteter skjer på bakgrunn av gjøremål. Et eksempel på organiserte aktiviteter finner vi i fenomenet *dwelling* (beboelse). Aktiviteter kan stå i gjensidighet til hverandre som f. eks. *taskscape*⁷⁶ hos Ingold (2000a).

I innledningskapitlet har jeg sagt litt om ordninger og systemer med den hensikt å gi leseren en pekepinn på noe av tenkningen i begrepsbruken. Jeg skal nå gi en bredere

⁷⁴Vår datter Inga Marie er født etter at vi flyttet fra Finnmark. Hun er kalt opp etter oldemødre på begge sider. Mange av de jeg arbeidet sammen med i Guovdageaidnu/Kautokeino het Inga, Inger eller Marie, og noen har uttrykt at de føler seg beæret for navnet vi valgte.

⁷⁵På den samiske dialekten i Nordre Nordland og Sør-Troms er bestefar, *boaresáhčči*, og bestemor er, *boareseadni*, som rett oversatt betyr gamlefar og gamleemor. På nordsamisk heter ellers bestefar, *addja* og bestemor, *ahkku*.

⁷⁶En samling gjøremål med innbyrdes sammenheng.

utlegning først av ordninger og senere på systemer. *Ordning* kan altså forstås som organiserte aktiviteter, slik jeg tidligere har sagt. Jeg vil komme med et eksempel på hvordan aktiviteter kan bli til ordning. Under planlegging av Várdobáiki samisk kultursenter ble det tatt hensyn til uttrykte behov og ønsker fra eldre i markebygdene i Skånland og Evenes om å ha en egen møteplass utenom læstadianske forsamlinger og tilstelninger på ikke-samiske arenaer. Helsetreffene kom i gang og fikk karakter av en fast formell ordning i Várdobáikis regi. En aktivitet som var satt i gang ble til en ordning.

En skiller altså mellom uformelle og formelle ordninger. De *uformelle* ordningene kan grovt sies å bli opprettholdt av medlemmer i familie, slekt og nærmiljø. Drivkraften bak disse ordningene er, for det første, at noen må ta ansvar når familiemedlemmer trenger hjelp i hverdagen. Samvær er viktig. For det andre kan det være ordninger som har etablert seg selv til oppgaveløsning, f. eks i utførelse av primærnæringsaktiviteter. I utførelsen av aktivitetene er personlig kunnskap viktig. Den personlige kunnskapen skaper sosiale band av autoriteter (Rolf, 1995). Besittelse av personlig kunnskap kan bidra til aktiviteter som bevirker opprettelse av ordninger.

Et eksempel på ei slik ordning er Stuornjárgga sámiid duodji (samisk husflidslag i markebygdene Skånland/Evenes)⁷⁷. Laget mottar offentlig støtte og har aktivitetskvelder der det lages samiske klær og utstyr, både til privat bruk og for salg. Det som ble startet som en uformell ordning der kvinner hjalp hverandre med koftesyng, har etter hvert blitt en formell ordning, en organisasjon. Innenfor ordningen har det vokst fram spesialiteter som baserer seg på et felles kunnskapsgrunnlag. Samværet stimulerer og gir utfoldelsesmuligheter. Koftesyngspraksiser skapte aktiviteter som ble til uformell ordning hvor kvinner hjalp hverandre. Behovet for koftesyere ble større og større og en formell ordning, eller en organisasjon, ble resultatet av en tradisjonspraksis. Personlig kunnskap, alder og kjønn har betydning for oppgaveutførelser i *duodji*-lagets regi. Slektskapsrelasjoner har også betydning. Når et slektsmedlem til en av aktørene i *duodji*-laget, trenger ny kofte, er det gjerne slektningen som syr kofta. Det er også slik at når en i slekta kan sy kofter, så blir det lettere å skaffe seg kofte. Personlig kunnskap stimulerer til samisk identitetsoppbygging og vice versa. Det fører til at flere ønsker seg kofter som identitetsmarkør. Dermed trengs det flere koftesyere. Unge lærer seg å sy kofter. Tilgang til samisk kulturfellesskap, vedlikehold av språk og dermed styrking av små samfunn er forbundet med kunnskapsoverføring og relasjoner til folk.

⁷⁷ Stuornjárgga betyr Stornes, og her gjelder det Skånlandshalvøya.

I en film som viser kalvemerking i *reindriftssiidaen* på Krampen, i Varanger, Øst-Finnmark (Marton, 2006b) sørger Máret, som er hovedperson, for at hun er til stede sammen med barnebarnet når merkingen foregår. Selv om Máret bor på et annet sted, med sitt eget hushold, *báiki*, og har arbeid i det offentlige, har hun sin plass i deler av reindriftsarbeidet. Hun er klar på at barnebarnet skal "arve" reindriften etter henne. Under merking av reinkalver foregår det overføring av kunnskap i reingjerdet. Vi kan si at den kunnskapen som er nødvendig for å utføre merking av reinen, finnes i reingjerdet (Marton 2000a, b). Samhandlingen viser at merking av rein er en tradisjon som har etablert en ordening. Hele slekta deltar. Medlemmer i lønnet arbeid ordner seg fri fra arbeid for å delta. De eldre er opptatt av å lære fra seg til de yngre. Dersom unge deltakere besitter lokal tenkning og kunnskap, blir de lettere delaktige og får dermed lettere innpass, er grunnfilosofien til Máret (Marton, 2000b).

På samisk likestillingskonferanse i Oslo i april 2007 ble det forelest og debattert om faren for at bysamer kan bli stående utenfor samiske samhold blant annet fordi de bor langt unna og at de etter hvert mister retten til bruk av land og vann. Samfunnet endrer seg raskt og det er etter hvert konkurranse om naturressurser (Länsman, 2007)⁷⁸. Reguleringer og lovverk begrenser bruk av naturen som f. eks. ved rypefangst (Helander, 2004). Länsman (2007) tok til ordet for at utflyttede samer skal inngå i *ordninger* som gir rettigheter til bruk av natur og høsting av naturgoder i de områder som de opprinnelig har tilhørighet til. Slike ordninger vil ikke bare gi utkomme, men også være identitetsstyrkende og helsefremmende, påpekte Länsman (op.cit.). Åndelige verdier svekkes ved fravær fra hjemstedet og det kan være skadelig for psykisk velbefinnende hos urfolk (Vicary & Bishop, 2005). Offentlige ordninger kan søkes etablert som resultat av forskning.

Jeg skal nå bevege meg ett trinn opp i begrepsstrukturen og utdype hvordan ordninger koples sammen i systemer. *Systemer* forstår jeg som måten ordningene henger sammen på, det vil si hvordan aktivitetene i og mellom de ulike ordninger binder dem sammen. Et system består av mange delsystemer. Strukturer og funksjoner har betydning for å holde systemer på plass.

Slekt er et system som henger sammen ved hjelp av relasjoner og funksjoner. I slektskapsystemet til samer, native amerikanere og aboriginere har medlemmene sine plasser og det finnes retningslinjer for samhandling. De eldre har opp gjennom tidene hatt særegne

⁷⁸ Det er nok ennå slik at, i all fall på de fleste samiske steder, at en som har flyttet fra bygda kan fangste og fiske, på barndommens trakter i ferier, men dersom en kommer i konflikt med andre brukere av naturen er det greit å ha avklarte rettigheter.

plasser, blant annet for kunnskapsoverføring. Samiske slektskapssystemer har opp gjennom tidene tatt seg av organisering av hverdagen, dannet arbeidsfelleskap og gitt samvær. I dagens samfunn er det behov for formaliteter. I nordsamiske områder har f. eks. rituelte slektskap som fadderordninger fått stor betydning og Kappfjell (1998) mener det er for å kompensere for raknende praksiser av horisontalt arvebasert slektskap.

Systemer kan forstås som elementer som henger sammen, eller sagt på en annen måte; limet som får ordninger til å henge sammen. Det finnes en struktur som holder elementene på plass og sier noe om hvordan medlemmer eller aktører i et system bør forholde seg til hverandre på. Kommunikasjonsmåter og relasjonelle forhold er viktige for samspillet. Familien er et system, og familiemedlemmenes innbyrdes samspill er viktig for familiens funksjon. Samspill mellom uformelle ordninger f. eks. i familien, og formelle ordninger, f. eks. innenfor naturbruk og i helsevesenet, etablerer systemer. Gjennom aktørene settes aktiviteter og virksomheter i samspill, med siktemål å løse oppgaver. Ofte er en avhengig av å kople flere aktiviteter sammen for å få det til.

Jeg vil oppsummere med å si at praksiser er systematiserte aktiviteter som gjentar seg. Praksiser er måter å møte hverdagslivets utfordringer på og søke å løse disse. En samling av praksiser er en viktig del av basis for et samfunn. Kunnskapstenkning og bruk av kunnskap i de ulike systematiserte aktivitetene eller praksisene kan imidlertid være satt til side på grunn av ulike omstendigheter, blant annet for at ting skal gå fort for seg, det har da sneket seg inn ukulturer som jeg sa under punkt 3.1.1.

Aktiviteter i hverdagslivet, som henger sammen, blir til ordninger, noe som gjør at ordninger og praksiser tenderer derfor til å være det samme. Uformelle ordninger kan avstedkomme formelle ordninger. Ulike praksiser eller ordninger limes så sammen til systemer på bakgrunn av sine funksjoner og behov for strukturer. Helsetreffene, som jeg har begrepsfestet som ordning, kan også sees som et delsystem av det formaliserte Várdobáikisystemet.

I neste punkt skal jeg eksemplifisere hvordan relevante systemer kan være avhengig av faktoren tid for å kunne virke sammen med hverandre.

3.3.1 Omsorgssystemer og tidssamspill

I forskning rundt oppgaver i hverdagslivet er tregenerasjonsfamilien et begrep som går igjen hos Wadel (1983). Tregenerasjonsfamilien har stått sammen om aktiviteter og har holdt oppe familien som produksjonsenhet. I og med at den i dag er en sjeldenhet, samtidig som antall eldre øker, har familiens utilstrekkelighet i å makte oppgavene, blitt synliggjort. En er

avhengig av å søke hjelp fra andre for å få det til ”å gå rundt” (op.cit.: 22). Dermed kan en få en kobling av aktiviteter eller ordninger som danner ulike systemer.

Oppgaver i familiesfæren kan også forstås med å bruke begrepet sysselsettingssystem som Jentoft og Wadel (1984) bruker om et system med innbyrdes avhengige roller og samspill av aktiviteter. Deres studie (op.cit.) viser hvordan næringsaktører er koplet til hverandre og hvordan arbeidsoppgaver er fordelt og kjedet sammen. I et sysselsettingssystem, som i andre systemer, er oppgaveløsning og utførelse av aktiviteter det primære. Oppgaveløsning tar tid, men det er også et samspill mellom individer (Aubert, 1972). Det er i tråd med Goffman (1983) sitt perspektiv på samhandling.

Oppgaveløsning og samspill i hjemmehjelpsordningen, som er en del av et helseomsorgssystem, kan ha fellestrekk med det som skjer i sysselsettingssystemer. Et eksempel på det kan være praksiser i hjemmehjelpsordningen, i sin tidligste funksjonstid, fra 1976 til 1986. Når et eldre menneske trengte hjelp, ble hjemmehjelperen som regel en slektning eller en nabo.⁷⁹ I dette systemet var det rom for innbyrdes forskyving av arbeidsoppgaver mellom bruker og hjemmehjelper. Mange eldre utførte selv en del arbeid for at hjemmehjelperen skulle avlastes og ha tid til å sitte ned og prate, fortelle nytt.⁸⁰ Det tyder på et samspill mellom aktører i en uformell og en formell ordning innenfor et helseomsorgssystem fungerte sammen på tilsvarende måte som i et sysselsettingssystem. I systemet var det rom for at den formelle ordningens aktører kunne pendle mellom roller som representanter for brukerens uformelle og utøvere av formelle ordninger. Dette fordi hun som oftest sto i slektskapsrelasjon til brukeren. Hun kunne ved siden av å utføre nødvendige daglige gjøremål, som var lønnet fra det offentlige, også sørge for kontinuitet i hverdagslivet for den eldre.

I samisk eldreomsorg er oppdatering av hva som foregår med familie og slekt viktig, har sykepleier Inger Marit Eira Åhrén (2007) erfart. De kvinnelige slektningene som kom på besøk til eldre samer på sykehjemmet der Åhrén arbeidet, fortalte om dagligdagse hendelser, til og med om noen i slekta hadde fått kjæresten. Utenforstående kunne tolke slike samtaler for sladder. De mannlige slektningene som kom på besøk fortalte om arbeid som var gjort i hjemmet, f. eks. at tak på huset var ordnet og hvordan beiteforholdene for rein var. Samtalene

⁷⁹ Fra internett har jeg hentet oversikt over forandringer i hjemmehjelpstjenesten fra 1976-2004.

(Hjemmehjelpstjenesten i Vestre Toten). Oversikten bygger på nasjonale strukturelle data og viser bl.a. at antall hjemmehjelpere er redusert, mens antall brukere har økt. Innvilget timetall til hver bruker er imidlertid atskillig lavere enn det var ved oppstart i 1976. Oversikten gjengir også lokale brukersynspunkter på endringene (op.cit.). Disse har overføringsverdi i forhold til vurdering av lokale helseomsorgssystemer.

⁸⁰ Her har jeg egen erfaring da min tante (*ipmi*) fungerte som hjemmehjelp for mine foreldre. Da mor ble enke, pleide hjemmehjelperen mange ganger å overnatte hos henne. Mor og hjemmehjelperen hadde et system i samspill som vi barn ikke blandet oss oppi unødvendig.

styrket de eldres tilhørighet til slekt, til familie og til verden utenfor (op.cit). Forskning viser at eldre samiske kvinner har lengsler etter å delta i det samiske samfunnet, og føle seg som et medlem av slekta, lengsler etter samiske verdier som fjellet og naturen samt lengsel etter å snakke om tider som har vært (Aléx et.al., 2006). Slik hjemmehjelpsordningen fungerte fra 1976- 1986 kunne den imøtekomme samiske eldres behov for kulturell omsorg.

Og hjemmehjelperen hadde ikke bare en viktig funksjon for den eldre. For utflyttede voksne barn, som representanter for uformell omsorgsordning, representerte den offentlige ved hjemmehjelperen en viktig kontinuitet mellom den eldre og slektningene. Den hjelpetrequendes barn sto ofte i relasjon til hjemmehjelperen. Oppgaveløsning kunne fordeles i slekta. Som helhet var dette et helseomsorgssystem som ikke bare baserte seg på tidsbruk, men også på tidssamspill. Ordningen fungerte som et bærende element for kontinuitet i vedlikehold og i utvikling av kultur og tradisjoner.

Velferdsstatens ordninger som omsorgslønn, støttekontaktordninger og kontantstøtte⁸¹ har vært med å svekke samenes kollektive velferd (Olsson & Lewis, 1995). Det oppstår individfokusert tenkning. Velferdsordninger kan gi støtte til å fastholde familieoppgaver i hjemmet. Men de behøver nødvendigvis ikke å være kollektivfremmede.

Ved at barn og hjelpetrequende kan ha tilbud i nærmiljøet vil ordningene bidra til å bygge relasjoner mellom aktører i familie- og nærmiljø. Men på den andre siden er det en fare for at det kun blir toveis samhandlinger, mellom den som mottar hjelpen og den som mottar pengestøtten, og ikke kollektivet. Det er som regel kvinner. Kvinnen som mottar penger, blir alene om omsorgsoppgavene. Totalt sett vil det kollektive ansvaret svekkes. Kontantstøtteordningen på sin side kan også svekke eksisterende samisk barnehage tilbud og dermed samisk språkopplæring. Det blir lønnsomt å ha barna hjemme.

I det moderne samfunnet bærer systemene preg av å være oppgavesentrert. Det blir mindre rom for menneskelig samspill. For utvikling og vedlikehold av samiske samfunn kan det være negativt ensidig å fokusere på oppgaveløsning. Jeg skal nå gå over til å presentere en modell av ulike helseomsorgssystemer og hvordan de kan virke sammen.

3.3.2 Helseomsorgssystemer

Den amerikanske antropologen og psykiateren Arthur Kleinman (1980) har studert helseomsorgssystemer i forhold til kultur og framholder at forståelse, tolkning og forklaring

⁸¹Omsorgslønn er kommunal betaling, til pårørende eller frivillige omsorgsyttere som har omsorg for personer med stort hjelpebehov på grunn av alder, funksjonshemming eller sykdom. Den betales etter faste satser. Familien kan også få lønnete oppgaver som støttekontakter for hjelpetrequende familiemedlemmer. Kontantstøtteordningen er en statlig betalt ordning som skal sikre at barn kan være i nærmiljøet.

av sykdomsutbrudd skaper responderende systemer. Studien er gjort i Taiwan. Han deler systemet inn i sektorer. Slik jeg ser det, kan begrepet ordning som jeg bruker, falle sammen med sektor. Sektorene er, med mine oversettelser: *Legfolkssektoren* (The Popular Sector), *Folkemedisinsk sektor* (The Folk Sector) og *Profesjonssektoren* (The Professional Sector). Jeg skal gå nærmere inn i modellen fra punkt 3.3.2.1 til og med punkt 3.3.2.3.

Aktiviteter som danner helseomsorgssystemer i et samfunn, er mer eller mindre beslektet, hevder Kleinman (op.cit.). Helseomsorgssystemer i et samfunn skaper hverandre gjensidig, noe som igjen betyr at de aktiviteter/praksiser eller ordninger som finnes i familie og nærområde, eller i legfolkssektor og folkemedisinsk sektor, har innvirkning på profesjonell sektor.

Kleinmans helseomsorgssystem består av flere delsystemer. I de ulike sektorer er det praksiser som henger sammen og danner systemer, det vil si delsystemer i et større system. I uformelle ordninger blant samer finnes f.eks. slektskapssystemer som har betydning for praksisene. Det er to aspekter som er relatert og påvirker hverandre gjensidig i et helseomsorgssystem, framholder Helman (2007) med henvisning til Landy (1977).⁸² Disse er henholdsvis kultur- og sosialaspektet, som begge er med og former rollene til aktører i systemet. Det gjelder for både pasient- og behandlerroller (Helman, op. cit.). I samfunn med levende folkemedisinske tradisjoner, vil bruk av det offentlige systemet tilpasses og preges av det. Et eksempel på hvordan systemer tilpasser seg hverandre kan vi se i en studie av relasjonene mellom the Native Americans, Sioux, fra reservater og den profesjonelle sektor, representert ved den offentlige førstelinjetjenesten på 1930-tallet som var helsesøstre⁸³ engasjert av The Office of Indian Affairs (Abel & Reifel, 1996). Forebyggende helsearbeid gjennom opplysning i hygiene, sto på programmet. Den medisinske "sannhet" skulle sikre urfolket god helse og samtidig assimilere the Native Americans inn i den vestlige kultur. The Native Americans ble forsøkt påvirket til å inkorporere euroamerikanske verdier (ryddighet, matstell, livsstil, kles- og navneskikk, pynting av hjemmet) i sitt eget verdsett. Sioux anså imidlertid helsesøstre som ressurser som kunne bli brukt strategisk og selektivt, i den grad tjenestetilbudet imøtekom behov de selv anså som viktige, f.eks. medisiner og vaksine mot nye sykdommer (op.cit.). De fleste forkastet imidlertid opplysningsarbeidet som skulle gi ny kultur fordi det var utrykk for euroamerikansk tankegang. Ved en selektiv bruk av de hvites praksis, var Sioux i stand til å omforme sin tradisjonelle kultur uten å ødelegge den (Abel &

⁸² Jeg har brukt litteratur som er gammel; jeg gjør det fordi jeg synes forfatterne har noe vesentlig og grunnleggende å bidra med til mitt prosjekt. Når jeg heretter henviser til Kleinman er det med referanse til Kleinman (1980) og til Helman, er det med referanse til Helman (2007).

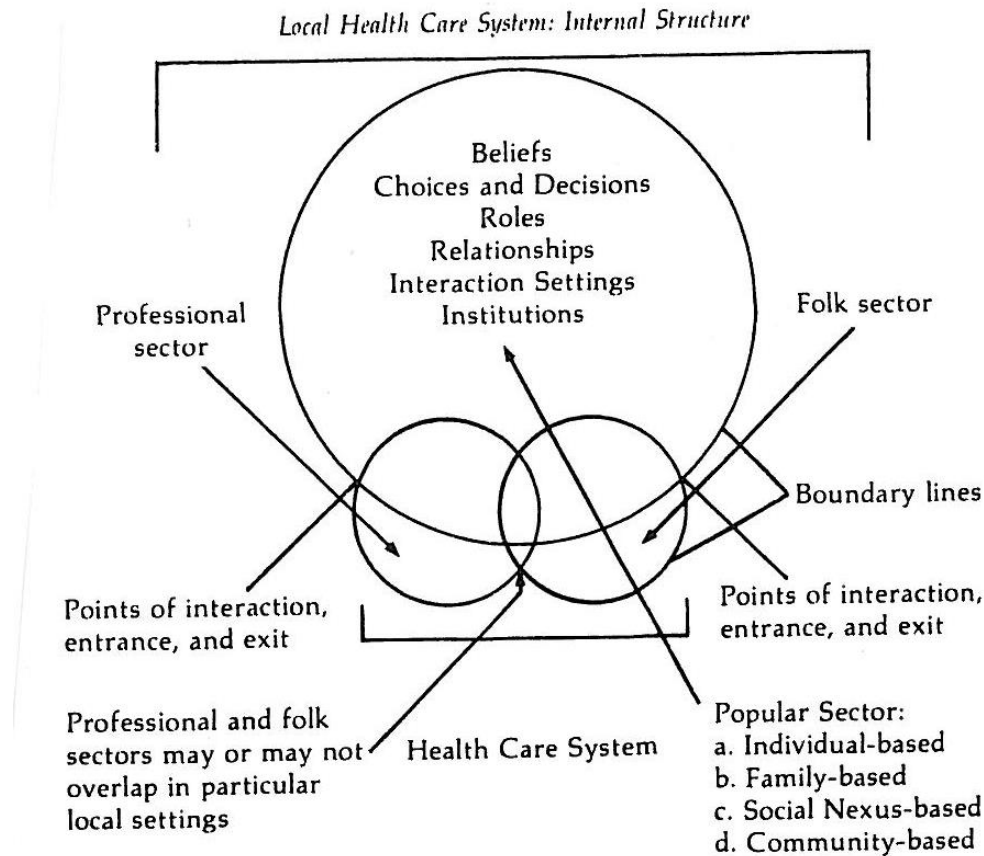
⁸³ Public health nurses.

Reifel, 1996: 93-95). The Native Americans viste en egenaktivitet, og de ga også helsesøstrene en erfaring.

Når jeg skal gi en presentasjon av Kleinman sin modell av helseomsorgssystem vil jeg bruke Helman for å utdype og utfylle Kleinman sin modell. Lesning kan gi inntrykk av at det lanseres et nytt helseomsorgssystem, Helmansystemet, men det er det ikke. Helman bruker Kleinman sin modell, blant annet for å organisere ulike forståelser av helse og sykdom. Kleinman og Helman sine struktureringer av helse- og sykdomsfenomener skiller ikke mellom behandling og omsorg. Kleinmans modell beskriver et lokalt helseomsorgssystem som bestående av tre sektorer som er arenaer for aktørenes handlinger. Figur 2 viser hvordan de ulike sektorer henger sammen og delvis overlapper hverandre.

- (1) *Legfolkssektoren* (The Popular Sector of Health Care)⁸⁴ som omfatter individet i relasjon til familien, det sosiale nettverket og det lokale samfunn.
- (2) *Profesjonssektoren* (The Professional Sector of Health Care) som er det offisielle systemet, bestående av autoriserte fagfolk (leger, sykepleiere, fysioterapeuter m.m) og regulert av lovverk. I de fleste samfunn betyr det den moderne vitenskapelige medisin. Men i mange samfunn som f. eks i Kina og India finnes det profesjonaliserte medisinske systemer hvor innfødtes praksiser er integrert.
- (3) Den tredje sektor er *folkemedisinsk sektor* (The Folk Sector of Health Care), som er ikke-profesjonell, ikke-byråkratisk, men spesialisert. Folkemedisinsk sektor griper inn i de to andre sektorene. Det finnes forskjellige måter å møte sykdom på i denne sektoren, som f. eks. bruk av folkemedisinske tradisjoner, mens andre måter står nært opp til den profesjonelle sektor.

⁸⁴ Jeg har søkt å oversette sektorbetegnelsene slik at de blir tilfredsstillende for konteksten de skal brukes i; det vil si "inne i markebygdene". Direkte oversatt ville the (1)Popular Sector of Health Care bli *den folkelige sektor*. Selv om det kunne dekke innholdet, ville det kunne forveksles med *den folkemedisinske sektor*. Jeg har derfor valgt å bruke *legfolkssektor* som også er dekkende for innholdet i sektoren. Oversettelsene til (2) *profesjonsektoren* og (3) *folkemedisinsk sektor* er uproblematisk.



Figur 2. Lokalt helseomsorgssystem. Kilde: Kleinman (1980: 50)

Kulturen spiller en stor rolle for systemenes innhold, og Kleinman sitt kulturelle fokus får fram at det foregår kulturell farging fra system til system, noe som støttes av Helman. Kleinman definerer sektorene i rekkefølge, med den største, legfolkssektoren først, dernest profesjonssektoren. Til sist tar han for seg den folkemedisinske sektor, se figur 2. Det naturlige er å utlegge den største sektoren først, og så følge på med den folkemedisinske sektor fordi de to, i min tenkning, står meget nært hverandre. Den profesjonelle sektor er arenaen hvor de profesjonelle utøver sin kompetanse, som betyr vesentlig kompetanse innenfor skolemedisinsk kunnskapstilfang.⁸⁵

Legfolkssektoren kan sees som hovedarenaen, en arena hvor helse- og omsorgs fenomener blir identifisert, reist som problem og behandlet. De to andre kan sees i en kontekst som potensielle leverandører av tilbud til denne sektoren når medlemmer må videre med sine problemer. Et vanlig syn er at de profesjonelle organiserer helseomsorg for folk,

⁸⁵ I Kleinmans undersøkelse har denne sektoren betydelig innslag av kinesisk medisin. Se senere, under utdypning av profesjonell sektor.

men Kleinman's empiriske studier viser at folk selv velger mellom behandlingsalternativer, det vil si hvilken sektor de søker hjelp i. I figurens framstilling overlapper den folkemedisinske og den profesjonelle sektor hverandre i liten grad. Kleinman sier da også at hvorvidt overlapping mellom disse to sektorer finnes, er avhengig av den lokale settingen man er inne i. Jeg skal komme nærmere inn på det under utdypingen av profesjonssektoren.

Jeg ser en likhet mellom lekmannssektoren og den folkemedisinske sektor fordi legfolks roller, valg og bestemmelser har betydning i begge sektorene. For mitt prosjekt er det av interesse å få fram "livet" i fellesrommet mellom legfolkssektoren og folkemedisinsk sektor. Det er også av interesse å få fram hvordan ordninger og systemer fungerer sammen.

3.3.2.1 Legfolkssektoren (*The Popular Sector of Health Care*)

Dette er den største av de tre sektorene. Til tross for det er den det minst utforskete, hevder Kleinman at den er den mest betydningsfulle, blant annet fordi hjelp herfra er nært individet, og det ligger mye erfaringsbasert kunnskap i denne sektoren. I modellen har tro/livsanskuelse, valg, beslutninger, roller, relasjonelle forhold, samspillsettinger og institusjoner/sosiale settinger betydning. Denne sektoren er individ- eller familiebasert, og/eller den kan ha sin base i sosiale forbindelser og i det lokale fellesskapet. Sektoren kan bli betraktet som en matrise med flere nivå: *individ, familie, sosialt nettverk og lokalsamfunnet med sine skikker og aktiviteter*. Det er innenfor denne sektoren et individ først henter råd og hjelp til oppståtte plager. I samarbeid med familien avgjøres det om en behøver å søke hjelp utenfor sektoren; det beror på hva slags kompetanse som finnes i fellesskapet. I noen samfunn råder familien den syke å bruke folkemedisinske behandlere, som f.eks. *læsare, blodstengere, koppere og årelatere* i samiske samfunn. Og de kan finnes i sektoren (dvs. det er en overlapping med folkemedisinsk sektor).

Det kreves samspill mellom behandlerne og deres pasienter for at behandlingsseansen skal gjennomføres på en "andektig" måte. Begge må være innenfor samme verdiorientering, og det må finnes rom og tid til å utføre behandlingsritualet. Praksis er forankret i de kognitive og verdimessige orienteringer i legfolkssektoren (Kleinman).

Det kan være tradisjon å kombinere behandlinger, som *læsing* og årelating. Årelating, blir brukt for å få ut sykt eller overflødig blod. Begge behandlingsformene kan brukes mot smerter og uvelbefinnende. Verdiorientering kan også komme til uttrykk når en pasient skrives ut fra sykehus. En pasient kan ønske å forlate institusjonen fordi både hun/han og familien oppfatter at muligheten til å bruke egne behandlingstradisjoner er små. Dessuten kan en ha en formening om at det ikke er ønskelig temperatur på institusjonen, forsterket av

bekledning og sengetøy som ikke stiller kulturelle kroppslig innlærte krav til ei varm og god seng. Dette kan bidra til at sykehuset kan oppfattes som ”farlig”(Nymo, 2003). Mange samer er vant å ha det varmt rundt seg og er vant med varme fra vedovn. Mange eldre samer er vant å legge seg ”rund”⁸⁶, det er problematisk på sykehuset. Dersom fellesskapet har ressurser og kompetanse, er det ingen hindring for at pasienten skrives ut. Ved hjelp av ritualer kan en selv bidra til å forhindre utbrudd av utslett. Dette skal jeg komme nærmere inn på ved gjennomgang av sykdomsforståelser.

Modellen om legfolkssektoren hos Kleinman kan være et bra utgangspunkt for å undersøke markebygdningenes familiepraksiser i møter med hverdagslige utfordringer.

3.3.2.2 Folkemedisinsk sektor (*The Folk Sector of Health Care*)

I Kleinman sin modell, som er basert på studie fra Taiwan, er folkemedisinsk sektor like stor som profesjonssektoren. De folkemedisinske behandlere som vi finner innenfor denne sektoren, finnes i mange samfunn også i legfolkssektoren. Helman påpeker at i folkemedisinsk sektor, som er større i ikke-industrialiserte samfunn enn i industrialiserte land, har mange behandlere individuelle spesialiserte ferdigheter. Behandlere innenfor sektoren er en heterogen gruppe. I ulike kulturer kan de være organisert i ulike spesialfelt. Folkemedisinen er spesialisert, men ikke sektorisert (Kleinman).

Vi kan si at markebygdningenes behandlere er spesialiserte ved at noen er god til å stenge blod, noen til å lese mot *vrikk* og noen er god til å kurere *slett*⁸⁷ (Nymo, 2003). Mange lokalsamfunn i markebygdene har opp gjennom tidene hatt personer som har behersket både *blodstenging*, og kurering⁸⁸ av *vrikk* og *slett*. Og mange behersker flere spesialiteter. Behandlingen som gis, kan basere seg på det åndelige, det religiøse eller være verdslig, eller en blanding av ulike tilnæringsmåter (Kleinman). Slik er behandlingen ikke sektorisert. I noen områder driver ikke folkemedisinsk sektor bare med ”sacred healing”, men også med urtebehandling, tradisjonelle kirurgiske og manipulerende behandlinger, øvelser og symbolsk ”non-sacred healing” (Kleinman). I Vesten er folkemedisinsk behandling regulert. I Norge har vi Lov om alternativ behandling⁸⁹ som forbyr medisinske inngrep eller behandling som kan medføre alvorlig helserisiko og behandling av allmennfarlige smittsomme sykdommer.

⁸⁶ Å ligge ”rund” betyr å unnlate skifting til nattklær, men sove i (inne) klærne en har på seg om dagen.

⁸⁷ ”Vrikk” er et folkelig begrep for forstuvning som er brukt i markebygdene. ”Slett” er et begrep for ”ondt i magen” pådratt ved tunge løft.

⁸⁸ I markebygdene brukes begrepet å kurere en sykdom og de som gjør det kalles for ”kurerere”. Begrepet har en likhet til det engelske ”to cure”.

⁸⁹ Lov om alternativ behandling ble vedtatt i 2003 og avløste kvakksalverloven fra 1936 (Alternativ.no).

De fleste kurerere innenfor folkemedisinsk sektor tilhører et lokalt fellesskap og handler i tro og viten innenfor tenkning som det øvrige fellesskapet gjør. Behandlingen tar utgangspunkt i grunnleggende verdier som har betydning for sykdomsforståelse og behandling av sykdom (Helman). De som bruker behandlere fra folkemedisinsk sektor har en stor fordel, nemlig det at familie og nettverk automatisk involveres, og må være med å ta ansvar (Helman). Det er en forskjell fra praksis i profesjonssektoren, hvor individet tradisjonelt ofte har blitt stående alene med ansvar for sin sykdom (op.cit.).

Ved å tenke seg innenfor Kleinman sin modell så kan en se at hjelp ikke alltid finnes i fellesrommet for legfolkssektoren og folkemedisinsk sektor, men må hentes utenfor det lokale miljøet. For markebyggingene har gårdbruker og helbreder Johannes Brateng (1890-1967) i Fauske vært en sentral person. Brateng ble sett på som mirakelmann og han nøt stor respekt (Mathisen, 1989 b). Han var godt kjent over hele Nord-Norge og i Nord-Sverige. Han brukte bønn og handspåleggelse, men aldri medisiner. Mange av de som blir ansett for å kunne gjøre mirakler, blir oppfattet å ha fått gaver fra Gud. Men det er ikke forbindelse mellom den ”institusjonen” eller sosiale settingen som helbrederen representerer og statskirka. De virker atskilt. Brateng ble også brukt til helbredelse av dyr. Når dyr ble helbredet, ble det tatt som et bevis for at det ikke har noe med tro eller suggesjon å gjøre (op.cit.).

I samiske samfunn har mange familier sin egen folkemedisinske behandler. I Ramavuolle, bygda der jeg har vokst opp, hadde vi Ol Henriksa (Nymo, 2003). Det å ha en kurerer i fellesskapet, representerer en trygghet. I førkristen tid var det vanlig at runeomma fantes i de fleste familier, og det fantes alltid en som kunne bruke den (Pollan, 1993). Helbredere i markebygdene kan i dag ha andre remedier, enn kun ordet, som de bruker i behandlingen, noe Gaski (1997) antyder. Det er imidlertid noe hennes informanter ikke vil snakke om (op.cit.). Men så lenge det er noen som etterspør lesere, vil de rekrutteres, mener Myrvoll (2000). Og kanskje det i Norge, med en folkemedisinsk tradisjon, etterspørres andre behandlingsmåter for sykdom og forebygging av sykdommer enn det som finnes i det vanlige medisinske tilbudet. Nasjonalt forskningsenter innen komplementær og alternativ medisin, lagt til Universitetet i Tromsø, ble etablert i (NAFKAM, 2000)

3.3.2.3 Profesjonssektoren (The Professional Sector of Health Care)

Profesjonssektoren er den tredje av sektorene i Kleinman sin modell av et lokalt helseomsorgssystem. I hans modell er fellesrommet mellom profesjonssektoren og folkemedisinsk sektor, se figur 2, lite. I den profesjonelle sektor utøves vesentlig moderne skolemedisin. I Kina og India, praktiseres henholdsvis kinesisk medisin og Ayurvedic

medisin, i profesjonssektoren. I vesteuropeiske land er også biomedisinen utsatt for kulturell og sosial påvirkning (O'Brien, 1984). Samhandlingen mellom Siouxfolkene og det offentlige helsestellet i 1930-årene viste at Sioux ikke var villig til å slutte å bruke sine tradisjonelle hjelpe- og behandlingssystemer til tross for forsøk fra helsesøstrene å implementere moderne medisinsk tenkning (Abel og Reifel, 1996).

I følge et oppslag i dagspressen, Nordlys den 08.09.1994, åpnet daværende Regionsykehuset i Tromsø, nå Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN), dørene opp for healer Gunvor Kjelstrup (Larssen & Wilhelmsen, 1994). Professor Knut Rasmussen uttalte i samme avisoppslag at han ikke kunne underslå at healing har sin virkning, men tok samtidig et forbehold, og sa at han trodde ikke det fantes noen som var blitt friskere av denne behandlingen (op.cit.). Kleinman framholder at oppmykningen innenfor den medisinske profesjonelle sektor ikke bare kommer av at medisinen endrer seg selv innen fra, men fordi brukerne gjør behandlingen om "til sin". Det var det Sioux-folkene gjorde.

Den medisinske kliniske realitet er preget av tverrkulturellhet og i møter med legfolkssektor, blir foreskrivninger og råd som profesjonssektoren har utstedet, forandret og kanskje pulverisert. Pasientene omdanner diagnoser til en virkelighet de kan forstå. Behandlinger som foreskrives, administreres i en ny setting som formes av aktørene i legfolkssektoren. Der skjer det en folkeligjøring av medisinske kliniske funn som bidrar til endrede kliniske realiteter (Kleinman). Landy (1977) har framholdt at kultur- og sosialaspektene har betydning for tilbudene i medisinen, både gjennom utøverne og gjennom pasientene. Møtene, eller det som skjer i fellesrommene eller overlappingsdelen mellom sektorene, er betydningsfulle.

Kleinman framholder at andre faktorer som har ført til et mer liberalt syn på behandlingsalternativer, er politiske, teknologiske og økonomiske forhold. Teknologi og utvikling av andre spesialister i helsevesenet som f. eks. kiropraktikk, optikk, allopatisk medisin og homeopati⁹⁰ har gitt utvikling av profesjoner som har prøvd å finne ståsteder utenfor medisinen. Den kliniske realiteten er derfor en annen enn det den overordnede filosofien til den profesjonelle biomedisinske sektor synes å være (Kleinman, Helman, White & Stancombe, 2003).

Den profesjonelle, under utøvelsen av faget, influeres også av andre "forstyrrelser". Emosjoner og moralske aspekter hos utøverne er med å påvirke beslutninger som tas innenfor

⁹⁰Homøopati skiller seg fra allopatisk medisin ved at midlene i liten grad gis for bestemte symptomer, men etter en mer helhetlig vurdering av brukeren, der både symptomer, sykdomshistorie og andre trekk ved personen trekkes inn. Dette er et sentralt prinsipp i homøopati og innebærer at de som praktiserer homøopati vurderer en rekke midler for det som innen allopatisk betraktes som én diagnose (Saborg, 2005).

helsevesenet (White & Stancombe, 2003). White & Stancombe (op.cit.) viser flere eksempler på at medisinen forlater sin evidensbaserte ideologi og flyter av gårde med moralske og samfunnsmessige strømninger. Når det f. eks gjelder ”å holde liv i noen”, det vil si sette inn behandling, spiller også moralske vurderinger av alderen til den døende inn. Her viser både legfolk og de profesjonelle en holdning som sier at livet til en ung person er mer hellig enn livet til en eldre (Bradbury, 2004). Det kreves at utøverne innenfor helsefagene kan sine teorier. Allikevel kan en bli stående hjelpeløse når avgjørelser i praksis skal tas. Praksisdimensjonen er mangefasettert (Nortvedt, 2004). Fagenes verdier kan komme i konflikt med hverandre. Avgjørelser som tas har en normativ side. Moralsk, politisk og juridisk skjønn har noe å si for avgjørelser som tas. Det finnes ikke klare regler for prioritering, men likevel må verdivalg tas (op.cit.). Teorier kan ikke bestandig hjelpe. Praksis kan aldri bli helt regelstyrt og den kan heller aldri forklares fullstendig gjennom vitenskapelige tenkemåter. Skjønn og sensibilitet er med å bestemme (op.cit.: 223). Kari Martinsen (2000, 2003) framhever skjønn og fortolkningen som viktig i avgjørelser som tas av sykepleiere overfor pasienter. Normene må ikke fungere rigide og fastlåste (op.cit.).

Joralf Gjerstad, Snåsamannen, fant en måte å virke på i forhold til offentlig helsevesen sine tilbud og framholdt at moderne legemedisinen har etablert status i folks bevissthet. De går til legen når de blir syke. Han tok til orde for at det må gjøres mer forskning innenfor legevitenskapen. Han mente at hans funksjon som helbreder er å styrke immunforsvaret slik at menneskets motstandskraft mot sykdommer øker (Mathisen, 1988). Joralf Gjerstads støtte til moderne medisin kan bidra til at fellesrommet mellom folkemedisinsk og profesjonell sektor kan utvides. Loven om alternativ behandling åpner opp for at alternativ behandling i stor grad kan tilbys som supplement til ordinær helsehjelp (alternativ.no).

Hvordan de tre sektorene benyttes, og kan samvirke, er i stor grad avhengig av hvordan folk oppfatter helse- og sykdom da dette også legger et grunnlag for hvilke handlingsvalg som oppfattes som relevante. Jeg ser på det i neste delkapittel.

3.4 Helse- og sykdomsforståelser

Forståelse og forklaring av helse og sykdom er blant annet knyttet til synet på kunnskap. Som jeg har vært inne på, under punktet urfolkskunnskap (3.1.3), så møtes to kunnskapstradisjoner; urfolkskunnskap og vestlig vitenskapelig utvunnet kunnskap. Til den ene tradisjonen hører en folkelig tenkning om forståelse av helse og sykdom. En kan kalle det

en folkelig modell, basert på tradisjonskunnskap, av helse og sykdom⁹¹. Til den andre tradisjonen hører den biomedisinske eller den naturvitenskapelige modellen. Mens folkemedisinen har sine røtter i det antikke verdensbildet; at kroppen er ”biologisk” eller ”organismisk” (Bullington.2004)⁹² har den biomedisinske modellen sine røtter i det mekaniske verdensbildet, som er en del av det klassiske europeiske verdensbildet, og er symbolisert av maskinen. Selv om en naturvitenskapelig modell lenge har hatt et tilnærmet hegemoni i den vestlige verden, har den folkemedisinske en parallell eksistens og, som har betydning for temaet i denne studien.

3.4.1 Den folkemedisinske helse og sykdoms forståelse

Innenfor folkemedisinsk tradisjon forstås utbrudd av sykdom som noe galt hos det enkelte mennesket eller at noe galt i omgivelsene til det (Mathisen, 2000). Forklaringene av helse og fravær av sykdom i denne forståelsen går gjerne ut på å opprettholde *balanser*. En forestiller seg at sykdom oppstår ved ubalanser mellom folk og deres sosiale, naturmessige og overnaturlige miljø eller krefter (Helman). En kan også tro at ubalanse i mikrokosmoset, det vil si inne i den enkeltes kropp, er sykdomsskapende (Mathisen 2000). I den folkemedisinske forståelsen blir det da fire forhold hvor ubalanser kan forårsake uhelse og sykdommer. De er: a): i det enkelte mennesket: b): i naturen som omgir menneskene, c): i den sosiale verden rundt mennesket og d): i det overnaturlige.

Enhver forstyrrelse i forhold til de fire grupperinger, a-d, kan forrykke balanser og forårsake kaos og dermed kunne gi kroppslige eller emosjonelle bekymringer. Forstyrrelser kan være umoralsk oppførsel, konflikter i familien og avvik i religiøse praktiseringer (Helman).

En tenker at forstyrrelser fører til ubalanser i individet, blant annet ved forskyvninger mellom kroppsvæsker, noe som kan ytre seg som blødning, f. eks. styrtblødning fra nesen (Mathisen, 2000). Steder i landskap, gamle ubebodde hus med mye støv eller gamle ubrukte gjenstander kan forårsake forstyrrelser i kroppen. En utsettes da for fenomenet *bosst* (Nymo, 2003, Hætta 2003). I en folkemedisinsk tradisjon tolkes utbruddet av utslettet innenfor kulturelle rammer, og det finnes retningsgivende regler og ritualer for å forebygge utbrudd. *Bosst* kan forhindres ved at en ”spytter”. Det kan en gjøre før en setter seg på marka, drikker direkte av en bekk, går inn i et støvet rom, eller tar på seg et klesplagg som har ligget på marka eller på en støvet plass. Her gjelder det å ha utviklet kompetanse slik at en er føre var.

⁹¹Jeg er inspirert av Trude Gjernes (2004) utlegning om helseforståelser og kaller forståelser for modeller.

⁹² Bullington henviser til von Wright, 1986.

Om det skjer utbrudd, må det *læsing* til for å kurere. I legemedisinsk forståelse forklares *bosst* som allergiutbrudd, elveblest. Det finns medikamenter slik at ”feilen” kan rettes.

Forhold i et menneskes sosiale verden som kan forskyve balansen og virke forstyrrende og sykdomsframkallende, kan knyttes til visse hendelser. Disse hendelsene kan utløse krefter fra noe utenforliggende, fra noe som oppfattes som overnaturlig (Mathisen, 2000). Det kan være døde som går igjen og plager de levende, eller det kan være underjordiske, *ulda*. I samisk tenkning kan natur og det overnaturlige knyttes til den sosiale verden fordi natur, ånder og krefter er en del av den menneskelige eksistens. Naturen oppfattes som handlende subjekt og både den og miljøet rundt menneskene kan være lunefulle. Det er vanskelig å si at forstyrrelse skyldes det ene eller det andre. Sykdom kan også tenkes oppstått på grunn av ubalanse i næringsmessige eller økonomiske forhold, og i yrkesforhold (Mathisen, 2000). Misunnelse overfor andres lykke kan være ødeleggende både for den som misunner og den som misunnelsen er rettet mot.

I samiske beretninger finnes et minne om noe upersonlig moralsk lyttende som oppfatter når et menneske overskrider visse grenser for det som sømmer seg. Det som en taler om den andre, eller ønsker den andre, kan sendes tilbake mot en selv (Skott, 1997). Trosforestillinger, begrepsfestet i kulturen som straffedom, f. eks. at en har ”latt tunga løpe løpsk” som i markebygdene er forstått med at *bahás biellji gulla*, det vil si ”det onde øret hører”. Det kan sammenliknes med ”*det onda öget*” (Sachs, 1983). Det kan også oppfattes som at noen har kastet ondt på én (Mathisen, 2000, Bongo, 2002, Nymo, 2003).

Siden sykdom innenfor folkemedisin, ofte blir sett i sammenheng med ulike former for disharmoni eller ubalanse til makter (Mathisen, 2000, Helman) kan det koples opp mot en forståelse av at kaos har overtatt for kosmos. Dette er noe av det samme som i Eliade (2002) sin utlegning av det kjente og ukjente fra tradisjonsbundne samfunn, hvor det gjelder å ”*kosmisere*” det ukjente, se punkt 3.1.2. Fredelig sameksistens har fra gammelt av vært en dyd i markebygdene. Samepionéren lærer Henrik Kvandahl fra Ofoten sa det slik i følge Sivertsen (1961):

”Finnernes religiøse syn er, at de skal ha fred og god samvittighet overfor Gud og medmennesker” (Sivertsen 1961: 103):

Kvandahl var læstadianer og viste til samenes religion som sa at god samvittighet er bra. En kan tolke det som at god samvittighet opprettholder balanse. Innenfor en folkemedisinsk forståelse vil dårlige handlinger forårsake emosjonelt stress (Helman). I vestlig medisinsk

tenkning kan vedvarende stress forårsake helseproblemer. Dersom en omsetter den logikken til folkemedisinsk tenkning kan dårlige handlinger forrykke balanser og gi kaos med påfølgende sykdommer. Samene har imidlertid en forståelse av at noen sykdommer rår de bedre med enn andre. Arvelige sykdommer kan oppleves som mer trygt å få enn ”fremmede” sykdommer. Når en får sykdommer som foreldre, besteforeldre eller andre i slekta har eller har hatt, så vet en hva det innebærer (Marton, 2006a). Det er mindre kaotisk å leve med det kjente.

I en folkemedisinsk tradisjon er det utviklet begreper for å kommunisere sykdom. Slike begreper har pasient og behandler felles (Sachs, 1983, Mathisen, 2000). Eksempel på begreper kan være ”ryggskott” som en har fått av å sove på dårlig underlag (Turi, 1917), ”slett” som betyr forstrekking av mageregionen, ”skimmeløydhhet” som er skjeling påført barnet fordi omsorgspersonene ikke har vært årvåkne nok med å ha rett posisjon til barnets øyne. Dersom personen står bak barnet slik at det må kikke bakover er det fare for ”skimmeløydhhet”. Det kan helbredes med *læsing*. (Nymo, 2003).

Ved helbredelse, som *læsing*, brukes det ritualer (op.cit.). Det finnes regler for utøvelse av ritualene, f.eks. hvilke hjelpemidler som kan brukes for at ritualutøvelsen skal bli fullgod. Det skal vi se under kapittel 7.0. Ved mer dramatiske hendelser som styrtblødning (over) må det gjøres *blodstenging* (Mathisen, 1987). Blodstenging er en form for *læsing*. *Kopping* er en behandlingsform som brukes for å få balanse mellom kroppsvæskene. En har som siktemål å trekke ut kalde væsker som en mener forårsaker sykdom (Nymo, 2003). Her har vi å gjøre med en likhet mellom samisk og kinesisk medisin. I kinesisk medisin brukes kopping og *moxa-brenning* for å trekke ut sykdom (NOU 1995:6). *Årelating* brukes for å tappe ut ”sykt” eller overflødig blod (Turi, 1917). *Årelating* brukes i markebygdene mot ”svimmelhet” og mot hodeverk. Bestemte vener årelates ved ulike lidelser, f. eks praktiseres *årelating* av venen på innsiden av ankelen når svimmelhet skal korrigeres (Nymo, 2003).

I den folkemedisinske modellen har som regel det vanlige mennesket god kunnskap om sykdom og helbredelse. Kunnskapen er overført fra generasjon til generasjon. Den folkemedisinske helbrederen bruker kulturell kunnskap som han er opplært til. Kunnskapstradisjonen knyttes ikke bare til personen som kan ”mer enn sitt Fadervår” (et begrep som betegner *læsarens* kunnskap), men står i en større sammenheng. Omgivelsene kjenner til hva *læsaren* er god for. Kompetanse i urfolkskunnskap, tradisjonskunnskap eller lokalkunnskap er nært knyttet til deltakelse i samfunnet. Verdigrunnet som folkemedisinen er bygd på, må ha gyldighet eller ha plass innenfor en kulturell sammenheng (Mathisen, 2000,

Helman). Når en helbreder trenger en arvtaker, skjer utvelgelsen etter visse regler (Mathisen, 2000, Myrvoll, 2000). Helbredelseskunnskap har noe til felles med hvordan kulturell kunnskap eller tradisjonskunnskap på andre områder, overføres. Den som får overlevert kunnskap er nøye utvalgt. Regelen sier at kunnskapen alltid skal gå fra en eldre person til en yngre, ellers virker ikke kunnskapen (Mathisen, 2000). Prosedyrer ved bruk av folkemedisinsk tradisjon sørger for at den vedlikeholdes og at substansen i den endrer seg lite. Det betyr ikke at det ikke skjer endringer og nyutviklinger i takt med verdiendringer i et samfunn (op.cit.).

3.4.2 Biomedisinsk helse- og sykdoms forståelse

En biomedisinsk helse- og sykdomsforståelse eller -modell blir sett på som reduksjonistisk. Helse reduseres til fravær av sykdom. Sykdom reduseres til tilstander i mindre og mindre kroppsdeler, helt på cellenivå og til begrensede biologiske prosesser (Gjernes, 2004).

Mennesket som får en lidelse, kan bli ”borte” fordi den biomedisinske modellen fokuserer på det materielle aspektet der bevisstheten blir utelatt. Konsekvensen blir at modellen også støtter et reduksjonistisk menneskesyn. I dette perspektivet anses menneskekroppen som en maskin og ”maskinmodellen” følger ”reparasjonsmedisinens” tenkning hvor medisinsk behandling går ut på å reparere feil i maskinen (Grimen, 2004a). Synet på helse og sykdom reduseres til å være knyttet til kroppsmaskineriet, og det er et reduksjonistisk menneskesyn. Slik har det ikke alltid vært.

Det finnes historiske røtter til denne utviklingen. Renessansen betydde et oppbrudd fra teologiens monopol på fortolkning av verden og et gjennombrudd for den eksperimentelle naturvitenskapen. Menneskekroppens fysiske dimensjon fikk stor interesse. Skillet mellom kropp og sjel ble etablert; vi fikk et dualistisk menneskesyn. René Descartes⁹³ formulerte skillet mellom menneskets bevissthet, ”den tenkende substans”, og kroppen/legemet, ”den utstrakte substans” (Stigen, 2002). Vi kan forstå dette som et kompromiss hvor mennesket er splittet i to uavhengige eksisterende substanser hvor kroppen eksisterer som materie, mens bevisstheten/sjelen eksisterer som noe ikke-materielt (Thornquist, 2003). Kroppens utstrakthet, det vil si materien eller ting-aspektet, er en side av, eller et perspektiv på kroppen. Maskintenkningen ble forsterket da William Harvey (1596-1650) oppdaget blodomløpet, publisert i 1628 (Guneriusen, 1996). Dermed var avmystifiseringen av menneskekroppen, som begynte med å skille kropp og sjel, fullbrakt. Det at blodomløpet ”ble” underlagt

⁹³ (1596-1650).

mekaniske prinsipper avfeide blodets ”hellige” status som det har hatt i alle kulturer, jfr. fenomenet blodsbånd som forteller om at mennesker er knyttet til hverandre relasjonelt gjennom blodet (op.cit.). Den nye tenkningen gjorde at sykdom ble sett som et avgrenset problem som kunne behandles med reparasjon av det defekte. Etter hvert begynte en og skifte ut deler. Det er satset mye på å utvikle måter å gjøre reparasjonsarbeidet på, utvikle diagnostiserings- og behandlingsteknikker. Det nye betydde at å se på sykdom som ubalanser i kropp og i relasjoner til mennesker og omgivelser som ødela en helhet, ble feid vekk. Reduksjonismetenkningen har bidratt til å gjøre biomedisinen til en suksess (Gjernes, 2004).⁹⁴

Maskinmodellen er imidlertid bare en variant av reduksjonismen. Like viktig ble det å finne en metodologisk orientering å finne ”gyldige” veier å gå fram på for å løse problemer. Descartes var opptatt av metodeutvikling og kom ut med en bok om metoderegler i 1637; *Discours de la methode* (Grimen, 2004a). Dette var opphavet til analytisk-syntetisk metode som kan sees som et skjema for løsning av kompliserte problemer, f. eks. når en skal forstå hvordan en helhet fungerer (op.cit.). Metoden har sterk gyldighet den dag i dag. Analysen foregår ved å dekomponere og syntesen foregår ved rekomposisjon. Metoden bygger på en tenkning at ved å bryte ned helheter til små deler for så å sette sammen delene, bringes det fram en forståelse av helheten. I biomedisinen diagnostiseres sykdommen etter symptom og prøvefunn. En utreder ved å undersøke et og et organ og dets funksjon for så å vurdere funnene mot et diagnosekart. Prøvene som tas er så spesifikke at en prøve gir kun svar på et spørsmål. Kriterier for å fastsette diagnose sier som regel at det skal være flere positive funn før diagnose kan stilles. Det kan f. eks. bety at smertelidende mennesker som ikke oppfyller satte kriterier ikke får diagnoser og dermed ikke får hjelp. Det kan også bety at noen utsettes for unødige utredninger fordi en eller to prøvesvar peker mot en diagnose. Mange mennesker blir unødig uroet. Men vitenskapelig funderte metoder er dominerende for å forstå og forklare kroppslige lidelser og sammenholde prøvesvar mot de kriterier som kan understøtte en diagnose. Folk støtter seg mer og mer til biomedisinske forståelsesformer og forklarer lidelser som medisinske problem. Det betyr imidlertid ikke at de ikke gir lidelser andre betydninger (Tegern, 2004).

Biomedisinen bygger på prinsipper om at sykdom er universell. Meningsaspektet er forskjellig fra kultur til kultur. Folk tolker sykdom ulikt. En interessant betraktning finnes hos Eriksen og Sørheim (2000):

⁹⁴ Gjernes henviser til Berg (1987).

”Hvis en innvandrer sier han ble syk fordi han ble rammet av en ond ånd, er det ikke nødvendigvis gitt at en psykiater er den rette behandleren, men hvis en norsk person sier det samme om seg selv, bør nok en psykiatrisk undersøkelse utføres” (Eriksen og Sørheim, 2000:217).

Det er en betraktning som springer ut fra at Norge var monokulturelt før innvandrerne kom. Blant samer kan psykisk lidelse forstås som påsatt (Bongo, 2002). I samfunn hvor det lever forestilling om at sykdomsutbrudd skyldes disharmoni med makter, må en anta at det etterspørres et bredere helbredelses- og omsorgstilbud enn det som biomedisinen tilbyr.

3.5 Tradisjon, modernisering og modernitet

Tradisjon og modernisering er to begreper som har betydning i prosjektet. Tradisjon peker gjerne tilbake til det som er gammelt og hentes fram når det fortelles fra eldre tider, mens modernisering gir oss tanker om fornying (Rossvær, 1993, 1998, Paulgård, 2000). Det er en vanlig folkelig oppfatning at landsbygda, eller periferien, representerer det umoderne, mens sentrale strøk representerer det moderne. Men begrepene kan også brukes på annen måte. Modernitet står for kulturelle og bevissthetsmessige prosesser, visjoner og verdier som brukes for å komme overens med konfliktene i moderniseringen (Rossvær, 1998: 111).⁹⁵

Rasjonalitetsformer om at en skal tenke fornuftig og handle korrekt og effektivt blir gjerne sett som det moderne. *Birget*-tenkning kan i en slik kontekst bli sett på som umoderne, i all fall om en setter seg ned og venter at brystmerter skal gi seg akkurat som uværet pleier å gjøre. I dette kapitlet skal jeg prøve å få fram at det tradisjonelle ikke behøver å være umoderne, men kan være ansats for å komme videre, ikke stoppe opp, men utnytte nye muligheter, og gi ansatser for å komme videre.

3.5.1 Samfunnsformer

Samfunnsformer som mennesker har skapt kan være udifferensierte eller differensierte. I udifferensierte samfunn gjør alle omtrent de samme tingene og kjenner hverandres oppgaver. Tradisjonelle samfunn er udifferensierte samfunn. Det er likhet mellom menneskene og det skaper solidaritet. Vi har da å gjøre med solidaritetsformer (Höem, 2007). I tradisjonsbundne samfunn har en formen *mekanisk solidaritet*. I moderne samfunn hvor arbeidsdelingen er slik at grupper er avhengig av hverandre, er solidaritetsformen *organisk*. Arbeidsoppgavene er spesialisert, det betyr at et samfunnsmedlem ikke umiddelbart kan overta et annet medlem

⁹⁵ Rossvær henviser her til Bermann, 1988.

sine oppgaver. Hoëm (op.cit.) bruker også benevnelsene uformelle og formelle sider i et samfunn når det gjelder arbeidsfordeling.

Samiske samfunn har vært tradisjonelle og udifferensierte.⁹⁶ Modernisering og forforskning førte til gradvise endringer. Makronivået representerer de ytre faktorer som tjener som kulisser for det som skjer på mikronivå, det vil si på individnivå (Guneriusen, 2003). Politiske vedtak på makronivå har betydning for mikronivået som er det nære miljø rundt menneskene i deres daglige liv. Mesonivået kan sees som møterom mellom makro og mikro (Finstad, 2007). Lokalsamfunnet er eksempel på mesonivå og kan sees som arena for møter mellom det som skjer på makro- og mikronivå. På mesonivå har f. eks organisasjoner, lag og foreninger rundt markebygdingene betydd mye for å aktivisere og binde sammen bygdefolk. For samer i Nordre Nordland og Sør-Troms har f. eks. idretten representert et slikt område, samtidig som det har gitt muligheter å vise at samer dugde. Idrettslag og andre foreninger har tjent til nedbygging av barrierer mellom innflyttere og bygdeungdom (Aarseth, 2006).⁹⁷ I den senere tid binder idrettslag samene sammen som folk gjennom samemesterskap og Sámi Cup i fotball (op.cit.).

Bygdene i Skånland og Evenes har også hatt aktive lag av Norske Kvinners Sanitetsforeninger som jeg har vært inne på under kapittel 2.

Offentlige instanser med tjenestefolk som leger, helsesøstre, sykepleiere, herredsagronomer, dyrleger og prester har representert spenninger i møter mellom makro- og mikronivå. Skolen som offentlig instans hadde norske lærere. Mange av disse har nok erfart at det kunne være vanskelig å forandre samenes tenkemåter fra det tradisjonelle til det moderne, til det norske. Moderniseringsprosesser i Norge har vært forankret til utvikling av kunnskapsregimer (Slagstad, 2008). Med kunnskapsregimer forstås politiske system som forankret seg i det som var tidsaktuelt, først den juridiske embetsmannsstaten (1814-ca.1880). Så tok den vitenskapsbaserte staten, med profesjoner og dannelseselite, over. Den hadde sitt høydepunkt rundt 1900-tallet og fram mot andre verdenskrig, Dannelseseliten hadde sitt utgangspunkt i venstrestaten som var skolefolkets storhetstid, i følge Slagstad (op.cit.). Ved siden av pedagoger, var jurister reformagenter. Dette regimet gikk over i Arbeiderpartistatens samfunnsvitenskapelige kunnskapsregime (op.cit.). Regimene ble aktivt brukt for å forandre tradisjonelle tenkemåter. Det er et spørsmål hvor sterkt regimene klarte å få innpass i samiske

⁹⁶ Det gjelder for de fleste nord-norske samfunn. Men samer bor ikke bare i Nord-Norge.

⁹⁷ Bjørn Aarseth skriver ut fra Indre Finnmarksforhold der samene er i flertall og innflyttere (norske) er i mindretall. I markebygdene har det ikke vært vanlig med Lions eller bridgeklubber.

samfunn. Det hevdes at nord-norsk gjenstridighet⁹⁸, har vært med å hindre modernisering av nord-norske samfunn (Paulgård, 2000). Samiske samfunn innenfor det nord-norske har blitt beskyldt for ytterligere å forsterke opprettholdelsen av det umoderne (Bjørklund, 1980, Brantenberg et. al., 1994). Skolegang og utdanning har i alle fall vært satt høgt av samer i ulike geografiske områder som det går fram av innledningen.

Men, på mikronivå, i det kystsamiske Varanger skjedde modernisering saktere, enn føringer fra makronivå la opp til (Hoëm, 2007). Folk holdt på tradisjonene. Den samiske verden tok opp i seg deler av det nye slik at det ble en del av den samiske kulturen (Hoëm, 2007). Det kan framstå som et eksempel på ”den tredje realiteten” (Whitaker, 1956) som jeg har beskrevet ovenfor. Liksom det var langt fra Oslo til Varanger, er det langt fra Oslo til markebygdene og mange myndighetspersoner på mesonivå så i mellom fingrene at samene fortsatte å gjøre ting på sine måter og å omforme ting til egen tenkning og egne praksiser.

3.5.2 Modernitet som mentalitet

I og med at det *moderne* gjerne har blitt sett som en motpol til det tradisjonelle og blir ofte definert i forhold til tidsepoker og deres kjennetegn, blir det *moderne* tillagt et normativt ideal (Rossvær, 1993). Så lenge det sees i dette perspektivet blir det *moderne* forbundet med det urbane, og utkantene kommer da alltid til å bli sett på som *umoderne* (op.cit.). Rossvær (op.cit) tar til orde for at begrepet *moderne* ikke må blandes sammen med begrepet *modernitet*. Ved å forstå det *moderne* som en *modernisering* legges det opp til at det hele tiden skal skje kulturelle fornyelser med urbane kjennetegn der *det moderne* storbyliv er idealet. Rossvær (1993) argumenterer for at det moderne heller bør sees som en mentalitet enn knyttet til tidsepoker hvor ytre normer og sannheter har stor betydning. En mentalitet hvor det moderne knyttes til flyktige og transistoriske⁹⁹ erfaringer som forløser fremtiden ved å skape noe nytt, passer bedre inn i en nordnorsk kontekst, mener Rossvær (op.cit.). Nye assosiasjoner bryter igjennom i hverdagen: Det kan bety at en ser *noe* som *noe annet* og det gir ny retning for tenkningen. Det skjer en nyfigurering som ikke erstatter det bestående, men som er en nyskapende prosess. Rossvær (1998) skriver om en slik prosess etter et kriseår på kyststedet Sørvær med konkurs av den store og eneste fiskeribedriften. Oppbygging av fiskeribedriften kunne sees som en flytting av arbeidsfellesskapet fra båten til land.

Arbeidsfellesskapet i båten måtte kunne betegnes som et sysselsettingssystem. Med en

⁹⁸ Begrepet finnes hos: Drivenes, Einar-Arne, Marit Anne Hauan & Helge A. Wold (1994) (red.).

⁹⁹ *Transistorisk* kan forklares som et forbigående og gjennomgripende fenomen som setter spor etter seg eller overfører noe slik at en forandring er i emning.

moderniseringsbølge der strukturene ble annerledes, måtte det lokale gi tapt. Samhandlingen krevde andre mønstre enn innenfor det som var vanlig i båtulturen. Konkursen ble et faktum. Og stedet fremsto som et ruinlandskap. Men Sørvær reiste seg ved at folk fant ny livsmening i hendelser som rammet bygda. Den hendelsen som utløste endringer for fullt, var et dødsfall. Det skjedde samme dag, senhøstes 1992, som det skulle være fest på samfunnshuset, der folk skulle møtes og hygge seg etter et slitsomt og ruinerende år. En av fiskeværets menn døde i et båtforlis og det ble en diskusjon fram og tilbake om festen burde avlyses. Moren til den forulykkede bestemte imidlertid at festen skulle gå av stabelen som planlagt fordi den dagen hennes sønn ble født, hadde det vært innvielse av samfunnshuset. Festen ble et symbol på at avslutning av et liv kan sees som livets begynnelse. Det at moren ikke falt sammen, men øynet en ny fremtid symbolisert ved at livet skal leves videre og at folk skal hygge seg, er en sterk symbolikk. Moren skapte ny retning for tenkningen ved at hun så noe som noe annet.

Noe av samenes livsfilosofi begrepsfestet som *oainnihuvvon*, at ting er sett og forutbestemt, som f. eks plutselige dødsfall forstås i en ramme som gjør at en ikke kan gå rundt å tenke: Hva burde ha vært gjort annerledes? Kunne det inntrufne vært unngått? Det uforståelige blir noen ganger omskapt til noe forståelig ved at en erindrer at en allerede hadde blitt varslet om det som kom til å skje, via drømmer (Nymo, 2003, 2007a, Myrvoll, 2006). Mentalitet om at en må videre i livet rår i all fall. Idealene i Sørvær var fellesskapstenkning ut fra felles erfaringer, og de hvilte på framtidsrettede perspektiver. Ruinlandskapet ble en arena for forvandling (Rossvær, 1998).

Paulgård (2000) bruker Rossvær (1993, 1998) sine utlegninger om modernitet når hun drøfter Honningsvågungdommens oppgjør med et gammeldags og etablert bilde av fiskersamfunnet som de er en del av. Ungdommen vil ikke sammenliknes med fiskeren i båt, med kasjettlue på, men ønsker å framstå i nye bilder. De unge ønsker å løfte sin tilhørighet til en større verden. Blant annet er det viktig å følge med i klesmoter. De moteriktige klærne må imidlertid få lokal anerkjennelse, slik at de passer inn.

Mange studerer eller jobber utenfor (op.cit.). I feriene kommer de hjem og mange har sesongarbeid innenfor turisme og reiseliv. Sesongarbeidet gir muligheter til møter mellom verden utenfor og lokale forhold. Det går an å være sesongarbeidere, ta med seg tradisjoner og erfaringer over i det nye og beholde kaia og fiskeindustrien som en del av livet. Tilstedeværelsen utenfor Honningsvåg ellers av året gir opplevelser som åpner for tilvirkning av kulturelle praksiser fra hjemstedet og fra ”bortestedet” og det bevirker endring og nytenkning. Honningsvågingene har ikke vært negative til modernisering og tilpasning, men

de har heller ikke tatt i mot alt som kommer fra sentrum uten bearbeiding til lokale forhold (Paulgård, 2000).

En kan si at i spenningsfeltet mellom moderniseringsideologiens fremstøt og lokale sperrer mot effektivering av ideologien, oppsto det debatter som skapte modernitet. I det videre skal jeg ta for meg hvordan dette virket inn i markebygdene.

3.5.3 Markebygdingene og moderniteten

Moderniseringsbølgen som skyllet over Nord-Norge etter andre verdenskrig, parallelt med et sterkt fornorskningskrav overfor samer og kvener, ga også erfaringer til markebygdingene. Min generasjon, tredjegerasjonen, møtte arven fra besteforeldre- og foreldregenerasjonen. De hadde forent gammelt og nytt, det tradisjonelle og det moderne, det norske og det samiske. Mye av det samiske var riktignok forsøkt skjøvet til side.¹⁰⁰ Samisk språk var f. eks. sett som en hemske i en moderne kontekst. En stor del av foreldregenerasjonen hevdet at det ikke var vits i å lære barna samisk fordi språket var å betrakte som et ”kjøkkenspråk”, et språk som en ikke kunne komme seg ut i verden med. Foreldrene brukte imidlertid samisk som voksenspråk når barna ikke skulle forstå hva som ble snakket.

Det moderne skulle være noe annet enn det ”gammeldagse og tungvinte” og en skulle frigjøre seg fra stigmaer. Tredjegerasjonen møtte ”den tredje realitet”, og den hadde større muligheter enn foreldregenerasjonen hadde hatt. Å komme seg fram i livet ble et motto over store deler av markebygdene, og veien gikk blant annet gjennom skolegang og utdanning (Nymo, 2003).

Det spørs likevel hva markebygdingen faktisk har fulgt av ”forordninger” fra den moderne bølgen og hva som reelt har blitt avvist eller tilpasset? Mye av storsamfunnet sine verdier har f. eks i en læstadiansk kontekst blitt betraktet som ukristelige og av den grunn forkastet. Lars Levi Læstadius sin lære tilsa at materiell fattigdom kunne transformeres til åndelig rikdom. Læstadianske hjem skulle være spartansk møblert, uten bilder på vegger, uten blomster og etter hvert uten fjernsyn. Også klesdrakten har vært utsatt for synspunkter fra læstadiansk hold. Det var en sterk norm om at det ikke skulle være for mye pynt. En skulle unngå samiske farger som rødt, gult og grønt som ble ansett å være stigmatiserende. En skulle være like (Minde, 1997). Det kan også tolkes som om samenes fargerike beklædninger som blikkfang i læstadianske forsamlinger måtte bekjempes. Samekofta i Ofoten fikk etter hvert

¹⁰⁰ Under en historisk vandring i bygda Sandemark i Skånland sommeren 2007, som var en del av kulturfestivalen Márkomeannu, ble det flere ganger påpekt, av deltakere og innledere, at mye av gammelt utstyr var stuvet bort og hadde forfalt eller var blitt kastet under moderniseringsbølgen. Og mye ble gitt bort til samlere som var interessert. Noe skulle også ha blitt stjålet.

smalere border på grunn av den sterke vestlæstadianismen og dels på grunn av den økonomiske situasjonen (Porsbo, 1988). Markebygdinger ble i den konteksten befridd fra det økonomiske åket som lå i å måtte ha penger til å kjøpe moderne, tidsriktig utstyr og klær. Selv om alle ikke bekjente¹⁰¹ seg til den læstadianske lære og læstadianismen er delt i flere retninger i Ofoten, så ble verdiene hilst velkommen av markebygdene i en tid da modernisering og fornorskning innebar et steg videre i overgangen fra selvbergingsøkonomi til pengeøkonomi. Det kostet nemlig penger å følge det nye. Levesettet som læstadianismen trakk opp, bidro til å dempe økonomiske forskjeller mellom folk. Uten at aktørene var klar over det, så var levesettet med å bremse for både kapitalistisk modernisering og fornorskning (Nymo, 2003).

Når det gjaldt motstand mot norske myndigheters sine krav om fornorskning, var det ikke så enkelt å rette motstand direkte mot myndighetene. Makt og motstand er imidlertid ikke et uvanlig forekommende på mikronivå, og det skjer via ulike strategier noe som viser det mangesidige ved makt og motstandsformer (Pettersen, 2005). I markebygdene har makt og motstandsaspektet i fornorskings- og moderniseringstiden, og i prosessen etter, vist at bygdefolket har vært delt. Det ble aldri noe enhetlig motstand mot fornorskningen og norske myndigheter. Foreldregenerasjonen som både hadde støttet fornorskning og modernisering, og ytt motstand til aspekter ved den, ble utfordret av tredjegerasjonen da aktørene som tilhørte den ble voksne og reiste fra bygdene for blant annet å søke utdanning. Det samiske aspektet som mange i den unge generasjonen ervervet seg, ble tildelt positiv oppmerksomhet i samisk kulturs oppblomstringstid fra 1970 og utover. Som markebygdinger hadde mange nemlig elementer fra den samiske kulturen intakt og flere behersket språket til en viss grad. Samisk som kjøkken- og voksenspråk hadde gitt uante virkninger. Mange ble aktive deltakere i nystiftede sameforeninger og førte saker fra hjemlige trakter fra talerstolene på landsmøter. De møtte aktører fra såkalte samiske kjerneområder med stort engasjement for saker fra ”de bortgjemte” samiske områder.¹⁰²

På grunn av samfunnsmessige endringer var det mulig å rekodifisere og revitalisere samisk kultur og språk. Det ble behov for lokale, tradisjonelle idiommer for å bekrefte overgangen fra en posisjon i samfunnet til en annen (Eidheim, 1971, Stordahl, 1996). Idiommer er tegnmateriale som er ladet med eller tilskrevet etnisk mening for å organisere sosialt liv (Stordahl, 1996:82). Med tradisjonelle idiommer menes det som er sikre kjennetegn på samisk

¹⁰¹ I dag er det individuelle forskjeller for hvordan hjemmene innredes og hva en kler på seg, dog etter visse oppsatte regler. Å bekjenne seg i en læstadiansk kontekst er å ta aktivt valg og bli oppvakt.

¹⁰² I 1981 arrangerte Norsk Samer Riksforbund landsmøte på Soltun Folkehøgskole i Skånland og lokal samisk kultur og språkbruk, med egen samisk dialekt, kunne vise seg fram.

kultur; kofte, språk, mattradisjoner, navneskikker m.m. Det gjaldt også å finne fram til lokale samiske idiomer. Markebygdingene begynte å snakke om en markesamisk kultur, noe som ble brukt i utlysning av stillinger til barnehagen, *Sáráhka Samemanak/ Sáráhka Samiske Barn*. Torp (1994) har vist hvordan folk fra ei markebygd gikk over fra å være ”dalinger”, som var et stigmatisert stedsbegrep i navngivelse av et samisk bosettingssted, til en del av den samiske minoritetsbefolkningen.

Revitalisering og rekodifisering kan uttrykkes som *forflytning av idiomer fra en kontekst til en annen*. Gjennom å løfte samisk språk, kofte og joik fra stigmatisert kontekst til en offentlig samisk/norsk kontekst blir idiomene metonymer for samisk identitet (Stordahl, 1996:84).¹⁰³ Idiomene er her tegn på at en er samisk og metonymer er å forstå som språklige bilder. Det vil si at de som bruker samiske tegn ved å gå kledd i kofte, bruker samisk språk aktivt, og kanskje har den samiske matretten *gumba* (blodklubb)¹⁰⁴ i matpakken, signaliserer at de er samer og ønsker å skape bilder av seg selv som samiske. Omverden skal ikke være i tvil om hvem de er. Rekodifisering av begrepet markefinner, som var en stigmatisert gruppe, til samer med eget språk, kofte- og mattradisjoner, matpakker og samfunnsordninger knyttet til den øvrige samiske befolkning i Norden, brakte noe nytt inn i markebygdene. Senere er markebygdingene løftet opp til å ha urfolksstatus.¹⁰⁵

Tredjegerasjonen besøkte hjembygdene med nye erfaringer og synspunkter. De møtte motstand. (Andreassen, 1997, Bjørklund, 2000, Gaski, 1997, Grenersen, 2002, Nymo, 2003). Mange av foreldregenerasjonen hevdet at aktivistene ville gå tilbake til forgagne tider, preget av stigmatisering som ”markefinner” og til fattigdom og hardt arbeid. I den nye situasjonen fikk imidlertid de eldre autoritet gjennom samisk erfaringsbasert kunnskap, noe det ble stor etterspørsel av, fra unge sameaktivister. For det første behersket langt de fleste bruk av samisk språk, og det var en stor ressurs for tredjegerasjonen. Den samiske oppblomstringstiden ga muligheter for at eldre samiske tradisjoner og foreldrenes praksiser ble hentet fram, og mye ble gitt nytt innhold.

Det oppsto offentlige debatter og lokale diskurser om etnisitet i markebygdene i Evenes og Skånland. (op.cit.). Disse debattene og diskursene må sees som uttrykk for de spenningene som har funnet sted i markebygdssamfunnet. Meningsbrytningene på lokale arenaer

¹⁰³ Stordahl henviser til Eidheim (1971) og Grønhaug (1975).

¹⁰⁴ En ung samisk mann fra Skånland som studerte i Bodø på 1980-tallet fortalte meg at han pleidde å ha *gumba* med seg i matpakken. Matpakken hans vakte oppmerksomhet.

¹⁰⁵ Sameloven av 12.juni 1987 og grunnloven (§ 110A) er vedtatt etter at et utvalg, Samerettsutvalget, la fram sitt arbeid i 1984. ILO-konvensjonen ble ratifisert av Norge i 1990, og Norge ble folkerettslig bundet av den da den trådte i kraft i 1991.

gjenspeiler vitalitet, og det peker framover mot nye muligheter. Hvordan kan nytt og gammelt, det som kommer utenfra og det stedege, kombineres? Det har pågått og pågår langsiktige prosesser. Disse prosesser har hatt betydning for levevilkår for generasjoner markebygginger. For doktorgradsprosjektet er det viktig å ha for øye at fortid med historiske spenninger danner et bakteppe for tenkning og handling i dag.

3.6 Oppsummering

I dette kapitlet har jeg presentert redskaper til hjelp i tilvirkning av empirien for å tematisere data. Goffmans (1983) perspektiv på samhandling er fulgt og viser hvordan skiftende rammer skaper ulike samhandlingsbetingelser og at samhandlingen har konkret innhold. En trenger relasjoner for å utvikle og utveksle innholdet i samværet. Relasjoner er nødvendig for å løse oppgaver. Relasjonsoppbygging i seg selv kan være mål for samhandlingen. Slektskap er et viktig system for å holde livet gående, utføre arbeid og for samvær. Slektskapet opererer som et kollektiv og har ikke bare en arvemessig side. Det er funksjonelt, og er et sikkerhetsnett. I kollektivet finnes kunnskap og kompetanse som går i arv fra generasjon til generasjon. Slektskap i Amerika, England og Australia vektlegger biologisk arvestige som grunnlag for slekt, det vil si vertikal oppbygging av slektssystem. I dette systemet står reproduksjonstanken står sterkt. Synet på slektskap og familie kan også preges av samfunnsidealene i tiden. Blant urfolk er utvidet familie og slektskap på vegne av funksjoner vanlig. Det gjelder også for samer.

I møte med hverdagslivets utfordringer bruker folk ulike kunnskapstradisjoner for å klare seg. Praksisene er påvirket av kosmologier eller filosofier. I urfolksfilosofi er relasjoner til natur og landskap til stede. Hos samer sees naturen som handlende subjekt og det virker inn på folks praksiser. Tenkningen om å berges (*birget*), å klare seg, står sentralt i grunnlaget for samenes praksiser. Aktiviteter og praksiser i hverdagslivet avstedkommer ordninger og systemer, eksempelvis helseomsorgssystemer. Kleinman har klassifisert dem i sektorer som legfolkssektor, folkemedisinsk sektor og profesjonssektor. Hvordan disse sektorene kan spille sammen, er preget av folks grunnleggende forståelser av helse og sykdom. Ordninger og systemer som finnes i menneskenes liv er i kontinuerlig forandring.

Modernisering og fornorskning har bidratt til utvikling av nye måter å gjøre ting på. Norske skikker, gjenstander både til hjelp i det daglige og til pynte opp med fikk gradvis innpass. Dette ble ikke bare hilst velkommen. Fornorskningens og moderne idealer, ble ofte

bearbeid og gjort om til forhold en kunne leve med. Det ble utviklet en modernitet som gjerne består av elementer både fra nytt og gammelt.

Kapittel 4. Metodologi, materiale og metode

Prosjektet ”*Helseomsorgssystemer i samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør Troms. Praksiser i hverdagslivet*” studerer hva markebygdingene gjør og hvordan de ordner seg for å møte hverdagens utfordringer og da med fokus på helse- og sykdomsutfordringer.

Tema for en forskningsundersøkelse og forskerens kunnskapsmessig(e) perspektiv(er) og interesserer går hånd i hånd og har betydning for valg av metode. Doktorgradsprosjektet trengte en metode som kunne avdekke ”små” ytringer og handlinger. Derfor ble det feltstudier med ulike arenaer med påfølgende intervju. For å få fram dynamikker i hverdagslivet og samhandlinger har Goffman (1963, 1974, 1983, 1992) dannet basis, som jeg allerede har skrevet i teorikapitlet. Feltstudiene omfattet både direkte og deltakende observasjon. Deltakende observasjon er en eksplorerende metodisk tilnæringsform, og har ikke avgrensede problemstillinger (Wadel, 1991, Fangen, 2004, Blystad, 2005) noe som betyr at forskeren involveres (Aase & Fossåskaret, 2007 b). Til det metodiske opplegget hører også intervju med karakter av samtaler. Jeg bruker begrepet informant eller deltakere i studiet om aktørene og de jeg snakket med. Det gjelder både deltakerne på helsetreffene, med de utsagn de har kommet med, og de som jeg har gjort formelle intervju med. Flere pårørende er indirekte med i undersøkelsen ved at de var til stede når intervju foregikk i hjemmene.

Jeg skal i det følgende gå nærmere inn på hvordan jeg har gått fram. Først skal jeg si noe om metodologi, dernest litt om dataproduksjon. Så presentere de ulike arenaer i feltet. Deretter vil jeg gjøre grundig rede for min medfødte og ervervete *insider*-posisjon i feltet som studeres. Videre vil jeg komme med en vurdering av de erfaringer jeg gjorde mens undersøkelsen pågikk og refleksjoner etterpå. Deretter vil jeg gjøre rede for formelle krav som forskningsprosjektet har måttet innfri. Til sist vil jeg drøfte studiens gyldighet og pålitelighet samt komme med etiske betraktninger.

4.1 Metodologi

Jeg forsøkte å møte feltet med åpenhet og med forventninger om å oppdage og lære noe nytt om markebygdingenes praksiser. I feltforskning er det et ideal å nærme seg feltet med åpent sin og samtidig ha en viss kunnskap om det. Det er en umulighet å starte et feltarbeid uten noen forkunnskap, en må heller klargjøre hva den består av. Forskeren er en medspiller (Paulgård, 2000, Maaløe, 2002, Fangen, 2004, Fossåskaret, 2007). Forskeren har altså en forforståelse som har betydning for hva hun/han oppdager eller ikke oppdager. Min

forforståelse om feltet, som jeg gikk inn i og til møtene med markebyggingene, var ervervet både gjennom erfaring og teori. Jeg skal gå nærmere inn på den saken under punktene 4.2.6 og 4.2.7.

Fremgangsmåter med å se (med sin forforståelse), fortolke, se på nytt og så analysere materialet for frembringelse av data, bringer studien inn i en hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming. I en slik tilnærming er utgangspunkt å gå til menneskenes verden, som ansees å utspille seg gjennom dagligdagse handlinger. I en kvalitativ metode tar forskeren sikte på å få en forståelse for de erfaringer som deltakere i studien har gjort. Det blir rikholdige data om personer og situasjoner, som gjør at fortolkning får en sentral plass (Fangen, 2004, Blystad, 2005, Marton 2006a, Aase & Fossåskaret, 2007a).

Forskeren observerer handlingene og lytter til hva deltakerne har å si. Handlingen som blir observert forstås og oppfattes av aktørene i den kontekst handlingene skjer. Ulike oppfatninger av hendelsen gir ulike opplevelser av situasjonen. Opplevelsene blir en del av aktørens erfaringer og det bidrar til ulike utsagn i samtaler etterpå.

Informantenes egne tolkninger og produksjon av mening blir så meningsfortolket av forskeren. De begreper som hun/han utvikler, vil være erfaringsnære. For forskeren betyr det å få fram og belyse ting som kanskje tas for gitt, men som ofte er uttalt.

Når det gjelder handlinger eller gjerninger, så kan de observeres. Mye av det som blir utført, kan en straks forstå hensikten med, fordi handlingen synes åpenbar. Det kan så vise seg at handlingen ikke er begrunnet i de forhold som forskeren tror den er. Andre handlinger kan igjen virke temmelige uforståelige. Ofte er det nemlig slik at det som foregår i samhandling mellom mennesker i mellom, kan være vanskelig å skjønne, i all fall ved første øyekast. Det som gjøres er kulturbetinget.

Forskeren ønsker å få tak i motivasjon og drivkrefter for handlinger og finne ut hvorfor informanten har erfart det de har. Dette prosjektet søker blant annet å finne ut om informantenes erfaringer har bakgrunn i ulike forestillinger og kosmologier/filosofier.

I samhandling mellom pasienter på sykehusavdelinger ønsket Album (1996) å ha fokus på relasjoner. Han ville beskrive små ting og hendelser som pasientene delte med hverandre i hverdagen. Hverdagen ble til dels skapt av pasientene. Pasientene formet sin egen samværskultur på avdelingene. I kulturstudier ønsker forskere nettopp å få innsyn bak handlinger og samhandling, for å avdekke kulturelle normer og mønstre, samt meningssystemer som styrer disse. Kultur er meningssystemer og styrer aktørens tilpasning innenfor en kultur (Aase og Fossåskaret, 2007 c).

Vitenskapsteoretisk er studien altså forankret i mikrointeraksjonisme som teoretisk

retning, med vekt på Goffman (1974, 1983, 1992), som jeg allerede har vært inne på. Mikrointeraksjonismen oppsto på 1960-tallet, blant annet som en reaksjon på Talcott Parsons funksjonalisme (Aakvaag, 2008). Behovet for et nytt syn i sosiologien ble uttrykt både av faglige og av politiske grunner. Mikrointeraksjonistene mente at tradisjonell sosiologi, og da særlig Parsons, for det første opererte med for oversosialiserte og strukturstyrte aktører, og for det andre i for stor grad beskrev samfunnet ovenfra og ned, med utgangspunkt i makroforhold. Som svar på dette utviklet mikrointeraksjonistene teorier som både setter aktøren i fokus og studerer konkret ansikt til ansikt-samhandling på mikronivå.

Den kreative aktøren står sentralt i mikrointeraksjonistisk tenkning. Aktører spiller roller i sosiale situasjoner hevder Goffman (1992), noe som viser at aktørene har kreative sider. I motsetning til tradisjonell sosiologi, gir derfor denne fagretningen menneskene større spillerom både innenfor strukturene og også til å påvirke og utvikle samfunnets strukturer. Det sosiale livet som utspilles på ulike arenaer, har derfor stor betydning i mikrointeraksjonismen og gir byggesteiner i aktørens konstruksjon av en meningsfull og ordnet sosial verden (Aakvaag, 2008). De handlinger som utøves, er knyttet til aktørens kunnskap, tenkning, språk og symboler. Utgangspunkt for hverdagslige praksiser er de sosiale livsvilkår som mennesker lever under og de kosmologier de har. F. eks. så er forestillinger om sykdommer avhengig av kulturelle og sosiale forhold (Mathisen, 2000, Helman, 2007).

Et overordnet perspektiv i Goffmans sosiologi er *samhandlingsordenen*, the Interaction Order (Goffman, 1983). Samhandlingsordenen er utgangspunktet for Goffmans sosiologi og er særdeles viktig i møter. Nettopp i *møtene mennesker i mellom*, encounters, oppstår det sosiale situasjoner som avbilder sosiale virkeligheter. Goffmans sosiologiske prosjekt besto i å analysere og begrepsfeste hvordan aktører i fellesskap konstruerer sosiale situasjoner. Sosiale situasjoner oppstår i samspill mellom enkeltaktører og mellom enkeltaktører og sosiale strukturer.

For å få tak i det som skjer, særlig gjelder det i det dagligdagse liv, må samhandlingsordenen *nærleses*, sier Aakvaag (2008:72). Samhandlingsordenen gir struktur i sosiale situasjoner hvor mennesker møtes ansikt til ansikt. Ved å nærlese samhandlingsordenen, får en innblikk i hvordan orden og struktur etableres i de ulike situasjoner. Samhandlingssituasjoner må hele tiden sees i kontekster og aktører sender også ut ufrivillige meddelelser ved siden av å kommunisere med ord.

Det ligger muligheter for å se ting som ellers ville være vanskelig å oppdage. I dette arbeidet legges det vekt på nærlesing av samhandlinger, særlig under feltarbeidet på

Várdobáiiki, med siktemål om å oppdage hva som egentlig foregikk. Min forforståelse kunne på ene siden begrense ”synet”, mens den på den andre siden kunne muliggjøre et ”videresyn”. Med videresyn mener jeg å se mer, enn det jeg opp gjennom livet har sett i samhandlinger mellom markebygginger, og mer enn det en forsker utenfra er i stand til å se.

Handling kan forstås i flere kontekster, og handlingen kan beskrives og forstås på flere måter. Den som er til stede i situasjonen har sin forståelse av hva som skjedde. Aktører kan framtre med meget ulike handlingsmønstre i situasjoner som tilsynelatende kan defineres som like av de som observerer. Goffmans perspektiv på samhandling og hvordan skiftende rammer kan skape ulike handlingsbetingelser, er velegnet som teoretisk perspektiv i denne studien. Som det vil framgå, forteller mange av informantutsagnene om møter i dagliglivet aktører i mellom og om møter mellom aktører og systemer. Ulike handlinger i markebygdene avspeiler ofte ulike situasjoner og dermed også ulike rammer.

I følge Marshall (1998) danner samhandlingsordenen en bro mellom mikro- og makroperspektiver i sosialt liv og sosiologi. Møter med helsevesenet vil kunne fortone seg forskjellig alt etter hvem utøveren av tjenesten er og hvilke retningslinjer og rutiner som ligger til grunn i tjenesten. Det som skjer i møtene, er også betinget av hvem pasienten er. Videre har tidsepoken som samhandlingen foregår innenfor, stor betydning. Ved at samisk kultur og språk har fått beskyttelse i lovverket, har også samene i pasientroller fått kulturelle rettigheter. Informantene i min undersøkelse har dermed et annet utgangspunkt i ulike samhandlinger enn markebyggingene hadde f. eks. for femti år siden, da mange av dem var ungdommer.

Beskrivelse av det erfaringsnære er første stadium i prosessen for frembringelse av data. Det kan være å beskrive hva som skjer og fortolke begivenhetene ved hjelp av begreper som brukes av deltakerne (aktørene) selv. Forskeren gjør så sin fortolkning av situasjonen.

Aktørene som deltar i samhandlinger medvirker selv, i følge Goffman (1992), til hvilke ”bilder” som presenteres utad. Samhandlingssituasjoner kan sees som rollespill i det daglige, og deltakerne i spillet bestemmer til en stor grad hvilke inntrykk de tar i mot, og hva som spilles ut. Og siden rammen kan skifte i løpet av en samhandlingssituasjon, må den omdefineres for at spillet skal kunne spilles videre. De deltakende søker hele tiden etter å vite hva som foregår.

Fortolkning av handlingene som observeres, styrkes ved å snakke med aktørene. For å få kjennskap til begrepene som de bruker, er det en forutsetning å snakke med dem. Det betyr at i feltstudier med deltakende observasjon, må deltakerne gis status som informanter.

4.1.1 Spenninger mellom to kulturer

Skiftende tider har bidratt til ulike forhold i dagliglivet blant samer. Bildene av hverdagslivet som har blitt presentert utad, har vært preget av tidvise skiftninger. I markebygdene har det vært vanlig at foreldregenerasjonen har talt samisk under samhandling hjemme og i bygdene, men når de har møttes på kommunesentrene så har de brukt norsk som samhandlingsspråk. Kontekstene for samhandlingene skiftet, og markebygdingene hadde en felles forståelse for skiftet av rammer fra samiske til norske arenaer. De handlet ”backstage” og ”frontstage” (Goffman 1992). Når så samisk språk fikk renessanse i 1970-1980 årene, har rammen skiftet slik at å tale samisk språk i butikker på tettstedene, på legekantoret eller ved besøk på sykehjemmet ikke lenger er uvanlig. Markebygdingen, 50-årige Per, var bevisst på dette rammeskiftet, og sa at han frydet seg over å bruke samisk på arenaer der det ikke har vært vanlig (Nymo, 2003).

Men ikke alle markebygdingene så med like stor iver på oppgradering av samisk språk som Per gjorde. På 1980-tallet, under etablering av samisk barnehage og innføring av samisk språk, for barn bosatt i enkelte markebygder i Evenes og Skånland, kom det fram ganske stor motstand fra samiske foreldre og andre (Grenersen, 2002). Noen ønsket samisk språkbruk velkommen, mens andre ikke ønsket at barna skulle lære samisk. Argumenter som at samisk språk kunne hemme barnas framgang i livet ble uttalt av foreldre (op.cit.). Aktørene hadde ikke en felles definisjon av situasjonen. Det oppsto brytninger. Og ikke bare de involverte foreldre og barn var engasjerte, men hele bygder tok del.

Ved at bruk av samisk språk og bevissthet om markebygdenes samiske kulturelle ståsteder var satt på dagsordenen, hadde det oppstått en situasjon hvor bygdefolket ble tvunget til å drøfte saken. I følge Album (1996:22) gir Goffmans rammebegrep muligheter til å studere sosiale relasjoner uavhengig av hvor faste mønstre de er en del av. De fleste felles situasjoner gir muligheter til å etablere relasjoner. Barnehagen, selv om den ble etablert i markebygda, representerte en norsk arena fordi dens innhold med opplæring og oppdragelse fikk, gjennom erfaringen, en ”frontstage” status. Relasjoner mellom markebygdingene fikk en annen status som foreldre til barnehagebarn enn å være sambygdingene.¹⁰⁶

Mange av de impliserte i debatten om innføring av samisk språk, var i slekt med hverandre. Av slekta har en stort sett kunnet forvente lojalitet, uansett hvilke situasjoner en har havnet i. I den nye konteksten sto de ovenfor andre utfordringer, og slektskapsrelasjoner

¹⁰⁶ Erfaring viser at det også har vært vanskelig å få voksne med inntakt samisk språk å bruke samisk i barnehagen. Det kan komme av at andre generasjonen automatisk slår over til norsk når de samhandler med barn, slik de gjorde overfor egne barn (Dalbakk & Skåden, 2009).

ble utfordret. Det gjaldt også for relasjoner bygdefolk seg i mellom. Livsbetingelser har bevirket at markebygding langgt på vei har vært tjent med å holde sammen (Hansen, 1994, Gaski, 1997, Minde 1997, Hansen & Evjen, 2008). Heretter ble det andre former for uavklarte spørsmål som de måtte forholde seg til. Uenighet kom til uttrykk, og Grenersen (2002) viser blant annet hvordan humor hjalp til for å komme seg videre i mange fastlåste situasjoner. Spenning med å leve mellom to kulturer, gjorde at markebygding har blitt stilt overfor doble standardkrav; hvilke normer skulle gjelde, norske eller samiske? Det har, som jeg har antydnet ovenfor, vært medvirkende til at handlinger med innhold av samiske kulturytringer var forskjellige på ”backstage”-arenaer enn på ”frontstage”-arenaer. Hverdagslivet hadde tilpasninger og begrensninger når det gjaldt ”å leve ut det samiske”, alt etter hvilken arena en befant seg på. Det var et hverdagsliv med stor kompleksitet.

4.1.2 Rollespill og dagligliv

Det dramaturgiske perspektiv anlagt hos Goffman (1992) er en teoretisk fremstilling som passer bra for å studere de menneskelige møter med en stor innbyrdes kompleksitet.

I Nymo (2003) viser f. eks informant Inga tvetydighet til om hun som 80-årig kvinne kan ta i bruk samekofta etter sin mor. Hun sier at hun ”*har lyst til å bruke den, men tør ikkje og vil ikkje*” (op.cit.:74). Hun både *vil og vil ikkje* og så *tør hun ikkje*. Det er et eksempel på tvetydighet eller doble standarder. Inga sto i et dilemma som hun måtte takle. Hun tok aldri samekofta i bruk selv, men lærte å sy kofter og forsynte yngre familiemedlemmer. Hun ga dem muligheten slik at de var kledd og ble representative for lokal samisk tilhørighet på ulike arenaer. En kan si at Inga handlet i overensstemmelse med ”en tredje kulturell realitet”, som i følge (Whitaker, 1956) er en sone av kontakt og endring som får en egen eksistens. Det skjer i kulturmøter og åpner opp for muligheter for å finne løsninger, komme seg videre. Det handler om erfaringer en gjør for å møte utfordringer som enten gjelder livberging eller etnisk identitetsforvaltning. Det er et eksempel på at situasjoner er utslagsgivende for praksiser.

Ved at Goffman kan betegnes som metodologisk situasjonist (Aakvaag, 2008), passer hans teorier av den grunn også godt som metodologisk grunnlag for studien. Ved å føre inn Whitaker (1956) sitt begrep ”en tredje realitet” som et mulig løsningsforslag på dilemmaet Inga i Nymo (2003) står overfor i en samisk oppblomstringstid kan en si at hun som aktør spiller roller. I noen kontekster opptrer hun som ikke bare lite delaktig, men også som motstander av revitalisering av samisk kultur, som f. eks. at hun i lag med predikanten finner ut at det er galt å delta i samekulturelle og -politiske agendaer (op.cit.). I andre kontekster opptrer hun som en som vil delta i arbeidet med fremming av samesaker. Hennes opptredener

kan betraktes som forsøk på å gi inntrykk av opprettholdelse av gyldige normer for de to områdene hun her veksler mellom. Områdene kan ved hjelp av Goffman (1992) kalles for fasade-områder.

Skiftende makrostrukturer har hatt betydning for praksisene og utformingene av dem. Når rammevilkår skifter, så justeres praksiser og samværsformer. Fornorskning og modernisering ga tilbud om materielle goder til hus og hjem, og det ble behov for penger. Det førte også til større forskjeller folk i mellom, ikke bare mellom samer og nordmenn, men også innbyrdes blant samene. Kollektivtenkning ble utfordret av individuelle handlinger. Ulike bygder, familier og personer har håndtert slike dilemmaer på sine måter. Muligheten for at aktørene har handlet ut fra ulike forståelser av en og samme situasjon har vært til stede. De har måttet spille som gode norske for å oppnå samfunnsmessige fordeler. Dette kan ha skapt grunnlag for tvetydighet. Samer kommuniserer ofte ”*guoktelussat*”, som betyr å tale med ”to tunger” (NOU 1995: 6). Det er en form for beskyttelse overfor fremmede. Det er ikke uvanlig at samer holder ting for seg selv fordi de anser det som formålstjenlig ikke å tilkjenne sine tanker. Noen ganger bremser også kosmologi for åpenhet. Det gjelder f. eks. å dele sykdomsopplevelse med andre, samer kan kvie seg for å snakke om sykdommer, noe jeg har belyst i teorikapitlet. De vurderer ut fra situasjonsforståelser. I slike spill kan aktørene bli tildelt *selvmotsigende roller*, som er et av Goffmans (1992) dramaturgiske prinsipper.

Ved å opptre ”*guoktelussat*” i spørsmål som presset seg på banen på 1970-80-tallet i markebygdene har Inga en strategi på å berge seg, *birget*. Samtidig går hun opp strukturer i relasjoner. De som er omgitt av Inga erfarer gradvis at hun ikke er motstander av samisk kulturell revitalisering selv om hun som bekjennende læstadianer¹⁰⁷, selv ikke vil bruke samekofte. Inga får rolle som koftesyer og hennes handling blir betydningsfull for ivaretagelse og utvikling av samisk kultur for slekta og for markebygda hun bor i. Samtidig beholder hun sin verdighet som kristen. Dette eksemplet viser at en setter handlingspremisses ut fra sin egen forståelse av situasjoner. Det gjør det mulig å håndtere kinkige situasjoner og opptre flerkulturelt. I rollen som koftesyer får Inga høy status og hun bevarer også status som en ydmyk kristen i forhold til den læstadianske lære. Selv om aktørene hos Goffman kan fremstå som kyniske og manipulerende selviscenesettere, fritar Aakvaag (op.cit.) dem fra å være strategisk manipulerende. Det gjør han ved å fokusere på selvets ukrenkelighet (op.cit.:76). I samhandlinger handler aktører ut fra sine selvoppfatninger og definerer situasjoner ut fra disse. Selvoppfatninger styrer både det bevisste og det ubevisste (Goffman,

¹⁰⁷ Samekofte kan bryte med klesnormen innenfor visse områder og retninger blant læstadianerne. Normen sier at klær skal være enkle og lite fargesprakende i. Se for øvrig punkt 3.5.3.

1992). Det er derfor ikke bare budskapet som er det sentrale, men også undertekster, det vil si tegn som aktørene sender ut i kommunikasjonen under samhandlingen. For Inga var både selvrespekt som eldre kvinnelig koftesyer nødvendig å innhente, samtidig som å vedlikeholde selvrespekten som kristen. Det finnes flere meningssystemer, og de skaper handlingspremisser som gir løsninger. I møter med helsevesenet kan veksling av opptredener innenfor Goffman's fasade-områder hindre god relasjonsoppbygging som i neste omgang kan ha betydning for behandling, pleie og omsorg.

Rollespillet slik det utlegges i Goffman (1992) kan være med å gi interaksjonene fleksibilitet og stabilitet. I rollespillet finnes det forutsigbarhet ved at innlærte forebyggende mekanismer trer inn når stabiliteten trues. Det skjedde når stabiliteten i samfunnene i markebygdingene ble "truet" av samepolitiske idéer. Min undersøkelse foregår 30-40 år etterpå, og det har betydning å se hvordan folk har innrettet seg.

4.2 Dataproduksjon

Album (1996) ønsket i sin undersøkelse å få svar på om pasientene hadde utviklet sosiale systemer som var såpass stabile og velordnede at de kunne kalles grupper. Jeg er interessert i å finne ut hvilke ordninger markebygdingene har skapt, ut fra allerede gitte betingelser, og med tillemping av nye forhold, for å klare seg i hverdagen. Det er også et anliggende for studien å finne ut hvilke kosmologier, hvilke filosofier, som ligger bak praksisene deres. Praksisene som trer fram i undersøkelsen, søkes altså å bli forstått i en videre sammenheng. Møter mellom markebygdingenes praksiser og offentlige helse- og omsorgstjenester aktualiserer forestillinger om verden. Trekk fra systemer vil etter hvert vise seg i analysen.

Jeg har benyttet mange måter å skaffe meg data på. Jeg har vært til stede med mitt blikk, lyttet, samtalt, stilt spørsmål og bearbeidet inntrykk. Materialet har gjennomgått bearbeidinger og data presenteres i avhandlingen som tolkningsresultater. Eller, som Aase (1997b:143) har sagt, et datum er en *begrepsfestet observasjon* som betyr at data ikke samles inn, men produseres av forskeren. I kvalitative analyser foregår analyse av datamaterialet vanligvis parallelt med innsamlingen og ikke bare etter at materialet er innsamlet (Polit & Beck, 2008). Under innsamlingen fortolker en. Det skjer blant annet ved at forskeren spør informanten om hva hun/han egentlig mener dersom noe av det sagte synes uklart for forskeren.

Som et første steg har det vært nødvendig å bli fortrolig med prosjektets tema og problemstillinger. Ved å studere samhandlinger og møter mellom markebygdingene og mellom

markebygginger og utøvere av helseomsorgssystemene, søker jeg å få belyst de spørsmål jeg har stilt. Jeg studerer deltakerne sine handlinger, slik de viser seg på ulike arenaer i feltet, og supplerer med intervju som har karakter av samtaler. En stor del av praksisene presenteres gjennom fortellinger, som avbilder sammensatte handlinger som hverdagspraksiser gjerne består av.

Aktørperspektivet som anlegges i studien, gjør det mulig å få fram praksisene. Jeg søker å komme nært livserfaringene til deltakerne i studiene fordi jeg tenker at oppfatninger av verden, meningssystemer, vil vise seg i erfaringene som uttrykkes gjennom temaer i samtalene. Informantene sine fortolkninger av situasjoner som de har stått i, og som de står i, det erfaringsnære, vil kunne si noe om praksisene. Egne erfaringer og egen kompetanse er viktige redskaper, som jeg allerede har vært inne på, for frembringelsen av data. En forsker i egen kultur kan hemmes i å få ny forståelse. For å få ny forståelse må forskeren bli *truffet* av teksten i den forstand at teksten sier noe som forskeren ikke visste fra før eller som kommer i strid med det han vet fra før (Wetlesen, 1983). Forskere som drar til fremmede kulturer, må på sin side lære koder for å forstå hva som foregår i kulturen. Jeg skal redegjøre for min posisjon og drøfte *insider*-rollen senere i kapitlet. Et annet viktig redskap i fortolkning og analyse er utvalgt teori. I kvalitativ forskning er det teoretiske utgangspunktet viktig for analysen. En får hjelp til å trekke slutninger ved å kjede sammen enkelttilfeller med teoretiske forestillinger (Maaløe, 2002:72 og 299). Dette i motsetning til statistisk generalisering som gjøres ved surveystudier.

En runddans mellom teori, metode og data har vært i gang i undersøkelsen, omtrent slik Wadel (1991) beskriver prosesser som fører til endringer i forskningsdesignet. En får mer kunnskap gjennom dataproduksjonen, ser nye muligheter i materialet, og ofte kreves det ny teori. Problemstillingen endres. Min utgangsproblemstilling måtte slipes til i takt med de data jeg etter hvert produserte. Og hele tiden synes jeg å ha strevet med å ha nødvendig forståelse for hva jeg egentlig gjorde. Hva er det egentlig jeg forsker på, har jeg spurt mer enn en gang. Her har oppsatt teori vært til stor nytte. Det var med å gi perspektiv til feltet, og teorien blir redskaper både til å sortere inntrykkene og til å holde feltet sammen. Jeg forsto også lettere hva jeg skulle "lete" etter. En kan si at jeg, gjennom teorien og egne erfaringer, hadde redskaper til analysen, men det var også nødvendig å bearbeide redskapene underveis.

Det er vanlig at metodeopplegget i en kvalitativ forskningsundersøkelse må gjennomgå prosesser for å få produsert relevante data (Wadel, 1991, Grønmo, 1996, Fog, 1999, Kvale, 2001). En kan med andre ord ha behov for å gjøre endringer underveis, og kvalitative metoders design er da også preget av fleksibilitet. En må imidlertid passe på at

opplegget ikke endres så mye at en kommer for langt fra problemstillingen.

4.2.1 Forskningsfeltet

Feltarbeid er en sosial prosess, gjerne langvarig, med siktemål å forstå en kultur, skriver Fangen (2004). Feltforskning har ofte foregått ved at forskeren har reist til fremmede kulturer og brukt mye tid på å tilpasse seg det nye samfunnet, få oversikt. Mange har hatt ubehagelige møter med feltene de har studert (op.cit.). Andre har, som jeg, studert samfunn de kjenner. Det er heller ikke problemfritt, noe jeg skal komme tilbake til under 4.2.5 og 4.2.6.

Samhandlinger mellom markebygdinger og deres pårørende med representanter for sykehusavdelinger var et anliggende for studien. Likeledes var helsetreffenes deltakere sine samhandlinger med hverandre og med aktører, som var tildelt oppgaver på ulike treff, viktige studiefokus. Direkte observasjon ble valgt i stedet for deltakende fordi jeg mente at min deltakelse kunne influere på situasjoner, f. eks. ved deltakelse i sykepleieutøvelse. Dersom deltakende observasjon som metode skal bli vellykket, må forskeren etablere relasjoner til informantene og samtidig ha et reflektert forhold til statusen hun/han får og til egen rolleutforming (Aase, 1997a). Jeg erkjente det, og fant ut at min rolleutforming som deltakende kunne bli vanskelig. Siden jeg hadde valgt direkte observasjon på en arena, tenkte jeg at det også fikk bli slik på helsetreffene på Várdobáiki. Men underveis ble det annerledes enn jeg hadde lagt opp til. På Várdobáiki gled det så å si av seg selv over til deltakende observasjon. Det skal jeg si mer om senere, se punkt 4.3.

Jeg har gjennomført feltstudier av kort total varighet, med korte økter, på flere arenaer. Jeg har søkt informasjon gjennom direkte og deltakende observasjoner med intervju og samtaler underveis og etter besøk i feltet. Det ble i alt ti informanter, og jeg skal ved gjennomgang av de ulike arenaer i undersøkelsesfeltet gå nærmere inn på hvordan de ble rekruttert. Arenaene i forskningsfeltet er:

- 1)Hålogalandssykehuset Helseforetak (HF) med medisinske og kirurgiske sengeposter som delarenaer.
- 2)Helsetreff på Várdobáiki samisk kultursenter
- 3)Hjemmene til noen markebygdinger. Et ektepar kom til intervju på Høgskolen i Narvik.
- 4)En arena har vært et sykehjem i en kommune. Jeg intervjuet en mann som har opplevd å ha mor si som pasient der.
- 5)For å komplettere undersøkelsen har jeg brukt empiri fra Nymo (2003).

Det skulle vise seg at arena 1 fikk mye mindre betydning enn tiltenkt, på grunn av rekrutteringsproblemer. Arena 2 ble sentral både for observasjon og som rekrutteringsbase for arena 3. Møtene mellom ulike helse- og omsorgssystemer som er studert, ble gradvis gitt et konkret innhold.

4.2.2 Hålogalandssykehuset Helseforetak HF

Hålogalandssykehusets Helseforetak sto i en avviklingsfase i siste halvdel av 2006, da undersøkelsen pågikk, og en viss usikkerhet med hensyn til framtiden rådde. Helseforetaket opphørte 01.01.07 og Harstad og Narvik Sykehus kom begge inn under Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN). Samisk skilting kom på plass. I den videre omtalen bruker jeg for enkelhets skyld de gamle navnene Harstad Sykehus og Narvik Sykehus om de to lokalsykehusene, uavhengig av dagens formelle organisering.

Jeg hadde tatt sikte på å observere om lag 20 pasienter fra samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms i samhandling med pleiere på kirurgiske og medisinske sengeposter ved lokalsykehusene.

Informantene skulle bestå av tilfeldig valgte voksne mennesker, over 18 år, som var født, oppvokst og bodde i samiske markebygder, som er nedslagsfelt for de nevnte lokalsykehus, og var innlagt ved sykehusene Narvik og Harstad i en avgrenset periode høsten 2006. Undersøkelsen pågikk i 6 uker på hvert sykehus. Alle som fikk informasjon og forespørsel om å delta i undersøkelsen var samtykkekompetente. I utgangspunktet hadde jeg tenkt å innlemme døende i undersøkelsen fordi jeg har en formening om at kulturen ytrer seg tydelig i livets overganger. Retningslinjer for Forskningsetiske komitéer sier imidlertid at inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse ikke er tilrådelig. Retningslinjene ble fulgt. Pasienter med adresser i markebygder mottok forespørsler med informasjon om undersøkelsen fra sykehusansatte. I informasjonsskrivet/forespørselen fremgikk det klart hvilke kriterier som lå til grunn for innlemmelse i undersøkelsen. De som mottok forespørselen og var interessert i å vite mer, og anså seg selv å oppfylle kriterier for innlemmelse og ønsket å delta, ble invitert til å ta direkte kontakt med prosjektleder. Med skrevet fulgte samtykkeerklæring sammen med frankert konvolutt, adressert til prosjektleder. Mottakere av informasjonsskrivet forble derfor anonyme for prosjektleder dersom den forespurte selv ikke tok kontakt. Anonymitet og evt. påvirkning fra personalet i forhold til inklusjon ble sikret ved at sykehusets personell ikke hadde noen delaktighet i å besvare spørsmål fra forespurte pasienter. Dette var allerede klargjort i søknaden til Helseforetaket. Avdelingene ble informert om at de ikke hadde annet ansvar i

forhold til undersøkelsen enn å identifisere pasienter fra markebygdene, dele ut prosjektleders skriv, og evt. å være behjelpelig med å samle inn svarkonvolutter om pasienten selv ikke kunne bevege seg til postkassene som var satt opp, en på hver avdeling. Den som ble spurt, gjorde et aktivt valg ved selv å ta kontakt med prosjektleder. Jeg hadde lokale kontakter til å sjekke postkassene på Harstad Sykehus. I Narvik gjorde jeg det selv.

Undersøkelsen nådde ikke alle innlagte markebygdinger

Jeg erfarte at Harstad Sykehus hadde annen organisering enn Narvik Sykehus. På sykehuset var det en diagnosestasjon som blant annet behandlet lungelidende mennesker som dagpasienter. Under observasjonstiden på Várdobáiki fikk jeg vite at noen markebygdinger hadde ukentlige avtaler med ambulant behandling på diagnosestasjonen. Opplegget skulle blant annet forebygge reinnleggelser. Pasienter med kroniske lungesykdommer er vanligvis en gruppe med mye erfaring i samhandling med helsevesenet. Jeg prøvde å nå disse pasientene og sendte en søknad om å få utvide ”undersøkelsesområdet” fra kirurgiske og medisinske sengeposter til også å gjelde foajéen på sykehuset, som har kiosk og kafé. Jeg tenkte å legge en bunke med informasjonsskriv/forespørsler på en godt synlig plass i foajéen. Jeg fikk positivt svar på søknaden om å utvide undersøkelsesområdet, men det ble tilrådd at mottakelsesavdelingen skulle plukke ut, informere og dele ut forespørsel. Dagpasientene passerte nemlig mottakelsen. Dette ble gjennomført, men ingen responderte. Jeg nådde dermed ikke denne pasientgruppen.

På Narvik Sykehus erfarte jeg at markebygdinger som bodde fast på eldre- og omsorgsboliger, eller på sykehjem, ikke ble nådd. Disse enhetene ligger gjerne på tettsteder, og markebygda var eliminert som adresse. Dette ble jeg gjort oppmerksom på av postsekretær på medisinsk avdeling Narvik Sykehus. Hun kjente igjen pasienter fra tidligere opphold, også fordi hun før hadde jobbet som hjelpepleier på avdelingen. Postsekretæren, som jeg for øvrig hadde jobbet nært med som avdelingssykepleier, ringte meg og spurte om hun skulle dele ut informasjonsskriv/forespørsel til disse. Vi ble enige om at hun skulle gjøre det. En må regne med at flere eldre utflyttede markebygdinger i samme kategori ikke fikk forespørselen.

Alt i alt ble det delt ut 20 forespørsler på sykehusene, åtte i Narvik og tolv i Harstad, som resulterte i en informant på hvert sykehus. I ettertid har tre personer som var innlagt i den perioden undersøkelsen løp, ved tilfeldige møter sagt til meg at nå var de rede for intervju. Jeg takket for det, men sa at undersøkelsen var over. Det er imidlertid et spørsmål hvorfor de ikke responderte mens de var pasienter. Jeg skal reflektere over det senere.

4.2.3 Várdobáiki sámi guovddáš / samisk senter

Várdobáiki samisk senters helseprosjekt ”*Helsetreff for eldre og andre omsorgstrengende i de samiske bygdene*” var en arena for doktorgradsprosjektet. Helseprosjektet vender seg i sin helhet til strukturer rundt den samiske brukeren av helsetjenester i Nordre Nordland og Sør-Troms ([Várdobáiki.no](http://Vardobaiki.no)), men målgruppe for treffene er eldre og omsorgstrengende i markebygdene i Evenes og Skånland. Disse kommuner stiller opp med helsepersonell til enkelte treff.

Helseprosjektet hadde en leder som var markebygding og utdannet ergoterapeut. Det ble arrangert et treff hver måned. Hvert treff hadde et tema. Fremlegg av min hovedfagsoppgave har vært tema på et treff. Ved siden av oppsatt tema var det tilbud om samtaler, kostveiledning og sesongmessig vaksinasjon av helsesøstre i Evenes og Skånland. Skånland har helsesøster som selv er markebygding. Det er også tilbud om bevegelse av kroppen sammen med samisk fysioterapeut, som var ansatt i Skånland kommune da doktorgradsundersøkelsen pågikk.

De fleste brukerne var eldre, med innslag av noen yngre som har en eller annen funksjonssvikt, og bor i sine hjem. Mange fra markebygdene i Skånland og Evenes bor på institusjoner i de to respektive kommuner, men deltar på helsetreffene, ledsaget av pleiere eller helst familiemedlemmer eller hjelpere som Várdobáiki organiserer. Den årlige influensavaksineringen samlet også yngre deltakere, det vil si folk som tilhører risikogrupper og er anbefalt vaksinert.

Som forberedelse til denne undersøkelsen sendte jeg brev til Várdobáikis ledelse, med forespørsel om adgang til forskningsobservasjoner på to helsetreff. Alle formaliteter var vedlagt forespørselen. Jeg ble telefonisk informert av leder for helseprosjektet om at jeg fikk adgang til forskningsobservasjoner på et helsetreff som skulle finne sted noen dager etter at jeg hadde sendt forespørselen.

Regional Komité for medisinsk forskningsetikk anbefalte at det ble gjort *anonym observasjon* på Várdobáiki. Jeg fulgte anbefalingen. Jeg skal si hva anonym observasjon innebar. Deltakerne på helsetreffene jeg studerte var på forhånd informert at det skulle foregå forskning. Dette hadde fremgått klart og tydelig på innbydelsen til hvert treff og i annonseringen i lokalavisene ”Fremover” og ”Harstad Tidende”. Ved å gjøre det slik, kunne de som ikke ønsket å bli observert la være å møte på helsetreffene der det foregikk forskningsobservasjon, evt. gi beskjed til prosjektleder ved ankomst helsetreffet om at deres handlinger på treffene ikke skulle noteres ned av forskeren. Jeg fikk ingen reserverasjoner. Alle som har deltatt på treffene der jeg var til stede som forsker, er derfor observert og handlinger

og utsagn kan være med i empirisk materiale uten at hver enkelt deltaker har gitt sitt samtykke.

Etter hvert treff delte jeg også ut informasjonsbrev/forespørsel¹⁰⁸ til fem utvalgte deltakere som jeg ønsket å intervju. Deltakerne ble valgt ut etter følgende kriterier:

- Handlinger og utsagn som jeg anså som interessante for studiens problemstillinger.
- Opplevde situasjoner i møter med offentlig helsevesen som ble presentert.
- Deltakere som var passive og som jeg tolket var på helsetreffene for å se hva som foregikk.

Samtykkeerklæringen, som for øvrig var en del av dokumentet, inneholdt en rubrikk der de forespurte på forhånd kunne reservere seg mot bruk av lydbånd og oppgi hvordan hun/han vil kontaktes. Dokumentet ble vedlagt adressert og frankert konvolutt og bedt returnert til prosjektleder. Jeg hadde satt opp en svarfrist på en uke. Ingen av de som hadde fått utdelt informasjonsskriv/forespørsel responderte uten purring. Seks deltakere på helsetreffene responderte på henvendelsen, og en pårørende til mor på sykehjem ville gjerne være informant.

Jeg har altså observert anonymt på helsetreffene og har i tillegg foretatt intervju av deltakere på helsetreffene som jeg mente hadde noe å fortelle. Jeg utvidet tilstedeværelsen til å gjelde seks helsetreff i stedet for to planlagte blant annet på grunn av liten respons på sykehusene og fordi helsetreffene ga mye informasjon. Jeg følte meg også mer bekvem der enn på sykehusene. Materialinnsamling på Várdobáiki skjedde ved både direkte og deltakende observasjon, og gjennom små samtaler med deltakerne på treffene. Jeg skal under punkt 4.3 beskrive gangen fra direkte til deltakende observasjon. Intervjuene av deltakere på helsetreffet ble gjort i informantenes hjem.

4.2.4 Hjemmene som arena i forskningsfeltet

Informantene som ble valgt ut på helsetreffene, ble intervjuet i sine hjem. Jeg kjørte til de respektive markebygder og hvert besøk varte 3-4 timer. Jeg ble hjertelig mottatt, med kaffe og mat.¹⁰⁹ Jeg kikket på familiebilder på veggene og fikk informasjon om hvordan de hadde bygget ut hus og fjøs i "sine velmaktstider", som de pleier å kalle tiden da de driftet mest aktivt. Da det uformelle var gjort, startet samtalen og jeg satte i gang lydbåndopptakeren. Jeg opplevde at fortellingene gled av seg selv. Jeg styrte lite fordi jeg syntes det jeg hadde

¹⁰⁸ To eksemplarer, det ene skulle den forespurte selv beholde.

¹⁰⁹ Blant foreldregenerasjonen i markebygdene serveres det alltid "ordentlig mat" til gjester og som markebygding vet jeg hva som menes med "ordentlig mat"; det er i all fall ikke kaker og andre søte saker. Jeg tror det er en praksis fra gamle dager, da folk kom innom på turer "hit og dit". Det var alltid kjekt å ha kjenninger langs veiene. Og naboer skulle en stelle pent med. Jeg var langveisfarende.

behov for å vite, ble uttalt. Noen av fortellingene kan sees som deler av livsberetninger, fordi de formidlet betydningsfulle erfaringer om epoker i informantens liv. I samtalene søkte jeg å få fram informantenes selvforståelser og tenkte at livet som viser seg her og nå gjennom fortellingene bekreftes og berikes av en interessert lytter. Fortellinger med utdrag fra levde liv i markebygdene, hadde også stått sentralt på helsetreffene. En viktig side ved disse treffene synes nettopp å være at de ble arenaer for deltakernes livsberetninger. Inger Ekmann (2004) sier med henvisning til Ricoeur¹¹⁰ at gjennom å berette, skapes det identitet (narrativ identitet), hvilket binder sammen det historiske nivå med det individuelle. Når markebygdingen forteller fra en tid som er gått, får de en identitet. De er noen som har opplevd noe. Til hendelsene er det knyttet både gode og dårlige opplevelser, som de ble gitt anledning å fortelle om.

4.2.5 Et pårørendeintervju

Like etter at undersøkelsen var ferdig på sykehusene, kom jeg i prat med en ung mann fra ei markebygd. Mannen sa han visste at jeg var opptatt av hvordan markebygdingene opplevde å møte offentlige helseinstitusjoner. Han hadde nettopp mistet moren sin som hadde vært pasient på sykehjemmet på et kommunesenter i en markebygdskommune. Samtalen ble slik at jeg ble interessert i hans erfaringer som pårørende og spurte om å få intervju ham. Jeg hadde dessuten erfaringer fra helsetreffene at eldre markebygdingen på sykehjemmene gjerne ønsket å delta i fellesskapet. Jeg hadde også erfart på medisinsk avdeling ved Narvik sykehus at eldre markebygdingen innlagt på sykehjem formelt ikke hadde tilhørighet til bygdene i og med adresseendring. Mannen responderte positivt. Jeg omarbeidet et informasjonsskriv tilpasset pårørende til markebygdingen på sykehjem og gikk fram på samme måte som til de øvrige forespurte med hensyn til informasjon og innhenting av samtykke.

4.2.6 Å være inne i en kultur

Å være inne i en kultur, insider, øker muligheten for ikke å skjønne hvordan den kulturen og det samfunnet en er en del av, kan sees fra andre posisjoner (Fossåskaret, 2007). Men også til en outsiders posisjon hører det forforståelse. Ingen kommer til et felt i en ikke-viten posisjon. Noe vet en fra før, og forskeren som kommer utenfra har i det minste skaffet seg analytiske verktøy for å skjønne hva som foregår i feltet og meningsdimensjoner ved disse (op.cit.:87). Det er jeg enig i.

¹¹⁰Ricoeur (1991).

I dataproduksjonen må forskeren kunne stille seg selv i en posisjon som er annerledes enn den hun/har har i dagliglivet. Det forventes at forskeren deltar i de sammenhenger som skal studeres og da er bevisst sin rolle som forsker, og at hun/han ikke blander inn sitt eventuelle medlemskap i samfunnet. Det kan være vanskelig fordi insidieren ofte besitter samme erfaring som de som deltar i studien.

Forskerens følelser spiller en viktig rolle i erkjennelsen. Derfor er det viktig at hun/han klargjør dem så godt som mulig på forhånd. Følesene kan gripe inn både under samtalen og når vi endelig sitter med det transkriberte materialet, mener Fog (1999). Underveis har jeg hatt mange følelser og har prøvd å klargjøre dem. Blant annet har opplevelser som informantene formidlet fra fornorskningstiden og dens ringvirkninger i markebygdene, virket følelsesmessig inn på meg. Likeledes ble jeg berørt når meninger om dialekter i samisk språk kom opp.

Den samiske dialekten som brukes i markebygdene i Nordre Nordland og Sør-Troms, hører inn under nordsamisk, men det er et visst dialektskille der noen ord og begreper er andre enn i Finnmark. Dialekten er mer lik den som snakkes på svensk side, mot Kiruna og Tornedalen. Markebygdingene er klare på hva som er ”Finnmarksamisk” og hva som er ”rett” dialekt for området. De eldre benevner gjerne dialekten for området som ”vårres samisk”. Jeg oppdaget at jeg reagerte når deltakerne bemerket i negative vendinger at tekstene som de fikk utdelt på lesetreningene, ikke var skrevet med ord fra dialektområdet. Innslag av ”Finnmarksamisk” ble kategorisert som noe kulturelt fremmed. På helsetreffene opplevde jeg igjen at eldre agerte som ”språkpoliti”.¹¹¹ En av ”språkpolitiets” oppgaver var blant annet å tilse at ungdom snakket ”rett” samisk dialekt.

Bruk og revitalisering av samisk språk i markebygda har tidligere, som jeg har vært inne på, vært et tema som har engasjert markebygdingene (Grenersen, 2002). Jeg syntes nå å fornemme at på en side er de eldre stolte over å beherske samisk, og særlig ved at de tilhører et eget samisk dialektområde. På en annen side fremsetter de meninger som kan være til hinder for bruk av språket. De er kanskje ikke selv klar over at de er med å forhindre at samisk blir brukt. Jeg ble var min reaksjon fordi jeg hadde opplevd at mange eldre i markebygdene kunne være tvetydige til bruk av samisk språk på 1970-80 tallet. Disse var gjerne mer opptatt av å korrigere de unges uttale av samiske ord enn å være til hjelp for

¹¹¹Mens jeg skrev dette dukket det opp en diskusjon om lite samisk språkbruk i Sør-Troms på Facebook. Ungdom i min hjembygd kvier seg for å snakke samisk siden de den dag i dag er redd for å bli korrigert av de eldre. De gjenlevende eldre har fremdeles makt til å korrigere fordi de er generasjonen som hadde samisk som modersmål og som snakker samisk flytende. Som utflyttet markebygding vet jeg ikke om alt som skjer i bygda. Jeg tenkte det var godt jeg ikke visste om dette før jeg gikk inn på Várdobáiki.

språkutvikling. Jeg var en av de unge som praktiserte samisk på den tiden. Jeg opplevde det som om bruk av ord og begreper fra "Finnmarkssamisk" var "forbudt". Og det gjorde flere unge den gang. Nå fornemmet jeg altså at mønstret gjentok seg.

Når feltsituasjoner berører forskeren hvor også forskerens posisjon har betydning, kreves det differensiering (Saugestad, 1997). De ganger jeg har vært berørt under observasjoner og intervjuer, har jeg identifisert at jeg har blitt påvirket. Jeg har prøvd ikke å la meg påvirke av fenomenet i der og da-situasjonen og har måttet gjøre noen grep. Blant annet har jeg aldri gått inn i meningsutvekslinger. Jeg bestemte meg også for kun å ha dagsturer til forskningsfeltet og kjørte om morgenen fra Narvik og tilbake om ettermiddagene. Det var en måte å ta materialet med meg til bearbeidelse uten å bli forstyrret av synsinger og folks meninger etter at jeg hadde forlatt det definerte forskningsfeltet.

På den annen side har felles erfaringsbakgrunn med informantene ikke bare lettet kommunikasjonen, men også gitt veier til å finne ut av situasjoner. Samtalene og meninger som ble produsert foregikk innenfor rammer hvor jeg fort skjønnte hva saken gjaldt. Felles kontekst og felles definisjon av situasjonen har ledet meg fram. Jeg erfarte at bruk av humor var forløsende i mange feltsituasjoner og ved å skjønne innholdet i de mange humoristiske utsagn våget jeg meg frampå i en del situasjoner. Det hendte at informanter fortalte noe som kunne oppfattes som sjokkerende f. eks. historier som jeg oppfattet som ledd i dekolonisering, ved at markebygdingen prøver å slå seg fri ved å overskride kulturelle grenser eller de grensene som rammene for samhandling tillot. Jeg kunne da spørre: "*Er nå dette sant*" eller som vi bruker å si: "*Slå no av for en kjenning*".

Slike situasjoner ble ofte avrundet med at vedkommende sa: "*Du tok den*", og så lo vedkommende. En gang sa kona til en informant: "*det var nå bra at ho Randi braut av*". Faren her er at insideren kan tro hun/han forstår det som blir sagt og ved ikke å undre seg og spørre, kan verdifull informasjon gå tapt.

4.2.7 Min posisjon

Jeg vil nå gi en mer eksakt redegjørelse for min posisjon til studiefeltet. Jeg er født og vokst opp i markebygda Reinås i Skånland kommune, men flyttet i tidlig ungdom ut og har i perioder bodd langt unna. Jeg er markebygding, men vel og merke oppfyller jeg ikke kriterier for å delta i undersøkelsen siden jeg ikke bor i ei markebyggd. Mye er endret fra den tiden jeg bodde der, og jeg er derfor enig med Fossåskaret (2007) som sier at forskeren sine lokale statuser kan være utgått på dato.

Jeg ble samepolitisk aktiv på slutten av 1970-årene, og som sykepleier engasjerte jeg meg for helse- og omsorgstilbud til samer med fokus på de som bor i områder som har vært utsatt for hard fornorskning. Jeg var med og stiftet Samisk sykepleierforening i midten av 1980- årene og har hatt styreverv over en periode.

I prosessen med etablering av Várdobáiki samisk kultursenter på 90-tallet satt jeg som nestleder i det første arbeidsutvalget, valgt inn som representant for en lokal sameforening. Foreningen hadde et sterkt engasjement for å få etablert et samisk kultursenter i regionen. Et annet engasjement for foreningen var støtte til eldre i markebygdene i Sør-Skånland i deres arbeid for etablering av eldreboliger i ei bygd. Engasjementet blant bygdefolket var medvirkende til at arbeidsgruppen for fremtidig kultursenter så det som naturlig å arbeide for opprettelse av et helse- og omsorgstilbud i det planlagte sentret. Som jeg skal komme inn på i neste kapittel, var timingen god fordi det pågikk en statlig utredning om helsetilbud til samer.¹¹² Sametinget var involvert i dette arbeidet. I 1995 ble jeg permittert fra mine verv p.g.a. et utenlandsopphold, og ny leder overtok. Jeg var derfor ikke med i realiseringen av kultursentret og har ikke i slutfasen påvirket hvilke tilbud sentret skulle inneholde.

Da jeg som lærer på sykepleierutdanningen søkte på hovedfag i helsefag og senere ble PhD- kandidat, syntes temaet for prosjektene klart. Det ble studier i markebygdene. En kan si at min tilnærming til feltet er farget både av insider-posisjon og av same- og fagpolitisk engasjement. I Nymo (2003) sa jeg at i min sykepleiepraksis har jeg opplevd at samer fra markebygdene og fra kyst- og fjordområder sjelden ble sett som samer. Jeg hadde opplevd at mange hadde lagt samisk språk til side, og brukte ikke samekofte som ennå er vanlig blant mange eldre i Indre Finnmark. Slike bosetningsområder ble betraktet som norske, og mange så heller ikke på seg selv som samer. Ti års tilstedeværelse som helsearbeider i Finnmark, nærmere bestemt i Kautokeino og Alta, har vært med å forme refleksjonen om ulike kategorier samer (reindriftssamer, fastboende, sjøsamere, markebygdssamer, lulesamer og sørsamer). Begrepet ”ekte” samisk var stadig debattert i en tid med samisk kulturell oppblomstring.

Lokalsykehusene jeg har hatt som arenaer i feltstudiet, kjenner jeg også. Jeg har arbeidet som sykepleier på Harstad Sykehus, medisinsk avdeling, fra 1976-1978 og kjenner mange av de som fortsatt jobber på avdelingen. Sykehuset tjener dessuten som lokalsykehus for min barndomsbygd. På Narvik Sykehus har jeg vært avdelingssykepleier på medisinsk

¹¹² Samisk Helse og Sosialplan (NOU, 1995:6).

sengepost fra 1992-1997 og lærerveileder for sykepleierstudenter i praksis etter det. Flere av sykepleierne på kirurgisk og medisinsk avdeling er tidligere studenter og kjenner til mitt engasjement for samiske pasienter.

Min posisjon som forsker berører altså både aktørsiden, der informantene befinner seg, og arenaene der studien foregår. Min insider - posisjon som forsker er med andre ord både medfødt og ervervet.

Posisjonen som markebygging har hatt metodisk innvirkning. Kjennskap til forskningsfeltet har vært med og skapt data. Det samme gjelder kunnskap i samisk språk. Min tilhørighet i et felles kunnskapssystem med aktørene, ble f. eks. aktualisert da temaet på et helsetreff var behandling av ski. Temaet ble belyst fra flere sider; lagging av ski, ord og uttrykk i forbindelse med lagging av ski, bruk av ski og ved skigåing. Her hadde jeg noe å bidra med fordi jeg har vokst opp med en samisk trearbeider¹¹³ i nær tilknytning til småbruket vårt. Han pleidde å ordne skiene til oss barn for å avlaste far. Jeg husket spesielt en prosedyre med å få høyde på skituppene til hjemmelagede ski. Skituppene ble ”kokt” og satt i press i en type form, som han hadde. Skiene skulle være i formen til snutene var blitt kalde. Jeg delte mine erfaringer og alle på helsetreffet mintes mannen som samisk trearbeider. Flere av de eldre kom under min fortelling på begrepet *ciktit sabehiid* som betyr å høyne skituppene. Jeg har også kjennskap til flere behandlingstradisjoner ved sykdom, ervervet gjennom slektstilhørighet, og visste hva det dreidde seg om når informantene berettet. En kan si at jeg var med å grave i hukommelsen til de eldre og har skjønt fort hva det ble talt om.

4.3 Fra direkte til deltakende observatør

Min insider-posisjon i feltet var med å bringe min posisjon som direkte observerende til deltakende, som jeg har belyst ovenfor. På helsetreffene insisterte fysioterapeuten som ledet trimmen og er gift med min fetter, på at jeg måtte delta. Hun mente det var godt for meg å få bevegelse etter kjøreturer fra Narvik. De eldre syntes det var fint at jeg var med i leken som blant annet gikk ut på å blåse opp ballonger og siden forsøke å knuse dem. Status som sykepleier var også medvirkende i forflytningen til status som deltakende observatør. Under influensavaksinering ga helsesøster i Skånland, som er min søster, meg i oppdrag ”å gå i storrommet” til de eldre og være sammen med dem og tenke observasjon etter at de hadde fått sine vaksiner. Hun kunne da selv vaksinere uten avbrekk og bli forttere ferdig.

¹¹³ Han var gift med *goaski* (tante som er eldre søster av mor) til min mor.

Jeg ble også deltakende i og med at jeg alltid hadde med gevinster til loddtrekningene og ved at jeg kjøpte lodd, og vant noen ganger. Slik var jeg med og støttet treffene økonomisk. Jeg spiste også middager sammen med deltakerne. Dermed fikk jeg en sosial observasjonsarena der løssluppen prat, med mye humor, foregikk.

Samisk lesetrening ble gjerne ledet av min slekt, både slektinger fra min fars og fra min mors side. Det innebar at jeg ofte visste hvilke begreper for ulike fenomener de ville ha fram. Samisk språk er rik på bruk av metonymer. Ulike slekter har sine begreper og metonymer. Eldre samer, uansett hvor de bor, kan ha mer eller mindre problemer med å lese og skrive samisk siden de ikke er vant til å forholde seg til skriftspråk.¹¹⁴ De er vant til å formidle seg muntlig, og mange kviet seg for å lese. Min erfaring med å ha bodd og arbeidet med samisk som arbeidsspråk i tre år, i Guovdageaidnu/Kautokeino, var verdifull under lesetreningene. Jeg ble etter hvert meget deltakende.

Alle disse momenter bidro til at jeg kom tett inn på informantene, og til tider følte jeg at forskerrollen ble utvasket, at jeg var i ferd med å bli en ikke-observerende deltaker. Denne erfaringen deler jeg med mange feltarbeidsforskere, i følge Fangen (2004). Øygarden (2000) opplevde at han av og til ikke visste hva slags rolle han egentlig hadde da han studerte boksermiljøet. Til tider var han usikker på om han var boksende forsker eller forskende bokser (op. cit.). Jeg tror jeg opplevde noe liknende. Enkelte ganger var det betimelig å spørre om jeg var markebygdsforsker og sykepleier eller forskende markebygding/sykepleier.

På enkelte områder var det nødvendig å markere grenser, og jeg vil gi noen eksempler. En gang var det en deltaker fra et sykehjem til stede. Hennes pårørende hadde hentet henne opp fordi hun så gjerne ville være tilstede. Hun trengte mye hjelp, og når hun skulle på toalettet, fornemmet jeg en gang at de pårørende hintet til meg som satt der og ”ikke gjorde noe”. Jeg overså hintet, og gjorde meg opptatt med andre ting. En annen av deltakerne trengte skyss til treffene, og det hørde seg slik at vedkommende fikk sitte på med meg. Det ble ikke stor omvei å svinge innom vedkommendes hus på min tur fra og til Narvik. Vedkommende var en av dem som tidlig fikk forespørsel om å delta i undersøkelsen, men ikke svarte. Da hun hadde fulgt med meg fram og tilbake mellom flere treff, tilbød hun å bli min informant. Jeg sa da at jeg hadde fått nok informanter. Jeg ønsket med disse valg å vise at jeg verken ønsket å være sykepleier eller å ta i mot intervju som bytte for bilturene.

¹¹⁴ Mange har riktignok lest kristne skrifter og bøker etter gammel samisk skrivemåte. Ny samisk skrivemåte, med ukjente bokstaver, vanskeliggjør lesingen. Dette kunne også være medvirkende til at de hengte seg opp i at dokumenter var skrevet på ”Finnmarkssamisk”.

4.4 Fra samvær til tekst

Datamaterialet består av feltnotater og transkriberte intervju. Intervjuutsagnene presenteres i form av sitater, også på samisk. Jeg beskriver også observasjoner og kontekster, der det er naturlig.

Jeg har skrevet feltnotater fra observasjonene og samtalene på lokalsykehusene og fra tilstedeværelser på Várdobáiki. Under skrivingen, reflekterte jeg og det var til nytte for de påfølgende observasjoner. Skriving bidro til å tenke mer ”smått”, hjelpe til å få fram det erfaringsnære. Oppmerksomheten ble skjerpet. Jeg har gjort så nøyaktige nedtegnelser som mulig av det jeg erfarte på helsetreffene, fra ankomst til avreise. Jeg brukte papir og penn og skrev ned på datamaskinen. Det gjorde jeg ikke senere enn ved utgangen av neste dag. I noen notater har jeg skrevet om bilturene fra Narvik til Evenes eller Skånland, i et landskap jeg kjenner godt. På de bilturene som jeg hadde en påsitter, ble forskerrollen aktivisert før jeg kom til treffene. Disse turene bidro også til en etisk refleksjon fordi jeg opplevde at vedkommende var meget takknemlig for å sitte på og kunne komme ”i gjeld” til meg. I samisk kultur er bytting av tjenester vanlig.

Det hendte ofte at jeg tok notatene fram noen dager etterpå, leste dem og hadde også tilføyelser å komme med, for så å legge dem vekk igjen. Det var betydningsfullt for analysearbeidet.

Når det gjelder intervjuene, ble de fleste tatt opp på lydbånd, mens noen er skrevet direkte ned, fordi informantene ikke ga tillatelse til lydbåndbruk. Under disse samtalene brukte jeg bok og penn. Jeg brukte stikkord og renskrev intervjuene på data, så nøyaktig som mulig, når jeg kom hjem. Båndopptakene er transkribert av en annen.¹¹⁵ Jeg oppholdt meg stort sett i samme rom under transkriberingen. Deler av noen intervju foregikk på samisk. Disse er transkribert av meg, og samisk språkkyndig har korrekturlest. Flere informanter brukte mange samiske ord som er typisk for dialekten for området. Jeg har hatt hjelp av en som behersker dialekten for området til oversettelse av ord som brukes sjelden. Ordene er så rettskrevet til nordsamisk skriftspråk. Noen av intervjuene på norsk var vanskelige å transkribere. Dette fordi mange setninger ikke ble fullstendig uttalt. Informantene var engasjerte og hadde mye å fortelle, ordene kom fort. Her kan det også være at mange, når de blir engasjerte, ikke fikk god nok flyt i fortellingen ved å bruke norsk. Det jeg oppfatter som deres leting etter ord eller bestrebelse med å få flyt i fortellingene, presenteres som utsagn med pauser som er markert med stipling. For anonymitetens skyld har jeg gjort endringer

¹¹⁵ Min datter Inga Marie og det ble klarert med NSD.

enkelte steder i materialet. Siden studien skal frembringe noe nytt, må en ny forståelse av livet i markebygdene bli avdekket. Forutsetning for ny forståelse er at teksten må interessere forskeren. Den transkriberte teksten som har vært mitt arbeidsdokument inneholder markebygdingenes praksiser og de interesserer meg. Det skjulte i mangfoldet i livet i markebygdene fortjener å bli båret fram på en troverdig måte. Jeg har prøvd å føre teksten fram for et bredt teorivalg for å gi fortolkningen muligheter, og for å gjøre nye erfaringer.

Intervjuene flyter av og til forbi de oppsatte problemstillinger og forskningsspørsmål. Det har bidratt til et møysommelig arbeid med datafremstillingen. Jeg har reflektert over hvorfor jeg ikke var mer resultatorientert i intervjuteknikken. På den andre siden undrer jeg om innstramming av intervjusituasjonene, ville ha gitt bedre data? Det er vanskelig, og av og til umulig, å ha ferdig formulerte problemstillinger og forskningsspørsmål i en fortolkende tilnærming før undersøkelsen starter. De gode og relevante spørsmålene kommer som regel underveis (Blystad, 2005). Rossvær (1998) opplevde under sitt forskningsopphold på Sørvær at i begynnelsen lot folk seg ikke engasjere av hans tilstedeværelse. Han måtte ta noen runder med seg selv, og fant ut at han i møtene brakte med seg et sentrumperspektiv. Med det perspektivet som utgangspunkt brukte han et språk som var fremmed for folk på Sørøya. Det lokale kunne ikke forstås og formidles via begreper som var tilpasset riksnorsk tenkning (op.cit.). Jeg mener at jeg med den tilnærming som ble naturlig, gled inn i lokale kontekster. Dette er også i tråd med Helanders (2004) erfaring i Tana, nemlig å la intervjuet bli så likt en vanlig samisk samtalesituasjon som mulig. Markebygdingene ville fortelle sine fortellinger.

4.5 Svak respons fra de forespurte-hvorfor?

Det ble altså utført to feltobservasjoner med intervju på sykehus. Disse hadde takket ja til å delta i prosjektet. Videre ble det gjort seks observasjoner av samhandling på helsetreff. Deltakerne ble observert anonymt, og det ble gjort intervju med sju deltakere innen en måned etter aktuelt helsetreff. Videre ble en ung mann intervjuet.

På slutten av undersøkelsesperioden ble Helseforetakene hjemsoekt av et Noro virus, et virus som gir tarminfeksjon. Tiltak for å begrense smitten fikk fokus, med følger for undersøkelsen. Identifikasjon av innlagte markebygdinger ble satt i bakgrunnen. Jeg ble meddelt om situasjonen. På en avdeling ble f. eks. dagligstue/spisestue, hvor det var salatbar, stengt og postkassen som svar skulle settes i, hensatt på et lager.

Det ble som sagt tidligere delt ut åtte forespørslar på Narvik Sykehus i en periode på fire uker og tolv på Harstad Sykehus i en periode på seks uker. To uker lengre observasjonstid i

Harstad forklares med at undersøkelsen prøvde å fange opp dagpasienter etter avslutning av planlagt observasjonstid på sengeposter.

Sykehusavdelingene var travle, og dette kan muligens forklare at ikke flere innlagte markebygdinge ble identifisert. Som jeg tidligere har vært inne på, ble noen uidentifisert fordi deres opprinnelige tilhørighet ble tilslørt av nye bostedsadresser. Det er også mulig at i den perioden undersøkelsen pågikk, var få innlagte markebygdinge. Jeg vurderte situasjonen slik at det ikke hadde noen hensikt å forlenge undersøkelsestiden og også at det var umulig ut fra virusinfeksjonen beskrevet ovenfor.

Den svake responsen krever en vurdering. På Várdobáiki måtte mottakere av ”skjemaet” muntlig purre på. Mange ”døpte” informasjonsskrivet/forespørselen for *skjema*, og sa de hadde lagt det til side og glemt det av. Begrepet skjema kan gi dårlige assosiasjoner. Mange mennesker vegrer seg for å lese gjennom skjemaer og opplever det som en byrde å måtte fylle ut. Dette gjelder særlig eldre, og en kan ikke se bort fra at eldre samer, min foreldregenerasjon, som sto midt i fornorskningen med tvungen overgang til norsk språkbruk i sine ungdoms- og tidlige voksne år, kan ha særlig dårlig forhold til skjemaer. I det moderne samfunnet var det krav til strukturer og administrasjon. Søknadsskjemaer for å få lån, nybrottsbidrag m. m måtte fylles ut. Det krevdes også innrapporteringer etter tilskudd. Jeg tror ikke vi kan se bort fra at brevet med informasjon og forespørsel laget en avstand mellom markebygdingen og undersøkelsen. Prosedyrer for utvelgelser av studiedeltakere la opp til å sikre at forskeren ikke hadde påvirkning. Fremgangsmåten kunne virke kulturfremmed og kjølig for markebygdingene. En kan ikke se bort fra at noen syntes at jeg som selv er markebygding formidlet en avstand til dem gjennom en forskerposisjon.

En medvirkende årsak til liten respons på sykehusene kan skrive seg fra at det er kort liggetid på sykehusene, og at de som fikk informasjon/forespørsel ikke rakk å svare før de ble utskrevet. Og de som ligger lenge er som regel så syke at de ikke har overskudd til å delta i en forskningsundersøkelse.

Sykehuset som arena for samhandling mellom markebygdingen og forskeren som inviterer til samtale om hvordan de ordner seg i dagliglivet og ved sykdom og som retter oppmerksomhet mot deres måter å se verden på, kan oppleves som en uegnet arena. I Nymo (2003) drøftet jeg motstanden mot veiskilt med samiske stedsnavn i markebygdingene som mulig uttrykk for kroppslig ubehag ved tanken på daglig å bli konfrontert med iøynefallende samiskhet. En kan ikke se bort fra at historiske fenomen fra fornorskningstiden dukker opp. Veiskiltene skulle blant annet plasseres på norske steder med henvisning til samiske steder oppe i marka. Sykehusene representerer arenaer for møter mellom mennesker, hvor

sykdomsopplevelser er felles og har fokus. Kulturbakgrunn er mindre viktig. Várdobáiki, derimot, er en arena på hjemmebane, og de som har valgt å bruke helsetreffene er fortrolige med treffenes samiske innhold. Jeg var til stede på treffene, viste et engasjement, og hadde interesse av å høre utdrag fra deres hverdagsliv. Etter først å ha blitt observert anonymt, ble de invitert til en mer aktiv rolle ved å bli forespurt om å bli intervjuet.

4.6 Gyldighet og pålitelighet i kvalitative studier

Undersøkelsens gyldighet må vurderes i forhold til i hvor stor grad den evner å kaste lys over spørsmålene i problemstillingen. I en kvalitativ undersøkelsessituasjon skjer en kontinuerlig prosess der forskeren hele tiden må spørre seg selv om hun/han er på rett spor. Det kan være vanskelig å slå fast at måter å gjøre ting på er tradisjonskunnskap, som er gyldig for et samfunn. Min studie skal avdekke praksiser i markebygder og de systemer som skapes i samhandling og det er et mangfold.

En måte å prøve ut gyldighet i kvalitativ forskning er gjennom kommunikasjon. Det føres dialog med andre der en legger fram observasjoner og tolkninger og får synspunkter og logiske vurderinger (Fangen, 2004, Morse et.al., 2010). Fangen (op.cit.) viser til Kvale (2001) som har nevnt tre ulike fora for tolkning og analyse av data i en kvalitativ undersøkelse. Det første fora er de som deltar i studien og kan uttale seg om de fortolkninger forskeren har gjort, om deltakerne går god for disse. Dernest kan leserne av avhandlingen vurdere om det som står i den er troverdig. Egne subjektive erfaringer og opplevelser er sentrale i en slik vurdering. Begge disse kan være problematiske. En har aldri garanti mot at deltakere i det samfunnet som du studerer, ikke protesterer mot det framlagte (op.cit.).

En tredje måte å prøve ut gyldighet er å sette teorien som er brukt i analysen av materialet ”på prøve”. En søker etter svar på om den brukte teori er egnet i forhold til materialet. En slik prøve av gyldighet må folk med god teorikjennskap gjøre, hevder Fangen (2004). Men det er også vanskelig, fordi forskere seg i mellom ikke alltid er enige, og det er heller ikke et mål (op.cit.) Jeg har et bredt teoretisk tilfang og har også prøvd meg fram for å finne ut hvordan teorier om urfolkskunnskap kunne integreres i forskningsdesignet mitt. En studiereise til Australia ga meg mulighet til å sammenlikne elementer av tenkning hos aboriginere og markebygding. På denne måten har jeg latt min oversikt over det empiriske tilfanget i studieområdet virke styrende inn på valg av teoretiske tilnærminger.

Feltstudier blir ofte komplettert med intervju. Intervju er en metode som kan brukes mer eller mindre strukturert alt etter hvor sterkt forskeren velger å styre samtalen. Jeg valgte i

stor grad å la informantene styre tema. Dette for i størst mulig grad å tilstrebe en vanlig samisk kommunikasjonsform som Helander (2004) mener er viktig å ha for øye når en snakker med samer. Når jeg har ansett det som nødvendig, har jeg styrt samtalene gjennom min måte å formulere spørsmålene på. En kan av og til være bevisst ledende i spørsmålsstillingen, og andre ganger kan en spørre indirekte for å komme på gli. Slik prøver en ut gyldighet hele tiden. Kvale (2001:95) påpeker at intervjueren kan tolke, prøve ut gyldighet og teste kommunikasjonen mellom seg og informanten i løpet av intervjuet. Når jeg har vært for nærgående i mine spørsmålsstillinger, fikk jeg reaksjoner fra enkelte, ikke direkte, men gjennom en spøkefull måte, gjerne ved bruk av metonymer. Det opplevde jeg også i Nymo (2003). Bruk av ledende spørsmål ved intervju har fått mye oppmerksomhet fordi en har trodd at en kan være objektiv og glemmer at en står i en mellommenneskelig relasjon (Kvale, 2001). Det avgjørende må heller være, fremholder Kvale (op.cit: 98) ikke å spørre om forskeren skal lede eller ikke, men hvor de ledende spørsmål skal skytes inn for å frambringe ”ny, troverdig og interessant kunnskap”. Det er også viktig å huske at det ikke bare er spørsmålene som kan være ledende, men også ordene som brukes av intervjueren, og det samme med den kroppslige responsen en gir. De fleste eldre samer liker ikke direkte spørsmål, de opplever det som uhøflig.

Min bakgrunn som markebygding har vært med å justere bildene av hverdagslivet slik de ble presentert av informantene og har også hatt positiv betydning for gyldighet.

Justering av prosjektet underveis kan også være en form for gyldighetsvurdering. Da lokalsykehusene som arenaer i feltet ga få informanter, måtte jeg justere prosjektet ved å legge større vekt på Várdobáiki. Jeg har også supplert undersøkelsen med opplevelser som en ung mann hadde fra et sykehjem, gjennom å ha mor si der over lengre tid. Dette for å få et balansert bilde av pårørendes erfaringer med sykehjem på kommunale tettsteder. For å få svar på de spørsmålene jeg stilte innledningsvis, så har jeg brukt empiri fra eget hovedfagsarbeid (Nymo, 2003).

At Várdobáiki ble den arenaen som fikk hovedfokus har understøttet dette da observasjon også er en åpen metode som gir en fin basis for å kunne få utdypende informanter. Det har gjort det mulig å velge ut markebygdingen som ser ut til å ha potensial til å bidra i undersøkelsen. Utvidet undersøkelse på sykehusene kunne ha krevd et større antall informanter. Det er viktig å gjøre en kritisk refleksjon over kunnskapens gyldighet gjennom hele forskningsprosessen (Malterud, 1996) og ikke bare som en sluttvurdering. Jeg har gjennomført dette både i større og mindre skala. En åpen tilnærming i selve materialinnsamlingen har gitt adgang til kritiske refleksjoner.

Pålitelighet er forbundet med målesikkerhet. Hvis den samme måling gjentas mange ganger, er målet pålitelig om vi får det samme svaret hver gang. Tilsvarende er en konklusjon pålitelig om andre kommer til den samme konklusjonen, ved bruk av de samme premisser. Jeg har derfor lagt vekt på å klargjøre mine premisser og forutsetninger slik at det skal være grunnlag for å etterprøve de vurderinger og slutninger som jeg gjør så langt som mulig. Det er gjort grundig rede for framgangsmåten slik at enhver som vil det, kan ha mulighet til å gå undersøkelsen i sporene. Jeg har også hatt deler av kapitlet om markebygdene til gjennomlesning hos berørte parter, som Vårdobáikis ledelse, ledende helsesøster i Skånland og Den Norske Samemisjons tidligere diakoniarbeidere i Skånland. Når det gjelder å lage oversikt over hvilke bygder som kan betegnes for markebygder så har jeg hatt hjelp fra lokalkjente.

Undersøkelsen retter seg mot en region, men har fått hovedfokus på et sammenhengende område som strekker seg over to kommuner, og også en fylkesgrense. Bruk av flere arenaer sikrer en viss variasjon av informanter. Supplering med materiale fra Nymo (2003) gir flere informanter enn ti intervjuede personer. Informantene i hovedfaget var fra andre markebygder enn bygdene i hovedfokusområdet for denne studien. Det er imidlertid markebygdsfolk som er intervjuet.

Av og til er det ikke meningsfylt å skille mellom gyldighet og pålitelighet sier Fog (1999). Pålitelighet er avhengig av hvordan ”målinger” er gjort, og hvor nøyaktig en er i behandling av innsamlede data. Instrumentet ved kvalitativ undersøkelse er forskeren selv. Kvale hevder at de ledende spørsmål som er nødvendig å stille i mange spørreundersøkelser og i det kvalitative intervjuet, er velegnet for å finne ut av svarenes pålitelighet (op.cit:97). Ved å stille ledende spørsmål så klargjør forskeren hva hun/han vil ha fram. De ledende spørsmål avhenger av forskerens her og nå-vurdering av situasjonen, og her spiller også erfarings- og teoribakgrunn inn. Pålitelighet er dermed avhengig av det som skjer mellom intervjuer og intervjuperson. Det må være konsistens hos begge parter, slik at forskjellige stemninger og svingninger i humør, grad av trøtthet og opplagthet ikke forstyrrer samtalen. Følelsesmessige tema kan også virke forstyrende. Dette har vært aktuelt i min undersøkelse. Her har min erfaring som psykiatrisk sykepleier kommet godt med. Når min fornemmelse har fortalt meg ”et eller annet” i intervjusituasjonen, har jeg skjönt at det er noe som bør reflekteres over. Jeg har prøvd å ”oversette” mine kroppslige meddelelser. Det har vært viktig å finne ut om det har handlet om ”noe” i meg selv eller om ”noe” hos informantene. Jeg har stilt ledende spørsmål for pålitelighetens skyld der det etter mitt skjønn har vært nødvendig, og har noen ganger sett det som mest hensiktsmessig å få informanten vekk fra tema som

berørte. Det har vært viktig å bruke god tid både før og etter hver forskningssamtale og å holde ”fag” og ”private ting” fra hverandre. Jeg har møtt noen informanter flere ganger, og det har vært naturlig å stoppe opp ved enkelte tema flere ganger. De tema som hadde avstedkommet følelsesmessige reaksjoner tidligere, kunne det være greitt å snakke om ved et senere besøk. Ved hjelp av lydbånd, er samtalene innspilt nøyaktig slik de ble uttalt. De er skrevet direkte av og slik har det blitt presis gjengivelse. Ved utskrivning av intervju til tekst var jeg mellomledet, og det ga meg anledning til å gjenoppleve erfaringene fra intervjusituasjonene. Jeg fikk også en nærhet til materialet. Det var tidkrevende, men det førte meg tidlig over i analysearbeidet. Pålitelighet ble også ivaretatt ved at intervjuene ble skrevet ned i lojalitet til stemmene som hadde talt. Virkeligheten jeg har analysert fram skal være bidrag til å øke forståelsen rundt samer som bor i såkalte fornorskningsområder. De som har delt sine tanker om måter å ordne seg på i dagliglivet, har deltatt i et stort arbeid. Av den grunn er det også viktig at gyldighet og pålitelighet er til stede i mitt arbeid.

Informantenes fortellinger presenteres som direkte avskrifter fra lydbånd, og for de som ikke ville la seg intervju på lydbånd, ble de gjengitt så nøyaktig som mulig. Det er med å sikre at det som virkelig ble sagt under samtalene er det som presenteres som datagrunnlag.

Det gjelder f. eks. å bringe deler av empirien i kontakt med urfolkstenkning. Når jeg har gjort dette teorivalget, er det fordi jeg har en hypotese om at praksiser hos markebygdingen henter begrunnelse innenfor kunnskapstradisjoner med utspring i urfolksfilosofi.

4.7 Etiske vurderinger

Bruk av en kvalitativ metode er på ingen måte garanti mot overtramp av deltakerne i studien. Konstruksjoner av verden slik de skapes av forskeren og av dem det forskes på, må formidles på en troverdig måte. Ønsket er å komme så nær informanten som mulig. Som kvalitativ forsker må en hele tiden huske på at en gjerne beveger seg på informantens private sfærer. Det kan være på sfærer som kun er naturlig å dele med nært relaterte. Forskeren er gjerne på jakt etter *rike fortellinger* og i en slik tilnærming er faren for å trå over en urørighetssone stor (Foss & Eilifsen, 2004).

Mine data omhandler menneskelige livserfaringer og tanker slik at materialet har en personlig og til dels følsom karakter. Jeg har intervjuet pasienter på sykehus og brukere av et offentlig tilbud som helsetreffene er. Ved å intervju pasienter er en ofte på jakt etter hvordan de har lyktes i behandlingsmiljøene. I mitt forskningsprosjekt har jeg også villet indirekte ha fram hvordan de har klart seg som samer bosatt i små bygder, for så å formidle deres

forståelser av hverdagslivets utfordringer gjennom min fortolkning. Mange fortellinger har handlet om andre. Det er et etisk dilemma ved bruk av narrativer. De omhandler ofte om andre (Osgood, 2010). Det er noe å tenke på. Forskningsundersøkelsen foregikk i et avgrenset lite område og dermed har spørsmålet om bevaring av anonymitet preget hele forskningsprosessen. Jeg har derfor ikke satt fiktive navn på informantene. Fortellinger gir innblikk i folks liv og de kan lett bli gjenkjent av andre i et lite og oversiktlig miljø. Jeg presenterer derfor utsagn knyttet til tema og en fortelling presenteres ikke sammenhengende. Informantene har også hatt kontroll over utsagn ved at noen ba meg av og til slå av lydbåndet. De ville fortelle meg ting som kunne gi bakgrunnsforståelse for fenomenet, men ba om at jeg ikke brukte det aktivt.

Slik jeg har vært inne på, ble det delt ut informasjon om undersøkelsen, forespørsel om å delta i den og anledning til å samtykke i et og samme dokument. Informasjonsskriv/forespørsler med samtykkeskjema er arbeidet ut til hver arena undersøkelsen pågikk på. Det framgår av dokumentene hvilken arena de ulike informanter og informanter hører til under. For å holde orden på dette og vite hvilken arena i feltet hver enkelt samtykke hører under, er sidene i dokumentet nummerert og forskningsarenaens navn vises på hver side. Den forespurte fikk anledning til å ta et aktivt valg uten påvirkning fra helsepersonell eller prosjekt- og medarbeidere på Várdobáiki. På samtykkeerklæring ble det gitt anledning til reservasjon fra lydbåndbruk, og den forespurte fikk også anledning å velge måten å bli kontaktet på

Dersom hun/han hadde spørsmål kunne det gjøres henvendelse direkte til prosjektets leder. Informert samtykke skal sikre informantens rettigheter slik at vedkommende kan trekke seg når tid som helst. Undersøkelsen er godkjent av Regional Komité for medisinsk forskningsetikk, Nord-Norge og informasjonsskrivene/forespørlene har gjennomgått en endringsprosess etter tilrådninger fra komitéen og fra Norsk Samfunnsfaglig datatjeneste (NSD) hvor prosjektet, i samsvar med retningslinjene, er innmeldt.

Informantene ble informert om at lydbåndopptak og uanonymisert materiale skulle slettes ved prosjektslutt. På grunn av forsinkelser ble det imidlertid søkt om to tillatelser til å forlenge lagringstiden av uanonymisert materiale med positive svar fra NSD. Ved enda en forsinkelse kunne det imidlertid ikke gis tillatelse til ytterligere forlenget lagringstid av uanonymisert materiale uten at informantene ga tillatelse. Dette drøftet jeg med mine veiledere, og vi ble enige om å makulere lydbåndopptak og anonymisere transkribert materiale. Lydbåndopptak er makulert og utskrevne intervju er anonymisert. Sitater i oppgaven skal ikke kunne spores tilbake til informanter og informanter. Dette med bakgrunn i

at jeg har gjort feltstudium i avgrensede deler i små lokalsamfunn og også har materiale fra to pasienter innlagt på lokalsykehus som har sine nedslagsfelt i disse lokalsamfunn.

Kapittel 5. Tradisjoner og praksiser

I dette kapitlet skal jeg analysere hvordan ulike tradisjoner og praksiser uttrykkes i markebygdene. Gjennom hverdagslivets hendelser søker jeg å få fram helse- og omsorgssystemer og finne hvordan de brukes. Som det framgår av teorikapitlet har slektskap stor betydning i samiske samfunn. Natur og landskap har stor betydning for samenes eksistens. Samene har praksiser på å være i naturen, omgås den og nyttiggjøre seg den. Tradisjonskunnskap kommer da til uttrykk. En annen praksis er fortellertradisjonen. Gjennom den formidles både aspekter ved relasjonelle forhold og kunnskap. Humor er også mye brukt, noe som krydres samvær og ved å finne et humoristisk aspekt i kinkige situasjoner, kan rammer skifte og samhandling fortsette.

5.1 Slektskap og dets funksjoner

Den grunnleggende enheten i slektskapet har vært den elementære familien, eller storfamilien, *bearaš*, med flere generasjoner. Av hensiktsmessighetsgrunner kan imidlertid flere typer slektskapsforhold, både innenfor blodslekt og gjennom utvidete slektskapsrelasjoner sees som funksjonelle. Gode slektskapsforbindelser har f. eks. vært nødvendige for å klare næringstilpasninger (Berg, 2003). Jeg vil her vise til hvordan slektskap danner strukturer med flere typer viktige funksjoner.

5.1.1 Sikkerhetsnett I (oppvekst)

I samtale med en informant spurte jeg han om slekt har hatt og har betydning for han. Han ble tidlig foreldreløs. Hans far og mor døde med kort tids mellomrom da han var i begynnelsen av tenårene. Mannen er vel 80 år i dag og han starter å fortelle:

”Slekta følte ansvar for mæ, æ blei tidlig morløs. Redningsplanken bei tante mi, ho følte ansvaret for mæ. Æ følte mæ som heime i lag med ho. Æ kom som heim, æ railla og mang gong kom æ heim tolv eiller eitt på natta, men æ fikk aldri skjeinn, det einaste ho sa, tanta mi: du ska ikkje raille for mykje for du har jo vore sjukelig og har sorg, det kainn utvikle sæ og bi alvorlig sjukdom. Ho va veldig nøye med at æ ikkje sku fryse”.

Informanten forteller fra si tid som tenåring, i slutten av 1930 - årene. Først døde faren og noen år etter ble han morløs. Av fortellingen kommer det fram at så lenge moren levde, kunne det gå. Da hun døde, ble hjemmet oppløst og han trekker fram tanta som *redningsplanke*. Han

poengterer at hun følte ansvar for han. Han følte seg hjemme i lag med henne. Måten hun behandlet han på, var med på å gi følelsen av at han var elsket. Hun skjønte ikke på han selv om han var lenge ute om kveldene. Strengt tatt sømnet det seg jo ikke å *raille*¹¹⁶ så ung som han var. I stedet formidlet hun at hun tenkte på hans helse, og minnet han på om at sorgen han bar på, kunne gjøre han syk igjen. Vi får høre at han har vært sykelig og tanta var redd for at han skulle fryse på seg sykdom igjen. Med sin væremåte, bygde tanta opp et tillitsforhold mellom seg og den unge gutten. Det trengtes ikke mange ord og uttalte regler for regulering av atferd. Hun behandlet han innenfor samisk tradisjon. I oppdragelsen får samebarn tilbakemeldinger og retningslinjer for oppførsel innbygget i relasjonelle praksiser. Samiske barn blir gitt større grad av frihet og selvstendighet. Selvregulering er et styringsverktøy i opplæring til livets realiteter. Samebarn har derfor behov for gode modeller (Jávo, 2003). Whitaker (1955) hadde også oppdaget at samiske barn hadde færre restriksjoner fra foreldrehold enn fastboendes barn

Informantens betegnelse av tanta som redningsplanke forteller at han følte seg som kastet på åpent hav etter begge foreldrenes død. Dersom tanta ikke hadde vært der så hadde situasjonen blitt en annen for han. Han vet ikke hvem som skulle ha tatt seg av han og ytt den kjærlige omsorgen som hun sto for.

Informanten forteller fra en tid da mange døde av tuberkulose. Det offentlige omsorgssystemet var fremdeles dårlig utbygd. Riktignok fantes det flere Norsk Finnemisjons institusjoner i Norge, også i Tysfjord (Hamran, 2006 c).

Selv om det offentlige systemet etter hvert ble utbygd, var det mye som manglet utover 1900-tallet. Kvinnene gjorde en innsats gjennom sine engasjement, både på forebyggende områder for å forhindre utbrudd av smittsomme sykdommer og som initiativtakere til å bygge opp omsorgs- og behandlingstilbud for trengende (Blom, 1998, Elstad & Hamran, 2006). Det var nødvendig med tilbud utenfor hjemmene (op.cit., Hamran, 2007).

Hjemmet var ofte den eneste løsningen utover 1900 - tallet, som jeg har vært inne på under punkt 1.1.2. Det kunne være grunnet i manglende lokale tilbud, men også fordi tradisjon og kultur la føringer om at det skulle være slik. Når hjem ble oppløst, så fantes det som regel tilbud om nytt hjem hos slekt. Det var aldri tale om at informanten skulle på institusjon, slik var ikke praksisen i markebygdene på den tid.

¹¹⁶Å *ralle* eller *raille* er et nordnorsk begrep som brukes om å delta i ungdomslivet, å være ute om kvelder gjerne til nattetider. Noen opplevde det som stort å bli konfirmert og dermed "bli voksen". Det medførte en del frihet, men det kan også være et kritisk punkt i et menneskes liv.

I samisk tradisjon har storfamilien og slekta klare forpliktelser for oppdragelse og omsorg (Kappfjell, 1998). Disse instanser trådte som regel i kraft når behov tilsa det. Det gjorde det for informantens vedkommende. Tanta passet på at han ikke skulle bli lett mottakelig av sykdom og hadde sin forståelse av hvordan det skulle gjøres. For informantens vedkommende var det aldri tale om at han skulle bli satt bort til andre. Selv om familien var i en alvorlig situasjon så gled det hverdagslige på en naturlig måte. Det var flere omsorgspersoner rundt den unge foreldreløse gutten:

”æ hadde og onkla og bestemor og æ huske spesielt en ting, æ fekk, veit du æ fekk sånne lange støvla, æ har dem einnå ette så lang tid, æ va her en dag og prøvde dem, men (..) (kona) ville ikkje at æ sku ta dem i bruk (ler)”.

Dette er et konkret eksempel på omsorg. Omsorgen ble vist gjennom praktisk handling. Onkel og bestemor som bodde i samme hus som tanta, har trolig vært de som tok initiativ til anskaffelse av støvlene. Siden informanten måtte unngå å fryse, fikk han støvler for å holde seg tørr på beina. Han ble påminnet om at han var sårbar fordi han bar på en sorg og hadde vært sykkelig. Familien hadde en formening om hva som måtte til for å unngå sykdom. I en forståelse av kaos og kosmos som betydningsfulle tilstander i et menneskes liv, kan bekymringer i hverdagslivet forårsake forstyrrelser som gir kaos og dermed uhelse. Det var viktig å holde beina tørre og i samisk kultur skal fottøyet være skikkelig. Det var lange lærstøvler som informanten lærte å vedlikeholde. Støvlene har hatt stor symbolsk betydning for han og kan sees som et tegn på at han ikke var til byrde for slekta. Han har tatt godt vare på dem og forteller at han hentet dem fram her om dagen og prøvde dem. Så ler han når han forteller at ektefellen nektet han å ta dem i bruk. Støvlene tilhører ei forgangen tid og en annen virkelighet. De er godt brukt. Jeg vil tro at ektefellen syntes at de ikke er pene nok å ha på beina nå til dags. De vekker også mange minner. Slik informanten forteller det er minnene gode, men jeg vil anta også smertefulle.

I samiske samfunn har det vært viktig og ta ansvar som forsørger og omsorgsperson for avdøde søskens barn (Whitaker, 1955). Slektskapskartet har en funksjon. Plassering av Ego i slektskartet har vært viktig for å orientere seg i forhold til ulike slektninger. Det finnes kart i forhold til ulike blodslektninger, i forhold til *dahkan sogat*/lagede slektninger og til *rohkki*/avdøde slektninger (op.cit.). Selv om onkel og bestemor er til stede, så har tanta den mest fremtredende rollen. I situasjonen som presenteres her, trådte tanta fram slik som hun skulle i forhold til ansvarsfordeling for gjenlevende barn etter eldre avdøde søster. Tantas

status som yngre ugift søster av informantens mor bragte henne i en *sororat* - posisjon til informantens avdøde far. Og om han hadde levd, skulle hun kanskje ha følt så stort ansvar for sin eldre avdøde søsters barn at hun hadde giftet seg med han. Det hadde i så fall vært i tråd med en del av slektskapsforpliktelsene som har vært beskrevet blant samer (Bergsland, 1942, Whitaker, 1955). Vi ser antydning til slike forpliktelser i informantens fortelling.

5.1.2 Sikkerhetsnett II (ungdomstid)

Andre forpliktelser som eksisterte i familie og slekt, kan illustreres med en erfaring en eldre informant hadde i sin ungdom da han ble utsatt for et angrep fra en bygdeungdom. Før jeg presenterer fortellingen, skal jeg si noe om konteksten for det som fortellingen handler om. Det har vært vanlig i markebygdene å starte å *raille* når en ble konfirmert, som nevnt foran. Da informanten var ung, var samlingshuset på Lavangseidet, også kalt Kvitfors, nå Lavangseidet bedehuskapell som jeg har vært inne på under kapittel 2, et treffsted for ungdommen, Mange oppholdt seg kun utenfor og deltok ikke direkte i forsamlingen der Guds ord taltes.¹¹⁷ Under bevertningen var alle, også ungdom som hadde oppholdt seg utenfor lokalet, velkommen til bords (Nymo, 2003). Det var omsorg og forpleining av grunnleggende behov, som å få sult stilnet. Samtidig fikk de unge delaktighet i en kristen arv, mener en av informantene, en 80-årig kvinne. Det var viktig å gi de unge en forståelse av at de var velkomne i samlingshuset. Samlingshuset var derfor en arena som hadde flere funksjoner. Det ble derfor ikke bare forbundet som et sted der det ble prediket Guds ord, men også som møtested, og et sted å lære. Og for de voksne ble det en arena for videreføring av kultur og tradisjoner.

Railling kunne by på store utfordringer. Av og til kunne ungdom bli uenige og det hendte det ble håndgemeng. Informanten forteller om en episode fra tiden som ung. Det er fire aktører i denne hendelsen; informanten, som fikk et slag av en annen, den som slo og to fettere av informanten. Informanten bruker samisk og norsk om en annen. Jeg gjengir informantens fortelling direkte fra lydbåndsoptak og informanten gjengir uttalelser av seg selv, av fetter nr. 1 og av fetter nr. 2:

Informant: ”Og det her måtte være om våren for på øversida der, (samlingshuset på Kvitfors) der va det en abersfleck og vi sto no der en god del ungdomma og plutselig her får æ et slag i ansiktet. De boah tá vielljabealli ja gahčá mus”. / ”Så kom fetteren min og spurte meg”.

¹¹⁷ Det er for øvrig flere informanter fra andregenerasjonen som trekker fram samvær for unge og gamle, bekjennende kristne og ikke bekjennende kristne, utenfor samlingslokalet som betydningsfulle for livet i markebygdene.

Fetter (nr. 1) spør informanten: *"Oidnek go gii du šloahkkalii?"*. /
"Så du hvem som slo til deg?".

Informant: *"Ja mun oidnen"* *"Ja, jeg så"*.
"Dan oani boad̄ii viellja ja...". / *"Etter en liten stund så kom broren...."*.
"In mun diehtán middjá dat lei ja de lei vázzimin vuoldebeale ruhkosstobu". /
"Jeg visste ikke hva dette var, og vi var i gange mot nedsiden av samlingshuset".

En gruppe ungdom var samlet utenfor samlingshuset på Kvitfors om våren. De sto på en bar flekk på oversiden av samlingshuset. Plutselig får informanten et slag i ansiktet fra en kar, uten å vite hvorfor. Etter at informanten hadde fått slaget i ansiktet, kom fetter nr. 1 til stedet og pratet med ham. Det betyr at noen måtte ha sendt bud på han for han var ikke med i samme gruppe som informanten. Fetteren spurte om han hadde sett hvem som hadde slått til han, og det visste informanten. Fetter nr. 1 får tilkalt sin eldre bror, fetter nr. 2, til informanten, som informanten opplever plutselig dukker opp. Informanten hadde ikke helt klart for seg hva som skulle skje da fetter nr. 2 kom til stedet og ba han om å følge med. Informanten og begge fetterne bega seg i lag mot nedsiden av samlingshuset. Det er nærliggende å anta at informanten fulgte med, selv om han ikke hadde oversikt over situasjonen, fordi han hadde tillit til sin eldre fetter.

Informant: *"Ja ledje golbmmas doppe ja dat lei oallin guhte lei mun šloahkkalan,*
ja det gahče dat mu vielljabealli dan guhte lei mun šloahkkalan". /
"Der var det tre stykker, og han som hadde slått meg, var blant dem,
og da spurte fetteren min (fetter nr. 2) han som hadde slått meg".

Det sto tre stykker der, nedfor samlingshuset, og blant dem var han som hadde slått informanten. Informanten tilhørte *"leiren"* som var stasjonert på oversiden av huset mens fetterne og han som hadde slått informanten tilhørte *"leiren"* på nedsiden av samlingshuset. Han som hadde slått måtte ha gjort en tur til *"leiren"* på oversiden for så, straks etter å ha tildelt informanten et slag i ansiktet, å bevege seg til nedsiden. Fetter nr. 2 gikk straks på sak da de fant vedkommende og spurte hvorfor han hadde gjort det:

Fetter nr. 2: *"Manin don šloahkkalek?"*. / *"Hvorfor slo du?"*.

Informant: *"Ja, in mun muiitte maid son vástidii"*. / *"Og jeg husker ikke hva han svarte"*.

Fetter nr. 2: *"Ja, det galggak dal ándagassii bivdit"*. / *"Og nå skal du be om forlatelse"*.
"Ja, it don galgga šahtek šloahkkalit". / *"Og du skal aldri mer slå"*.

Informant: *"Ja dat vertii lopidit."* / *"Og det måtte han love"*.

”Ja, mannel de mun vázzájin ja ii oktage duostan, dieđus balle sus, son lei gievra.”./ ”Og etter det gikk jeg og ingen turde ..., selvfølgelig var de redd han for han var sterk”.

Informanten husker ikke hva han som slo svarte, men husker at fetter 2 ba han be om forlatelse og sa til han at han aldri mer måtte slå, og det måtte han love. Og etter det så vandret informanten fritt omkring og ingen turde å gjøre han noe fordi han hadde en fetter som var sterk. Det var to grupper ungdommer utenfor samlingshuset denne vårdagen. En gruppe, deriblant informanten, sto på en abersfleck på oversiden av samlingshuset og en gruppe sto på nedsiden. Det var bygdegrupperinger:

”Ergo det va to leire, men slekta såg ikkje i det, de måtte berge mæ uansett. Og ætte på så gjekk æ jo fritt, ingen så torte å røre mæ”.

Av utsagnet hører en at informanten og hans to fettere tilhørte forskjellige ”leire”, som forstås som ”bygdeorganiseringer”. Til fetternes ”leir” tilhørte også han som slo. Informanten hadde vokst opp i en annen bygd enn sine fettere og den som slo til han. De ulike ”leirene” hadde funnet hver sine plasser utenfor samlingshuset. Trolig skjedde dette etter at samlingen var ferdig og etter at det hadde vært bevertning. Ungdommene på sin side hadde fortsatt ”raillingen” utover kvelden. Det hendte ikke så rent sjelden at det ble bygd mot bygd når ungdom møttes, mener informanten. Og det utfordret slektskapsrelasjoner i og med at medlemmer kom i dilemma om de skulle støtte slekt eller sine egne bygdefolk. I dette tilfellet rangerer slekta høyst.

”No vesste aille at mun vielljabealli lei gievra”./ ”at min fetter var sterk”

R: *”Han yngste gjorde ingenting?”*

Informanten: ” Nei, han vesste broren va sterkar. Vess det bar tel håndgemeng så kvinne han utrette meir. Men han va 8-10 år ynger, og det var og pussig at han kom og spurte: ”Såg du kem som slo” og det fortelte æ og så forsvaint han. Ergo gjekk han tel broren. Og han greip inn. Ja, han va eildre, og æ vil ikkje sei det va sånne bjørnekrefter, men han va sterk. Han va en avbalansert mainn. Det sku mykje tel før han blei veilta over einde. Og det som va pussig va at han som hadde slått mæ, va i lag med to slåsskjempe, og han søskenbarnet mett va ikkje reidd. Slekta mi hadde respekt med sæ, og det va indre samhold så mange blei misunnelig på. Slekta følte ansvar for sine”.

Fetteren som ser at informanten får et slag, reagerer, og vet i henhold til slektsansvar at han må handle. Han vurderer situasjonen og finner ut at det er best å hente sin eldre bror. I situasjonen gjorde ikke den yngste fetteren annet enn å reagere ved å formidle hendelsen til sin eldre bror som han visste kunne utrette mer enn han selv. Fetter nr. 1 hadde da en anelse om at det kunne bli håndgemeng. Den eldre broren hadde omdømme som en sterk og avbalansert mann. Når han kommer til stedet, viser han da også en framgangsmåte som er i tråd med slik han blir beskrevet av informanten. Han blir beskrevet som en avbalansert mann. Den eldre broren tok ansvar. Framgangsmåten til den yngste fetteren er i tråd med mønstret som Kappfjell (1998) beskriver i sin utlegning om *laahkoeh*. Plassering og alder har igjen betydning når en sak skal håndteres. Det er noe rituelt og regelbundet over framgangsmåten i måten hendelsen utenfor samlingslokalet håndteres. Ting gjøres i en logisk rekkefølge, slik at det får preg av en prosess. Livet i samebyene Lainiovuoma (Whitaker, 1955) og Könkämä (Pehrson, 1964) preges også av regler når ting skal løses. Det gjør det også blant Torres Strait islandere (Nakata, 2007b). Det er regler for hvordan en skal henvende seg innbyrdes når en sak skal legges fram (op.cit.). I fortellingen som informanten gir, tillegges *luondu* (gemytt, væremåte) hos de ulike aktører betydning når saken skal løses.

Fortellingen handler om mange ting, men først og fremst om slektsansvar. Slekta som informanten tilhører, har alltid følt ansvar for sine, og hadde respekt med seg. Det var et indre samhold som mange misunte dem for. I fortellingen formidles det ære ved å ha en slekt som tar ansvar og som setter til side bygdetilhørighet for å yte et slektsmedlem som er i knipe hjelp. Det handler også om ære når informanten legger vekt på at store fetteren hans er en sterk ung mann som har respekt med seg.

Ære er et begrep som forbindes med noe positivt og det er en verdi både i egne og andres øyne. Det handler om selvspekt og om sosial respekt (Wikan, 2008). I denne fortellingen kommer æren til uttrykk utelukkende som noe positivt. Han som er sterk, misbruker ikke sine egenskaper og sin posisjon. Han viser en god måte å løse problemet på, framgangsmåten til fetterne handler også om kunnskapsoverføring. Det handler om å få til en fredelig sameksistens. Informanten på sin side har en atferd som viser en avbalanserthet, det viser seg i den fornærmede situasjonen han er i. Han som fornærmet informanten blir også ivaretatt, på en god måte.

Ut fra informantens perspektiv er det viktigste at slekta viste seg som et sikkerhetsnett. Familie og slekt er en del av legfolkssektoren (Kleinman, 1980) og en sterk legfolkssektor gir trygghet for aktørene.

5.1.3 Kunnskapsoverføring

I tradisjonsbundne samfunn er det mange sesongmessige oppgaver som skal utføres. Det har vært vanlig at familie- og slektsfellesskap har tatt seg av slike gjøremål. I samfunn som har jakt og fangst som helt eller delvis levevei har det vært nødvendig å ha ski. I markebygdene har også ski vært brukt som framkomstmiddel mellom gårdene, mellom bygdene og til butikkene. Alle familiemedlemmer måtte ha ski. Jeg skal nå ved hjelp av fortellinger fra et helsetreff med tema ”*Skitradisjoner*” vise hvordan eldre familiemedlemmer lærte fra seg til de yngre.

På treffet ble det først holdt en enkel innledning generelt om ski, og det ble vist fram en samling av ulike typer ski, bindinger og sko. Innlederen var lærer i grunnskolen, med samisk språk som fagbakgrunn, født og oppvokst i ei markebygd i Skånland. Han brukte både samisk og norsk i formidlingen. Tilhørerne var engasjerte og brukte både samisk og norsk i etterfølgende samtale. Temaet ble belyst fra flere sider; laging av ski, ord og uttrykk i forbindelse med laging av ski, bruk av ski og skigåing.

Straks en skisesong var over, startet en med å rydde bort utstyret. I ryddeprosessen begynte planlegging av neste sesong. En så over skiene og vurderte deres beskaffenhet, behandlet dem og fant ut om noen trengte nye ski til neste vinter. En av deltakerne, en 70-årig mann, husker at bestefaren hans, sammen med de yngste av barna på småbruket, hadde som årlig oppgave å ordne skiutstyret etter sesongen. Som regel måtte de til skogs og leite etter emner til ski for neste sesong. Da ble også de større barna på gården med til hjelp. Det kunne hende at bestefaren inviterte med seg andre barnebarn enn de som bodde på småbruket, der han bodde. Bestefaren lærte de unge at de måtte lete etter skiemner i terreng der sola ikke skinner så mye, i mørke dalfører. Der vokser trærne rette og lange, fordi de søker etter lys. Informanten husker at de hadde fine turer, med bål og kaffekoking. Bestefaren lærte dem samiske ord og begreper, spesielt knyttet til ski, men det ble også prat om andre ting. Informanten sier han kan en del samisk som han hovedsakelig har lært når han var med bestefaren ute i skog og mark. Ute i terrenget, under arbeid, var det liksom naturlig å bruke samisk. På disse arbeidsturene ble flere forhold ivaretatt; den rent materielle siden med å finne skiemner, kunnskap i å lage varme, koke mat ute og praktisering av samisk språk. Det skjedde en kunnskapsoverlevering fra generasjon til generasjon og sist, men ikke minst forpleining av et sosialt fellesskap.

Yngre medlemmer ble tatt med i arbeid og lært opp, og bestefaren ble kjent med sine barnebarn og søskenbarn ble kjent med hverandre. Overføring av kunnskap fra generasjon til generasjon var absolutt nødvendig for å berges, *birget*. Vi ser en kobling av aktiviteter som

danner et system. Det skapes et sysselsettingssystem med samspill, fordi oppgaveløsning og tidssamspill hører til (Jentoft & Wadel, 1984). Slik familiefellesskapet fungerte ble kontinuiteten beholdt, noe som har vært nødvendig for livet i markebygdene.

5.1.4 Samarbeid og sameksistens

Naboer er ut fra geografi et nettverk som det er viktig å ha et godt forhold til. I nordsamiske områder er naborelasjoner så betydningsfulle at de kan sees som *geografisk slektskap* (Henriksen, 2004). Jeg skal vise hvordan samarbeid, ikke bare mellom nære naboer, men innenfor et større bygdefellesskap har skjedd i ei markebygd. En av informantene gir eksempler fra bygda han har vokst opp i:

”... i krigstida, huske æ at de hadde korn óg. Da sådde de korn; havre og bygg. Da hadde de kornhøsting. Og det va mykje arbeid. Først måtte man slå kornet, så måtte man lage korn band, henge det opp til tórk på sánne staura. Og da, når alt arbeid va gjort så skulle det tróskes og lages til korn. Og det hadde de på omgang. Det va et tróskeverk og et drifteverk som fór gård i mellom. Ja, da fór mannskapet med, fra gård til gård”.

Markebygdingene startet kornproduksjon under krigen. De hadde lært at bygg og havre kunne vokse nordpå. De sådde hver for seg på småbrukene, og slo kornet, laget kornbånd som de hengte til tórk. Arbeidsprosedyren som fulgte etter dette krevde utstyr, noe som kostet penger å kjøpe inn. Det billigste var å tenke kollektivt, gå sammen om investeringen. Dessuten var arbeidet nytt og derfor kunne det være bra å jobbe sammen. Mannskapet gikk med utstyret fra gård til gård. For å kunne gjøre det måtte en ha godt forhold til hverandre:

”Det e klart at det va om å gjøre å ha klare linjer. At æ ikkje har nåkka i mot min nabo eller når som æ omgås. Det var om å gjøre å få rydda opp. For det va god kristen skikk. ”

Det var nødvendig med samhold og felles innsats. Dersom det oppsto en konflikt mellom naboer, så ble det, etter som informanten husker, ryddet opp i forholdene. Han mener at bygdefolket hadde et mål for hvordan det skulle være og kaller det for en god kristen skikk. Med kristen skikk er det nærliggende å tenke at det henspeiler på leveregler som praktiseres innenfor læstadianismen. I Nordre Nordland og Sør-Troms har den vært med å gi retning for livsførsel i markebygdene (Minde, 1997, Nymo, 2003). Men det var også andre ting som var retningsgivende for at sameksistens skulle fungere:

” Ja, de fortalte jo før i tida at det fulgte en nemesis gjennom livet. Det va snakk om når som hadde vært stygg mot sine foreldre, og de opplevde det samme av sine barn. At det kunne være den straffen som kom ledd etter ledd. Og det trur æ, at det e nå som skjer. Koffer det skjer, om det kan være i oppdragelsen eller i miljøet de veks opp i, det veit ikkje æ”.

Utsagnet kommer spontant når vi prater om hvordan samhold mellom naboer og mellom bygdefolk skulle pleies. Informanten viser til en tradisjon som sier at en skal være forsiktig med hva en gjør og sier. Han bruker som eksempel forhold mellom voksne barn og deres gamle foreldre som er blitt avhengige av hjelp. Det vil straffe seg om en ikke oppfører seg pent. Vel og merke tar informanten et forbehold og mener at oppdragelse kan ha innvirkning på aktørers atferd. Det betyr at en aldri kan vite om det er egne dårlige handlinger som straffes og blir utslagsgivende for ens framtid. Et menneskes sosiale miljø er med å forme mennesket og er bestemmende for mange av dets handlinger. Det kan være noe i oppdragelsen som gjør at voksne barn ikke bryr seg om sine gamle foreldre. Informantens utsagn befinner seg likevel innenfor en tro om at det finnes et minne om noe upersonlig moralsk lyttende som oppfatter når et menneske overskrider visse grenser for det som sømmer seg. Det som en taler om den andre, eller ønsker den andre, kan sendes tilbake mot en selv (Skott, 1997). Det er en tro om at ”noen” følger med i ens gjerninger. Trosforestillinger, begrepsfestet i kulturen som straffedom, f. eks at *bahás biellji gulla*, ”det onde øret hører”. I andre kulturer har en forestilling om at det et onde øyet ser (Sachs, 1983).

Informanten bruker eksemplet mellom voksne barn og gamle foreldre for å vise til normer og regler for oppførsel. Det er en livsregel som sier at en skal være skikkelig mot andre, ikke få brudd i relasjoner og med det forårsake ubalanse. En begått urett kan få konsekvenser ikke bare for en selv, men også for vedkommendes etterkommere. Slektsledd etter slektsledd kan måtte bære straffen. Bygdefolket er avhengig av gode relasjoner og ryddig sameksistens om de skal berge seg, *birget*. Det er helt klart at dersom en skulle få til kornproduksjon, måtte en samarbeide. Kornproduksjon var nytt og da måtte en stå sammen. Slåttonna var en annen arbeidsprosess som krevde menneskelig innsats og familien, *bearaš*, deltok. Alles innsats var viktig:

”Ja. Det va nu sånn de gjorde det og det va jo ikkje over alt at de hadde like mykje hjelp på gården. På slåtta, hvis det va noen som va vanberga, enten de va sjuk eller at de hadde mista noen i familien, så samla de sæ og laga dugnad, de slo slip. Et slip. Altså de slapte ljàen også slo de så lenge ljàen va kvass. De kalte det for å slå et slip. Og kvinnfolkan fór og rakte. Og noen la opp hesje hvis det skulle hesjes. Og sånn kunne de hjelpe de som var i nød”.

Ikke alle familier hadde nok arbeidshjelp, f. eks ikke barnløse ektepar. Og et hushold (*báiki*) eller en familie (*bearaš*) kunne bli rammet av sykdom eller dødsfall og det reduserte arbeidsinnsatsen. Det var da vanlig at nabo- og bygdefellesskapet trådte til. Vi ser igjen en kollektiv praksis. Hjelpen var organisert, og det hver og en ytte var regulert.

Oppgavefordeling ble f. eks. regulert av begrepet ”*et slip*”, som betyr å slå så lenge ljaen er hvass. Å slå ”*et slip*” betydde en klar avgrensning av hva hver familie ga av arbeidsinnsats. Og gresset som ble slått ved ”*et slip*” måtte behandles. Det måtte settes opp hesjer, rakes og hesjes. Det var mennene som slo gresset. Kvinner raket. Andre satte opp hesjer.¹¹⁸

Begrepet ”*et slip*” kunne altså brukes som et mål for hvor stor hjelp hver og en burde bidra med til den/de som trengte hjelp. Det kunne være nødvendig for i *verdde*-forhold lå det en viss risiko for å bli utnyttet (Berg, 2003). *Verdde*-relasjonen er jo tuftet på *bytte* av tjenester og varer. Det kunne lønne seg å ha noenlunde klare linjer for relasjonene i næringsmessige slektskap for å sikre seg mot utnytting. Jeg spurte informanten om de som mottok hjelp, betalte hjelperne. Informanten svarer:

”Ingen penga. Fordi betalinga va den hjelpa de fikk sjøl”.

Det kunne hende at hver og en selv trengte hjelp en eller annen gang. Samer ser det å *være i skyld*¹¹⁹ til andre som en bra ting fordi det er relasjonsoppbyggende (Henriksen, 2004). Balanser opprettholdes. Dersom en gjør opp for å ha mottatt hjelp, med penger, kan det tolkes som at en ikke vil være i *skyld* til den som ytte hjelpen.

I markebygdene fungerer naboskap både som geografisk slektskap og næringsmessig slektskap. Bygdefellesskapet har tilnærmedesvis samme funksjon som en *siida*. Og vi vet at organisering av næringsvirksomhet i ikke-reindriftssamiske samfunn har vært likt *siidasystemet* (Bjørklund, 1985). I markebygdene finnes det også kollektive mønstre for å løse oppgaver selv om hvert småbruk eier sin jord og sine skogsteiger.

I bygda tok folk ansvar og så på nye muligheter for å *berges* med matsituasjonen under krigen. Det var nødvendig å pleie gjensidighetsrelasjoner da arbeidskrevende prosjekt som kornproduksjon krevde samarbeid og god organisering. Markebygdingene handler innenfor flere kosmologier:

- a) tenker materielt og være løsningsorientert,*
- b) religiøs kosmologi som berører forholdet til Gud, og*
- c) metafysisk eller filosofisk kosmologi.*

¹¹⁸ Oppsett av hesjer var vanligvis mannsarbeid, men kvinner hjalp til. Det var også vanlig å tørke høyet i stakk eller såte.

¹¹⁹ Skyldfolk er en betegnelse for slektskap fra gammelt av og min ektefelle, som er vokst opp på gård i Trøndelag, og hans familie bruker begrepet i stedet for slekt den dag i dag.

Den sistnevnte må kunne sies å ha base i samisk tenkning, som igjen kan knyttes til urfolks-tenkning eller -filosofi. Urfolksfilosofi er basert på fysiske, menneskelige og åndelige verdener (Foley, 2006). Kultur har betydning for hvordan arbeidet organiseres. Det finnes regler som regulerer samarbeid og sameksistens. Praksis innenfor legfolkssektoren er tuftet på kultur og livsanskuelse (Kleinman, 1980, Helman, 2007).

5.1.5 Utvidelse av slektskap (nettverksbygging)

Relasjonsoppbygging for å berges, *birget*, er vanlig for markebyggingene. En av informantene er blitt behandlet for en lidelse på sykehus. Han var deltaker på et treff da tema berørte lidelsen han hadde gjennomgått. Han hadde hatt noen spørsmål til legen som hadde innledningen, og han hadde delt noen erfaringer med de andre deltakerne. Jeg henvendte meg til han og spurte om han ønsket å bli min informant. Han svarte positivt. Jeg besøkte han i hans hjem ca. to uker etter aktuelle helsetreff.

Han sa at han ikke gikk på helsetreffene til vanlig, men syntes temaet den ene gangen var bra og derfor møtte han opp.

R: ” Ja, no du låg sjuk der..... ka du tenkte da?”.

Informanten har ei fortelling:

”Ja, æ veit ikkje egentlig så eksakt, men at vi hadde saker og ting..., men en liten episode i frå, æ fikk jo tuill med (.....)¹²⁰ då låg æ på sykehus, og då fekk æ en romkompis som æ ikkje vesste va millionær då, og vi prata. Vi låg i tre døgn og vi prata, om løst og fast. Det va en lett og omgjengelig kar på aille måta og selv dein dag i dag ringe han mæ og æ ringe tel han..., og akkurat no for øyeblikket e han i (...), kver gong han e i (...) så skriv han et kort tel mæ, tenk dæ en millionær, men du ser ikkje på han, ka du trur det huse hannes og hytta bort i (....) og så har de ei hytta bort med (.....). Det pussige e vi skulle selge ei campingvogn..., altså dein her millionæren hadde vært i Tyskland og heinta campingvogn, men så syntes han dein va for stor og så sku han skifte den og då fikk æ salg på våres vogn. Så sku den her millionæren atter igjen få sæ en bil frå Tyskland og en kar i frå (...) kjøpte den seinar (flere år etterpå, min anmerkning).

No det så bei vinter, så var det ikkje nån som kunne hjelpe å hoilde veien åpen, så han (han som kjøpte den tyske bilen hos millionæren, min anmerkning) sku då ha sæ leilighet i (.....) og så for å kjøpe deinna leiligheten måtte han kjøpe ainna bil og vi va i (...) i det øyeblikket og fikk kjøpe dein bilen som han her karen solgte. Og det visste sæ at det va dein selsame bilen, dein han hadde fått frå Tyskland. Det va og en tilfeldighet”.

På mitt spørsmål om hva han tenkte da han lå (.....)-syk på sykehuset, husker han ikke eksakt. Han sier at de hadde *saker og ting* som jeg forstår som at det var en del gjøremål i hjemmet. Sykehusinnleggelsen kom ubeleilig. Sykehusinnleggelsene kan også være nyttige for

¹²⁰ Jeg kamuflerer lidelsen av anonymitetshensyn.

å få *saker og ting* ordnet. Plutselig husker han et tidligere sykehusopphold og går over til å fortelle fra den innleggelsen. Dette oppholdet huskes godt fordi han fikk god kontakt med en medpasient og etablerte vennskap som senere har vært nyttig.

Av fortellingen om sykehusoppholdet får en inntrykk av at det å bli kjent med nye mennesker hadde større prioritet for informanten enn å fordype seg i sykdommen. Ved å holde praten gående i tre døgn får den ene oversikt over hva den andre er opptatt av. Og vice versa. Informanten får mulighet til å rydde opp i noen *saker og ting*, noe som tynger han. Sykehuset blir arena for å få solgt ei campingvogn som han ønsker å kvitte seg med fordi vogna er en plage for han. Medpasienten så nytte i vogna og kjøpte den. Senere fikk informanten vite at medpasienten var millionær, noe han for øvrig ikke bar preg av, i følge informanten.

Flere forhold fører til at informanten senere blir kjøper av en bil som ”millionæren” har eid og solgt. Han som kjøpte bilen hos ”millionæren”, selger bilen og informanten blir tilfeldigvis kjøper. Informanten blir altså eier av bilen som hans tidligere medpasient, ”millionæren”, har eid, og som han solgte campingvogn til. Disse sammentreff av hendelser bidrar til at informanten og tidligere medpasient får styrket kontaktgrunlaget. Medpasienten blir etter hvert en handelspartner. I en samisk slektskapskontekst, slik Henriksen (2004) beskriver det, blir medpasienten som oppfattes som millionær oppgradert til sideordnet slekt. Slektskapsorganiseringer fungerer ikke bare for å oppfylle bestemte normer. Vel så viktig er det å få samfunnet til å fungere. Og det har alltid måttet være en viss tilpasningsdyktighet til stede i den næringsformen samene hadde, skrev Pehrson (1964). En kan gå over etniske grenser for å bygge relasjoner, der det anses som hensiktsmessig (Marton, 2006a). Dersom en ser det i en kontekst av samisk slektskapsystem, kan momenter i informantens fortelling framstå som eksempel på at samisk slektskapsystem har stor tilpasningsdyktighet. Systemet endrer seg i takt med behovene. Tjenestene som her ”byttes” er av en annen dimensjon enn de tradisjonelt har vært. De har en karakter av transaksjoner. Informantens praksis på sykehuset, som arena for handelsvirksomhet, må kunne sees som en nyfigurering som igjen er forløsende for fremtiden. Ved å utvide oppmerksomheten får en bærebjelker for modernitet som hjelper en i å komme videre (Rossvær, 1998).

I en *birget* - tradisjon hører det med, hele tiden, å ha øyne og ører åpne og så må en våge seg fram på. Det overordnede i informantens fortelling er å vise hvordan han skaffer seg kontakter, og dertil kontakter med sosial status. Et aspekt ved denne hendelsen viser at markebyggingen ser på kontakt med ”en millionær” som noe stort og nyttig. *Verdde-vuohta* (*verdde*-forhold) kan sees i en ny kontekst. Etableringen av vennskapet er ikke bare innenfor

rammen av næringsmessig sideordnet slektskap, men har også preg av å tilhøre kategorien rituelt slektskap. Innenfor rituelt slektskap er det vanlig å velge ut betydningsfulle personer, f. eks. som faddere til sine barn, og å gi navn til barnet etter den/de en vil barnet skal slektes på. Dette i tillegg til blodslekt. Mennesker som foreldrene anser som betydningsfulle eller innehar roller og status som kan komme godt med for barnet, blir ofte valgt ut til faddere. Barnet får gjerne navn etter mennesker som har gode egenskaper. Det handler om å ære barnet.

Det tilfeldige møtet med en medpasient under et sykehusopphold med varighet av noen dager blir begynnelsen til en kontakt. Under samtalen mellom meg og informanten, noen år etter, begynner han å reflektere over om det betydningsfulle sykehusoppholdet likevel var så tilfeldig:

” æ veit..., ja altså mange ganga så begynne æ å lure på, her må være ting som ...som verken nån kain styre men som likevel bli styrt. ”

Han er spørrende til det som skjedde. Når han undrer seg om det er *noe* i verden som ikke kan styres av noen, men likevel bli styrt så stiller han grunnleggende filosofiske spørsmål til hvordan verden er innrettet. En urfolksfilosofi slår igjennom. Han er inne på at det kan handle om noe uforklarlig som ingen mennesker styrer, men som likevel er styrt. Det er forutbestemt, *oainnihuvvon*, det er sett at det skal skje. Ingen kan med sikkerhet vite hvorfor ting blir som de blir. Bakom det hele hviler en antakelse om at det er en mening med det som skjer. Sykehusoppholdet blir i alle fall en god hendelse for informanten, mer enn et vanlig behandlingsopphold. Han får salg på campingvognen som betyr at han får ordnet opp i noe som kan ha vært et forstyrrende moment i hverdagen. Sykehusoppholdet kan tolkes som helseforebyggende i og med at det gir muligheter til å finne løsninger på hverdagslige problemer. I Kleinman (1980) sin modell av legfolkssektoren tillegges relasjonelle forhold og samspillsettinger stor betydning. Legfolkssektoren er individ- eller familiebasert, og/eller den kan ha sin base i sosiale forbindelser og i det lokale fellesskapet (op.cit.). For å berges godt nok kan det være et poeng å utvide fellesskapet også til fjernere forbindelser. Modernitet kan være å holde tradisjoner i hevd ved å gi dem nytt innhold (Rossvær, 1994, 1998). Nye tider krever gjerne nye måter å gjøre ting på.

5.1.6 Kontinuitet og forandring

Som det framgår ovenfor var slekt sentral når det gjaldt å ta ansvar for unge familiemedlemmer. Jeg har snakket med to som jeg har spurt om de tror at slektskap har samme betydning i dag som da de var unge. Den ene svarer:

”No e det jo penga og det e sosial ordninge. Fattigkassen, det ordet tok de bort for det va så stygt. Æ veit ikkje no vess det sku knipe. Men æ ser no ikkje ainna enn at deinna slekta besøke no kverainner. Man veit no av kverainner. Æ har den beste erfaringa med slekt, æ kainn ikkje tenke nokka ainna”.

Informanten fremholder at nå er det en tid med penger i omløp, og at sosiale ordninger bidrar til at en ikke er så avhengig av familie og slekt som før. Før måtte de som ikke klarte seg og ikke hadde familie og slekt, få hjelp av fattigkassen. Informanten synes at begrepet fattigkasse er stygt, det vekker dårlige minner hos han. Sosiale ordninger har et humant preg, noe som hjelp fra fattigkassen ikke hadde. Ordningene har bidratt til at familie og slekt ikke har samme ansvar som før. Og forskning viser at den samiske storfamilien eller *bearaš* sine funksjoner har blitt svekket etter hvert som sosiale ordninger har blitt tatt i bruk (Olsson & Lewis, 1995).

Informanten holder imidlertid fram at dersom det skulle bli nødvendig, vil slekta være der med sin støtte. Han viser til at folk vet hvem de er i slekt med, og går på besøk til hverandre. Informanten har gode erfaringer med at slekta har ansvar. Han kan ikke tenke seg noen annen gyldig praksis.

Den andre informanten som også tilhører andregenerasjonen mener at familie, slekt og nabolnettverk har stor betydning i den markebygda hun bor i:

”..... Når man bor sånn som vi bor her, så... For æ vet at da det va dødsfall i min familie så kom jo slektningan. Og satt og va med og tilbydde hjelp”.

Informanten mener at markebygda hun bor i, har slik beliggenhet at de som bor der har omsorg for hverandre. Gode relasjoner til hverandre er en sterk faktor i hverdagslivet og det som vederfarer den ene familien berører de andre. Informanten opplevde for en tid siden dødsfall i sin familie, og da kom slektningene til gårds. De var til stede og tilbød hjelp. Jeg spør om hun mener at praksisen holdes oppe som da hun var ung:

”Og det e sånn enda?”.

Informanten svarer:

”Ja, æ mene at det e enda. For vi har nu gått til folk som har hatt det vanskelig og vært med. Om ikkje anna enn sitted der”.

Informanten mener at slektskapsforhold praktiseres som da hun var ung. Selv om tilbudet fra det offentlige finnes i dag, så har ikke oppgavene og ansvaret for slekt, naboer og andre blitt borte. Omsorgen kan utføres på andre måter enn via direkte oppgavegjennomføring. Det kan skje blant annet ved bare å være til stede. Det er viktig å vise sin delaktighet ved besøk i de

hjem som rammes. Det betyr å bry seg. Det kan være interessant å høre om informanten mener det er forskjell på markebygdssamfunn og ikke-samiske samfunn.

R: *"Men trur du det e et skille mellom markebygden og sjøkanten?"*

I markebygdene er det vanlig å benevne området der norske bor som sjøkanten. I marka, mot fjellet, oppfattes det at samer bor.

Informanten forstår hva jeg mener og svarer:

"Ja, det trur æ. Der trur æ det e et skille. For æ trur det e kanskje litt mer upersonlig der. I hvert fall i de strøkan som e som bystrøk. Tettbygde strøk. Og det har vel kanskje litt med at det kommer mange fremmede folk. No det kjem fremmede folk hit til bygden så går de mer inn i miljøet. Fordi de e stort sett gift inn i miljøet"

Informanten tror at markebygdssamfunn er litt mer personlig enn samfunn ved sjøkanten og forbeholder seg ved å omtale by- og tettbygde strøk, med stadig nyinnflyttinger, som upersonlige. I sånne strøk må folk først bli kjent med hverandre. Til markebygdene kommer det sjelden familier flyttende uten å ha tilhørighet til bygdene. De som er fremmede, kommer til bygdene, en og en, ved at de gifter seg inn i markebygdssfamilier og dermed glir automatisk inn i miljøet via slektskap og områdefellesskap. Jeg sier:

"Så de får en familie med på kjøpet på en gang"

Informant:

"Ja. De må forholde seg til den skikken som e. Og da blir det en litt annen sak enn når en hel familie kommer fløttanes inn i et tettsted. For det ser æ jo her. De som e fremmed, og til og med folk sørfra, får en annen holdning. Men det e jo stor forandring som likevel e skjedd. Det må man jo sei"

De blir innlemmet i kollektivet og lærer skikkene. Til tross for forandringer opp gjennom tidene mener informanten at markebygdene klarer å holde oppe tradisjonene fordi innflyttingen til bygdene er regulert. Noen av idealene for de nyinnflyttede blir å komme inn i fellesskapet. Det gjør en ved å være med i det som skjer, ved å delta i tilstelninger med bygdefolket. Jeg vet av erfaringer fra egen familie og slekt at de utenfra som gifter seg inn, blir invitert til å delta i det som skjer. Og det forventes at de nye viser interesse av å bli med. De fremmede, og også de som kommer sørfra, får en annen holdning, sier informanten. Jeg tror hun mener at mange kan ha fordommer overfor bygdene når de kommer som nye, og dersom de kommer fra Sør-Norge så vet de lite eller ingenting om markebygdene. Ved å bli

møtt med vennlighet og imøtekommenhet erfarer de noe nytt. I markebygdene pleier noen å si at dersom de nye ikke kommer med i miljøet så skyldes det som oftest at markebygdsektefellen selv har fordommer mot egen bygd og eget folk. Det settes krav til sine egne for at innlemming skal lykkes.

Informanten sier at det dog har skjedd kulturendringer i markebygdene. I levende samfunn skjer det utvikling og nyorientering, og nye aktører har med seg andre måter å gjøre ting på. Det skjer en nyfigurering, for å bruke et begrep fra Rossvær (1998). Rossværs (op.cit.) skildring av livet på Sørvær (se i 3.5.2) har noen fellestrekk med livet i markebygdene. Like dramatisk som dette har kanskje ikke livet i markebygdene vært, i alle fall ikke slik det kommer fram hos informantene ovenfor, men fraflytting har også truet markebygdene da flere småbruk gradvis ble nedlagt. Fraflyttingen ble imidlertid stoppet, og nye innslag kom. Det samiske har f. eks. fått en ny mening. Det er ikke lenger noe som en underkommuniserer. En fremhever gjerne skikkene en har hatt som barn og samisk språk revitaliseres.

En av informantene er en ung kvinne i 50-årene som har greiner til ei markebygd gjennom en av foreldrene, og er gift med en markebygding. Hun og mannen bor ikke i markebygda, men på tettstedet i kommunen. Dette gjør de fordi det var der de fikk bolig og fordi det er nærhet til arbeidsplassene deres. De ønsker imidlertid å flytte ”opp”, det vil si til markebygda. Informanten sier:

”De som bor i markebygda e meire åpen, du kjem lettare inn på dem og det kan jo skyldes at vi har felles interessa med å gå tur i skog og mark og være ute. Så æ får mykje bedre kontakt med dem enn de som bor nede. Så æ føle at de e meire åpen og vise at de sett pris på at det kjem folk i bygda sånn som når æ kom ny der for 13 år sia. Så æ va mykje meire åpen med de fra markebygda enn de som har vokse opp der nede på (...)”

Det kan være mange grunner til at hun får mer kontakt med markebygdingene enn med ”de som bor nede”, det vil si ved sjøkanten. En av grunnene til kontakten kan være felles interesser med å være ute i skog og mark. Slik hun legger det fram, har markebygdingene nærhet til skog og mark. Naturen har vært arbeidsplass, boplass og hvileplass for samene opp gjennom tidene (Hætta, 2003). Selv om husene var små så var det nok natur å oppholde seg i. Naturen har representert muligheter og frihet. Den unge kvinnen ser muligheter i markebygda hun har tilhørighet til. Hun går inn i markebygdsektefellen og bidrar med sitt. Hun føler seg vel mottatt. Hun føler at markebygdingene setter pris på at hun er kommet til stedet. Ektefellen hennes pleier å fortelle henne at hun passer godt inn:

”Jo da. Han har jo sagt det mange ganga, at æ va det rette menneske for han. For æ hadde det rette synet. ”

Ektefellen hennes mener at hun har det rette synet, det betyr at hun setter pris på naturen og på skikkene som eksisterer i markebygdene. Hun er opptatt av samiske helbredelsestradisjoner og søker folkemedisinske behandlere til egen helbred. Det betyr oppgradering av praksiser ved å etterspørre tilbud. Han på sin side er aktiv i et av kommunens idrettslag og arbeider med å styrke det sportslig og økonomisk. Begge ektefellene er, hver på sin måte, med å holde oppe aktiviteter i miljøene rundt dem. På tettstedet bor det flere markebygdinger, som de har kontakt med. Informanten forteller:

”Vi omgås veldig mykkje med ho (...). Og ho e jo veldig tent på det at hvis alle fløtte opp til bygda så fløtte ho og”

Kvinnen har en drøm om å bosette seg i bygda. Hun mener imidlertid at det bør bli flere som flytter dit. Det betyr nok at hun synes det er for få som bor i bygda eller for få likesinnede. Hun vil ikke trives for enhver pris. Kontakten mellom markebygdinger på kommunale tettsteder bidrar i alle fall til å oppdatere tilhørighet til den fraflyttede bygda. Det er også med å vedlikeholde samisk etnisk identitet for familien hennes. Etnisk identitet kan forstås substansielt og være forankret i kroppens opplevelse av tilhørighet til sted (Nielsen, 1995:4). Paret har jevnlig kontakt med bygdene, og det gjelder også ektefeller som ikke har vokst opp i bygdene. Kontakter med andre markebygdinger gjør at skikker og aktiviteter fra mannens oppvekst får muligheter for å holdes ved lag, utvikles og styrkes. Individualismen som f. eks. Baumann (2006) mener er karakteristisk for det moderne samfunn og på mange måter er det nye samfunns varemerke, kommer dog gradvis til markebygda. Men enn så lenge har kollektivtenkning betydning i og med at tilhørighet til sted og fellesskap med kjente og kjære betones som viktig.

5.1.7 Fellesskap I (tradisjoner)

Jeg skal nå illustrere hvilken betydning fellesskapet har for folk fra markebygda ved hjelp av en informant som i sine ungdomsår blir innlagt på et behandlingshjem på et sted langt unna. Hun er i dag i slutten av 60-årene. Hun hadde ingen kjenninger på stedet og familien kunne ikke besøke henne. Faren fulgte henne til institusjonen. Informanten husker at faren sa til sykepleieren som tok i mot dem:

”Så sa han far at æg e no så redd for å forlate ho (...) her. Det sa han til søster B... som jobba der. Og det greidde han å uttrykke. Han va så redd for å forlate mæg der. Så sa ho søster B..:

Det ska du no ikkje være engsteleg for i det heile tatt. Vi ska no ha det så koselig her. Ho B... ho va virkelig som ei mor. Det va ho som va oversøster der”.

Informanten husker at faren uttrykte sin bekymring over å forlate sitt barn på et hospital langt unna. Hun blir ettertenksom og minnes at faren klarte å uttrykke redselen. Sykepleieren sa han behøvde ikke å engste seg, de skulle gjøre det trivelig for datteren hans. Informanten husker at søster B viste stor omsorg og ble som en mor for henne. Søster B var oversøster på institusjonen. Informanten forteller at det var mange alvorlige syke på institusjonen og hun og medpasienter oppdaget at noen døde. Jeg spør:

”Tenkte du når gang at du kunne dødd?”.

Informanten:

”Ja, æg va veldig glad for kver mårra æg våkna. Det va en opplevelse kver mårra æg våkna”.

Informanten forteller at hun var redd for å dø for hun skjønnte at flere av medpasientene døde. Hun var glad for å våkne hver morgen. Det var en opplevelse og våkne til ny dag og oppleve å være i livet. Hun forteller videre:

”Litt etterkvert så oppdaga æg hvilket rom de va fløtta på. De va fløtta på likhuset”.

Hun hadde våget seg frampå og spurt hvor det ble av den og den av medpasientene og fikk til svar at de var flyttet til andre rom. Omsider skjønnte hun at mange av de som skulle være flyttet til annet rom, var døde. Jeg fornemmer at opplevelsene hun hadde på hospitalet var delte. Oversykepleieren var som ei mor og ga omsorg, men å erfare at mange medpasienter døde var urovekkende. Informanten måtte avfinne seg med situasjonen og leve fra dag til dag

Så plutselig dukket en ung kvinne fra ei nabomarkebygd opp utenfor institusjonen. Hun jobbet på stedet der institusjonen lå. Den unge kvinnen var blitt informert om at vedkommende var på en behandlingsinstitusjon på stedet. Informanten fikk ikke tatt i mot besøk i startfasen, og informanten tror det var fordi hun ble ansett som smittefarlig. En annen mulighet kunne være at institusjonens regler var slik at barn og ungdom ikke skulle uroes av forhold som kunne gi hjemlengsel. Men markebygdskvinnen visste råd for å få besøkt sin bekjente, informanten, og forteller:

”Ja, ho jobba jo i (...).Ja, æg lå i første etasje. Attmed et vindu. Plutselig så knakka det på ruta, fleire gonga. Og så lå æ så nært ruta at æg greidde å få opp et slagvindu, så kom ho (...) i slagvinduet. Så sei ho det. Æ høre du ligg her og at du kanskje har ein smittsom sjukdom, sa

ho. Men æg syns det at du kan ikkje ligge aleina. Så æg kjem no, uansett. Ho sa det til meg at hvis du mangla nåkka så ska æg kjøpe det og komme med det. No kjem æg daglig. Og ho (...) kom daglig. Helt fantastisk. Og det va ho som fortalte nytt i fra bygda”.

Informantens rom var i første etasje og senga ved et vindu som kunne åpnes. Plutselig var det noen som knakket på vinduet og utenfor sto en sambygding og sier at hun hadde hørt at hun lå der og kanskje hadde en smittsom sykdom. Informanten vet ikke hvordan kvinnen hadde funnet ut hvilket rom hun lå på og det brydde hun seg heller ikke å spørre om. Den besøkende sa til henne at hun mente at informantens ikke kunne ligge alene. Hun ville komme hver dag og det selv om det var fare for smitte. Hun kunne også handle til henne.

På måten informantens forteller, er det tydelig at omsorgen kvinnen viste opplevdes som god for henne. Sambygdingen tok ansvar for en som ikke hadde det helt bra. Når hun sa til informantens at hun ikke kunne ligge *alene* så betyr det blant fremmede. For å bøte på alenefølelsen, var nyheter hjemmefra viktig. Kvinnen hjemmefra kom i rette øyeblikk og ga ny giv til informantens som var syk og redd for å dø. Informantens så fram til de daglige små øyeblikk gjennom det åpne vinduet på rommet. Stundene ga henne nyheter om folk og landskap som betydde mye for henne. Hun fikk også litt godter og lesestoff som gjorde oppholdet lettere. Under fortellingen blir hun ettertenksom. Hun var langt hjemmefra, hun var alvorlig syk, og hun opplevde at andre på institusjonen døde. Det trasige i erfaringen blir så løftet til noe positivt:

”Æg kom mæg.... Det e veldig greit nok å ha lege, terapeut og sjukepleiera som skjønne ditt problem, men hvis mainn skal bli bedre så må du gjøre det sjøl”.

Informantens kom seg og kunne utskrives etter et halvt år. Jeg ble berørt av fortellingen. Informantens var flere ganger ettertenksom under samtalen. Stemningen i stua blir lettere når hun forteller at hun kom seg. Hun skifter spor, vil ikke bli i en lidelseshistorie, men formidler at mennesket selv må være aktiv i sin rehabilitering. Helsepersonell er faglig oppdaterte og har en profesjonell tilnærming til pasienters problemer. Den det gjelder, må være aktiv. Forbindelsen til hjembygda, via en sambygding, ga informantens livsmot. Informantens sier ingenting om at kvinnen brakte nyheter om henne tilbake til hennes familie og til bygda, men det er ikke usannsynlig at hun gjorde det. En kan anta at bygda deltok i sykdomsforløpet. Kvinnen som kom på besøk visste jo nøyaktig hvor den innlagte markebygdingen lå.

Informantens er blitt eldre og er aleneboer i markebygda og har noe sviktende helse. Hun har en stor slekt som hun har mye kontakt med. Det er imidlertid ekstra betryggende å ha gode naboer:

”Og så har æg jo veldig gode naboer og æ har inntrykk av at de passer på meg på en god måte. Veldig god måte”.

Naboer er geografisk nære og kan følge med. Informanten sier hun har inntrykk av at naboene passer på henne på en god måte. Og hun gjentar: *”På en veldig god måte”* Hva innebærer så en god måte? Det naturlige er å forstå det som daglig tilsyn og å se til at hun er frisk og ikke mangler noe. Tilsynet kan ha en kulturell variant i sitt innhold.

På helsetreffene på Várdobáiki legges det straks merke til om noen av de vante deltakere ikke har møtt opp på et treff. En undrer seg over om hvorfor vedkommende ikke er til stede, om noe feiler vedkommende. Så kan en høre fra noen: *”Det rauk no i all fall fra pipa”*. Det betyr at vedkommende har stått opp om morgenen og er i full gang med dagens gjøremål. Det forteller at naboer har oversikt, og det betyr å ha naboer som passer på. Informanten har vedfyring, og det spraker godt fra varmen i ovnen når jeg besøker henne. I markebygdene har så å si alle hus vedfyring, og de beholder vedfyringen når de blir eldre (Elvebakk, 2008). Røyken fra skorsteinen har fra gammelt av vært et kommunikasjonsmiddel. Røyk i skorsteinen hos naboen om morgenen forteller at alt er som det skal. Det gir en trygghet for fraflyttede barn å vite at naboen passer på at det er liv i huset til gamle og skrale foreldre, blant annet med at lyset kommer på og av (Pedersen, 2008). Det viser seg at slekt og naboer har omsorg for hverandre. Hver morgen kan naboer følge med om det kommer lys på og at det ryker fra pipa og slik konstatere at vedkommende har stått opp og har begynt med de hverdagslige gjøremål.

En mann i 50-årene beretter om sin mor som i sine eldre år bodde i omsorgsbolig på et av tettstedene i kommunen. Barna til kvinnen, som alle bodde andre steder, hadde tatt initiativ til at hun måtte flytte fra huset i markebygda fordi hun begynte å bli sykkelig. I tillegg var hun senil dement. De vurderte situasjonen hennes dit hen at hun måtte bo under tilsyn. Etter deres oppfatning fikk hun ikke godt nok tilsyn i huset i markebygda. Alle nære nabohus var fraflyttet. Jeg snakker med sønnen mindre enn et år etter at moren døde på institusjonen. Han hadde mange tanker om morens opphold på institusjonen. Han er glad for at en annen kvinne fra bygda bodde i en annen omsorgsbolig der og forteller:

”Mor mi va veldig mye lamme ho andre som va der. Og kanskje en ting æ sku si som va en tanke. Det va at det va jo ho og ho (navn) som holdt i lag. Mor mi va senil og (...) blei det etter hvert. Så gikk det mye fortere, ho rasa forbi mor mi i grad av senilitet. De spiste i lag og sov middagskvil inne hos hverandre. De lå vekselvis inne hos hverandre og sov på sofaen. Og sånn gikk de og besøkte hverandre hele veien. Til slutt så blei ho (navn) så dårlig at de måtte flytte ho til et anna sykehjem. Fordi ho måtte ha hjelp. Det e jo og litt, når ho flytta til et anna sykehjem så døde ho. Det kan være tanke om at de blir flytta på og vantrives, så gir de opp og

dør. (navn) døde og mor mi blei dårlig. Ho stoppa helt å fungere. Egentlig sku de ha flytta begge to. For sånn sett hadde det ikkje gjort nå om mor mi blei flytta”.

To markebygdskvinner som kom fra hver sin kant av ei markebygd, kom til å bo i samme institusjon. Begge hadde måttet flytte hjemmefra. Begge var enker, og begge hadde barn som hadde flyttet ut fra kommunen. De fant hverandre på institusjonen, selv om de ikke hadde hatt så mye med hverandre å gjøre når de var unge. Kvinnene tilbrakte dagene sammen og var uatskillelige. De satt i lag til bords, og de sov gjerne (middagshvil) inne hos hverandre, den som var gjest på sofaen. Sønnen syntes det var fint for moren at hun hadde en nær bekjent i miljøet. Tiden sammen varte imidlertid ikke så lenge, fordi den andre kvinnen ble raskt dårlig. Etter hvert trengte den andre kvinnen mer pleie og tilsyn enn det den institusjonen kunne tilby. Hun ble flyttet til sykehjem. Det lå på et annet tettsted i den aktuelle kommunen.

Slik ble de to kvinnene atskilt. Kvinnen som ble flyttet, døde like etter flyttingen. Informanten undrer seg på om hun vantrivdes på det nye stedet uten den andre, moren hans. Moren hans, på sin side, mistet livsgnistet etter at den andre flyttet. Hun sluttet å fungere. Sønnen tenker at moren hans kunne flyttet med den andre, fulgt den andre i hennes forløp. De hadde jo blitt så sterkt knyttet til hverandre i bofellesskapet. Kanskje var det språket som bandt dem sammen? Jeg spurte om hvilket forhold moren hans hadde til samisk språkbruk.

”Nei. Ho va jo blant de som sku bli norsk. For ho va det mye verre å si at ho va same enn det e for mæ å si det. De va jo en annen generasjon. De hadde godtatt at de sku holde det skjult. Æ kan ikkje si at de gjemte sæ bort, men de snakka ikkje samisk, veldig lite samisk.... Men æ huske når æ va liten så snakka ho ikkje så mye samisk, men når bestemor mi kom på besøk eller andre folk som snakka samisk da snakka ho samisk”.

Den andre kvinnen kunne også samisk, men informanten tror likevel at de pratet mest norsk seg i mellom. Han tror de forholdt seg til det de var vant med å gjøre, holde det samiske skjult. De var nå attpåtil på det norske språks arena. Sønnen mener at generasjonen av markebygdinger som moren hans og den andre kvinnen tilhørte, ble vant med å holde det samiske skjult ved blant annet å bruke norsk språk. Kanskje minner fra ei fornorskningstid, da disse to kvinner var unge, dukket opp ved tilstedeværelse på tettstedet? Det kunne nemlig hende at markebygdinger var utsatt for trakassering når de kom ned til sjøkanten enda på midten av 50-tallet (Nymo, 2003). En kan da tolke at samværet med den andre markebygdingen ga en trygghet på et sted som representerte fremmedhet og utrygghet. Vi kan heller ikke se bort fra at kvinnen tenkte at hennes samiskhet var hemmende for kontakt med andre beboere.

Hos demente er minner fra hendelser langt tilbake i tid mer levende enn nye hendelser (Landrø, 1994). Samværet mellom de to bygdekvinnene representerte i alle fall en nær forbindelse mellom de to bygdekvinnene. Kvinnene var hverandres samtalepartnere. Gjennom informantens fortelling om forbindelsen får vi inntrykk av at de var samstemte. Det er noe som oppstår når forbindelser mellom mennesker kjennetegnes av dyp og inderlig kontakt uten noen form for krav (Normann, 2001:37). Relasjonen mellom de to kvinner bar preg av *personorientert nærhet*. Normann (op.cit.) har analysert fram at pasienter med demens har øyeblikk med psykisk klarhet ved nære forbindelser, og at en klarer å få til en "*å være hjemme-følelse*". Kvinnen hadde kanskje følelsen av å ha mistet hjemmet for andre gang ved at den andre hadde blitt borte. Sønnen forteller at moren ble meget urolig når sambygdingen ble flyttet, og en gang han kom på besøk satt hun passiv i en stol.

"Det største sjokket æ fikk me mor mi, det va faktisk en gang æ kom på besøk og ho bare satt helt i ro og va passiv. Og æ skjønnte ingenting for æ hadde ikkje fått beskjed om at ho va blitt dårlig..... Så viste det sæ at de hadde begynt med ny medisin på ho. Og grunn til at de hadde brukt den medisin va og litt pussig. De sa at det va for å passivisere ho litte grann".

Dette utsagnet forteller mye, her vil jeg bruke det for å eksemplifisere sønnens opplevelse av at moren sin sykdom utviklet seg når hun ble "*alene*" i omsorgsboligen. Hennes uro hadde samband med at hun savnet sin medpasient. Han får opplyst at moren ble medisinerert for å passivisere henne.

Sønnen er helt tydelig på at de to kvinnes fellesskap gjorde oppholdet for moren lettere. Når de ble atskilt, så skjedde det forverringer. Sønnen tilhører tredjegenasjonen markebygding og har gjennom morens opphold i omsorgsbolig erfart betydningen fellesskap hadde for tidligere generasjoner av markebygding.

I disse eksemplene ser vi at markebygdingene finner hverandre. Den unge kvinnen som var på institusjon langt hjemmefra, opplevde at oversøstra var som en mor, hun hadde lovet faren å passe på henne. Likevel, den personen som informanten snakker mest om fra oppholdet, er markebygdingen som hun, gjennom slagvinduet, hadde kontakt med. I eldre alder føler hun trygghet gjennom opplevelsen å bli "*passet på*". Omsorgen reduserer bekymringene ved å bo alene. Et godt bygdefellesskap mellom to eldre markebygdkvinner i et kommunalt bofellesskap avbildes i det andre eksemplet. Gjennom fraflytting fra kjente og kjære omgivelser kastes de begge ut i en ny og uforutsigbar situasjon. De etablerer et samhold som blir trygghetsskapende i den nye situasjonen. Den enes nærhet er en styrke for den andre, og vice versa. De utgjør en enhet noe som er balanseskapende i deres nye liv. Det blir en kunst å leve som eldre samekvinner med savn etter forgagne tider (Aléx et.al., 2006).

Begge eksemplene viser at tilhørighet til felles kulturelle områder med kulturelle koder har betydning for relasjonene. Det er forøvrig i samsvar med Elvebakk (2008) sin beskrivelse av Eldres tilhørighet til markebygdene hvor felles historie, kultur og hverdagsliv uttrykkes gjennom ønsker om å fortsette å bo i markebygda. Det kan være fordi de er vant til å dele gode og onde opplevelser.

5.1.8 Fellekskap II (takling av problemer)

En som jeg intervjuer forteller tidlig under møtet vårt fra tiden på skolen i ei markebygd. Vedkommende, en mann i midten av 70-årene, forteller om opplevelser fra fornskningstiden. Fortellingen handler om en lærer som brukte deler av skoletimene til å herme etter ganglaget til samene i aktuelle markebygd. Informanten forteller:

”altså det som va mest sårast va, det va det at han gikk ette golvet og prøvde å gå: Sånn går finnan, med føttern inn”.

Informanten reiser seg og viser hvordan læreren gikk på klasseromsgulvet med fotbladene innoverbøyet, såkalt kalvbeint for å vise hvordan han mente samene vagget når de gikk. Det var sårt for elevene som måtte sitte og se og høre på læreren. Mannens stemme er brusten når han forteller videre:

”Ja, han gikk ette golvet, ette midtgangen, det va puilta på kver sida; og så: Sånn går saman, her i marka. Og det e ikkje berre æ så huske det der, no vi kjem fleire i lag, så e i den ailderen, då huska mainn, det så ikkje den eine huska, det huska den ainner, og husk, no mainn då begynne å prate, då kjem ailt fram”

Læreren gikk altså mellom pulttrekkene i klasserommet og vagget haltende og påsto at slik gikk samene i den markebygda de tilhørte. Informanten vil gjerne formidle at det ikke bare er han som husker det. De pleier å ta fram opplevelser fra barne- og ungdomsår når flere av de som gikk i lag på skolen, møtes. Da bærer de fram episoder fra barndomstiden slik hver og en i gruppen husker. Minner strømmer på etter som praten går, og de husker mer og mer. Jeg lar meg berøre av fortellingen og vet en stund ikke hva jeg skal si. Så sier jeg etter en liten stunds taushet:

”Ja og mange har opplevd det her som barn, og så har dem ikkje kuinna fortelt tel sine foreldre, dem har villa skåna foreildran”.

Jeg har i minne at en av informantene som jeg hadde pratet med før, har gitt et eksempel på hvordan en markebygding har måttet skåne foreldrene sine. Det skal jeg skrive om i punkt 5.2.8.

Informanten svarer:

”Ja, ja, Men det va jo det at foreildran, de visste jo korsen det egentlig va, korsen han va. Og en som hetesånn skole..., ja, ka de kailtes ?”.

Jeg: *”Pedell?”.*¹²¹

Informant: ”Ikke pedell, men han va overordna, han så såg over og han visste og det forteltes han hadde tatt opp med læreren (som navngis her). Ainner dagen så va det på samme måten. Så hadde han glømt av (læreren). “

Foreldrene visste hvordan barna deres ble mobbet på skolen. De visste hvordan læreren oppførte seg. Den lokale skoleledelsen var klar over det ved at en overordnet¹²² var informert. Den overordnede hadde prøvd å få læreren til å slutte med ”å lage teater” av det han mente var ganglaget til markebygding. Elevene fikk fred for resten av den skoledagen som den overordnede hadde vært på besøk. Neste dag var det imidlertid det samme. Jeg trodde først informanten mente at pedellen hadde sett og hørt noe, men skjønner under analysen at en markebygds mann eller -kvinne, som var pedell, ikke hadde hatt noe å si her. Læreren utøvde stor makt, og selv lokale skolemyndigheter rådde ikke over hans praksis. Læreren måtte være velvitende om at han handlet innenfor en nasjonal ideologi og kunne tilpasse undervisning slik han mente den burde praktiseres. Foreldrene skjønte nok at de ikke hadde noe å si. Barna måtte lære seg å holde ut. De var flere i lag, og de hentet styrke hos hverandre.

I voksen alder bearbeider de opplevelsene de hadde som barn og i fellesskapet har de startet en bearbeidingsprosess. Om sommeren når flere utflyttede er hjemme på ferie, samles de og prater mye om barne- og ungdomstiden. Han gir meg navn på en utflyttet kvinne som han mener jeg bør kontakte for å få fram hennes versjon. Hun har skaffet seg utdanning og er godt gift sørpå. Hver sommer er hun hjemme og har ikke glemt fornedrelsen på skolen. Mannen legger til at de fleste har klart seg godt. Han er glad for at samer har fått anerkjennelse. Det kan tenkes at anerkjennelsen gjør at markebygding ikke lenger underkommuniserer erfaringer fra fornorskningstiden. Den enkelte har gjennom oppreisningen av samene som et folk med rettigheter fått en visshet at det ikke var noe ”feil” med dem. Det var datidens norske offentlige politikk som brakte dem i en undertrykt stigmatisert posisjon. Fellesskapet i bygdene fra barne- og ungdomstiden var imidlertid av avgjørende betydning for deres senere liv og helse.

¹²¹En med vaktmesteroppgaver på skolen. Kunne også brukes til avstraffelse av elever (Pedell, <http://www.caplex.no>).

¹²²Det var vanskelig å skjønne hva informanten mente med overordnet. Da jeg gikk på Kjønnå skole i Skånland kommune, pleidde *skoleinspektøren* å komme uanmeldt på besøk. Han snakket med lærer og med elever. Sannsynligvis er det også skoleinspektøren informanten sikter til.

5.1.9 Varslingssystemer

På helsetreffene vises det omsorg for hverandre. Deltakerne er ved ankomst på treffene opptatt av om det er fulltallig oppmøte av de som bruker treffene hver gang. Noen ganger har den eller de som ikke møter, meldt forfall til prosjektlederen eller til en annen deltaker. De skaffer seg oversikt over små bevegelser hos hverandre ved å spørre og ved å informere det de vet. Dessuten brukes innebygde praksiser som viser tegn på at det er liv i nabohusene. Når det ryker fra pipa, så er det et tegn på at den andre har stått opp. For å kunne nyttiggjøre seg et slikt varslingsystem, som blant annet røyk fra skorsteinen er, må en forstå kulturelle koder. Naboer og andre forbipasserende må f. eks. vite at de skal se etter røyk fra skorsteinene der det bor enslige og hjelpetrengende. Det krever en observasjons- og en handlingspraksis. Dessuten må en ha oversikt over bygda.

Etter at en hard kuldeperiode i ei bygd hadde forårsaket overbelastning på en transformator, gikk strømmen og alle hus ble mørklagt på kveldstid. Nødvendig reparasjon ble foretatt samme kveld, og bygda fikk strømmen tilbake, dog etter flere timer. En av de som arbeidet i kraftselskapet, var ikke markebygding, men gift med en markebygds kvinne og flyttet til bygda. Han hadde ervervet seg bra oversikt over bygda, hadde bra observasjonsevne og var dessuten handlingsorientert. Den aktuelle kvelden kom det godt med. Vedkommende la merke til at det i huset til en eldre kvinne fremdeles var kun stearinlys. Han gikk til henne, og det viste seg at det hadde oppstått brann i sikringsskapet. Han sørget for at det ble reparert, og neste dag kom han og skiftet over til et skap med større kapasitet. Mannen kom i rette øyeblikk og kvinnen var glad for dette og berømmer mannens handlekraft den dag i dag. Mannen hadde altså fått oversikt over hvem som bodde i husene, og han hadde lært seg en av de viktigste skikkene i bygda, nemlig at en skal bry seg om hverandre.

Røyk fra skorsteinen er sikrere budskap om at ting er som det bør være, enn at lys er på. I den lyse årstiden brukes det ikke lys nordpå. De eldre er også ekstra nøye med å spare på strømmen, men som regel så fyrer de i ovnene uansett årstid. Det er derimot viktig å observere om lyset blir slått av om kveldene i den mørke årstiden. I et hus med eldre som bor alene og hvor lyset brenner sent utover kveldene, kan noe ha tilstøtt vedkommende slik at hun/han ikke har kommet seg i seng. Om somrene kan ikke dette tegnet observeres, men de eldre har da som regel feriebesøk, sier en eldre kvinne. Og så er alle enige om at i dag har de fleste telefon så det går an å ringe.

På helsetreffet hvor deltakerne prater om å tolke tegn som tyder på at det står bra til med naboer, kommer en deltaker på et annet og mer moderne varslingsystem enn røyk fra

skorsteinen og på- og avslåtte lys. Det var en slags telefon, som kaltes for *burma*.¹²³ Når noen kalte på en, så lyste ei sykkellykt som var anordnet i vinduskarmen. Anordningen var lagt mellom en gruppe av hus (Johnsen, 2004). Det kunne være mellom naboers hus og mellom slektingers hus, f. eks. mellom husene til foreldre og barn. Gjennom *burmaen*, ble det varslet fra gård til gård når offentlige tjenestemenn var på besøk i bygda. Det gjaldt også for samemisjonens diakoniarbeidere. Deres bevegelser på sykler i bygdene ble fulgt med.¹²⁴ På helsetreffet ble det delt erfaringer om *burma* som bruksgjenstand. Den var god å ha før telefonen kom. Instrumentet og bruken av den var kjent for de fleste frammøtte på helsetreffet og altså også for andre aktører i markebygdene på den tiden.

Et annet varslingsymbol som fortsatt brukes er en krakk i veikanten som skal lede ventende lege¹²⁵ til rette vedkommende. Det bidrar til at hele bygda vet hvem som er syk og trenger legehjelp. De som er informert begynner straks å finne ut hvem det gjelder.

Deltakerne på Várdobáiki har mange felles erfaringer som kan friskes opp når de møtes. Når de forteller, så aktiviseres minner. De har et rikt minnemateriale å hente fra, og helsetreffene er en arena der de kan minnes og dra vekslers på hverandres hukommelser. De kommer på kreative handlinger for å mestre hverdagslivet. Det er praksiser i hverdagslivet som har vært avhengig av kreative aktører og fellesskapstenkning.

5.1.10 Oppsummering

Bosetning og kulturtradisjoner har bidratt til at markebygdingene har hatt praksiser for å klare seg ved små og store hverdagslige utfordringer. De har vært nøyd å pleie slektssystemer, og det gjelder både blod- og sideordnet slekt. Det har vært slik at en har kunnet regne med at familie og slekt er til stede som sikkerhetsnett. Familieforbindelser er sterke og vurderes som høyere enn bygdefellesskap. Hendelsen utenfor Lavangseidet samlingshus, fortalt av en informant, viser at en mann valgte å støtte slekt framfor én i sin ”gjeng” når det oppsto motsetninger. Fetteren som støttet sitt søskenbarn, brukte hendelsen til å mane til fred og fordragelighet, noe som kan sees som styrkende for fellesskapet. Også sideordnete slektsrelasjoner gjennom bygdefellesskap har stått sterkt. I bygdefellesskapet har det i skiftende tider blitt etablert næringsmessige relasjoner for å klare seg i hverdagen. Fellesskapsverdier og felles erfaringer gjør at markebygdingene trives sammen. Det er en helsegevinst å snakke om gamle dager for de eldre ved at hukommelsen aktiviseres. Praksisen

¹²³ Det var en markebygding som var oppfinneren.

¹²⁴ En av datidens diakoniarbeidere fortalte meg at hun visste om bruk av *burma*.

¹²⁵ I en legevaktordning mellom flere kommuner er det også ukjente leger som kommer på besøk.

i markebygdene opp gjennom tidene med å ta del i hverandres gleder og sorger, har bidratt til å holde markebygdsamfunn sammen og å styrke hverandre i trykk utenfra.

5.2 Steder, landskap og folk i samhandling

”Mennesker føler tilknytning til steder som oppleves som betydningsfulle” (Greve, 1998).

Overgangen fra selvbergingsøkonomi til pengeøkonomi førte til endringer i livsformen. Endringene slo inn for fullt etter andre verdenskrig. Et småbruk i markebygda med kombinasjonsdrift klarte ikke lenger å brødfø en hel familie. Det måtte søkes lønnet arbeid. En tok også til å bruke naturen på en offensiv måte. Naturen skulle gi større avkastning og teknologi ble tatt i bruk for å nå mål. Teknologien skulle også gi folk lettere hverdag ved innføring av nye redskaper og nye driftsformer. I dette kapitlet undersøker jeg hvorvidt disse endringene i livsformen i markebygdene har slått ut i endringer i tenkningen om naturen.

5.2.1 Tilhørighet og stedets betydning

Markebygdens beliggenhet har en nærhet til naturen. Naturen har representert både et sted å bygge og bo i og den har gitt utkomme til livets opphold. Informanten nedenfor forteller etter å ha fått spørsmål om hans forhold til naturen:

”...Du veit naturen... vi bor jo i naturen. Og det e jo sånn at naturen e rundt oss her. Om ikke så mye nu, men før va vi jo rundt om kring i naturen, på fjellet og plukka bær. På tur og vi har til og med i vårres ungdom dratt opp på fjellet og koka middag med ungan. Så vi har stort sett et forhold til naturen og den e en del av oss sjøl, sånn har det alltid vært. Og vi bor sånn at naturen e rett utfor stuedøra, og vi e vokst opp med naturen rundt oss. Så den e og forblir en del av oss”.

Informanten sier at de bor i naturen, for den er nær dem. Særlig før var de mye ute og hadde gjøremål som f. eks. å plukke bær. Da de var unge, han og hans kone, så pleidde de å lage middag ute sammen med barna. Han formidler at naturen er *”en del av oss sjøl”*, og det kan forstås som om han ser på naturen som noe han bærer med seg i det daglige. Naturen er da ikke bare noe han opplever av og til. Den geografiske nærheten til naturen gjør at det ikke trengs de store planlegginger for å komme seg ut. Det gjør at de daglig er ute. En kan si at familien hans har bygget opp tradisjoner både på *”å ordne sæ ut”*, f. eks ta med seg middagsmaten for å koke ute, og følge sesongmessige gjøremål som bærplukking.

Utsagnet om at naturen *"e og forblir en del av oss"*, kan forstås som om han regner med at erfaringene fra å bruke naturen er til stede også hos de unge. De unge er en del av det han betegner som *oss*. Ulike steder i landskapet blir arenaer for beboelsesaktiviteter (*dwelling activities*) (Ingold 2000a). Både landskap og aktiviteter får sosial betydning. Familien gjør steder i landskapet til gode steder å være på. Landskapet med steder blir ikke bare arenaer som forbindes med slit til livets opphold. Det kan sees som en hyllest til landskapet. Og det er et bidrag til å arbeide *med naturen*, og ikke *mot den* som Ingold (2000b) har belyst som to mulige aspekter i møter med og forståelse av naturen. Tilstedeværelse i naturen innebærer forming av landskapet til steder som de har tilhørighet til og som de også henter matauke, brensel, fôr til dyrene og emner til bruksgjenstander fra. I landskapet foregår det formidling og utvikling av kunnskap. Familien gjør steder i landskapet til gode steder å være på.

Naturen blir et *livsrom* som den finske forskeren Leena Soupajärvi (2003) har utlagt om naturen som ressurs for bruk og livsopphold basert på mer eller mindre selvforsyning. For utflyttede markebygdingar har stedene og landskapet som de har fått tilhørighet til som barn og unge, betydning:

"Æ selge heller huset i byen enn heime i (...) om æ sku komme i beit for penga. For i byen kain æ få mæ hus igjen, det betyr ingenting kor i byen det e, men heime e det berre ett hus æ kainn bo i".

Dette sier en ung mann fra ei markebygda som har flyttet til en by, hvor han eier hus og har arbeid. Han er far til to ungdommer. Han har overtatt barndomsheimen i markebygda og reiser ofte dit. Barndomshjemmet betyr mye for han, så mye at han vil selge huset i byen før det om det skulle bli nødvendig. Han betegner bygda som han har vokst opp i som *hjemme*, og huset der, er en del av *hjemmet*. Byen fremstilles nesten som et tilfeldig sted, hvor et hus er et hus som gir tak over hodet.

Informanten er bevisst på at barna hans skal ha tilhørighet til bygda og til huset han selv vokste opp i. Og de skal lære å bli glad i naturen. Jeg samtaler med informanten på en mandag og han forteller at om søndagen har han vært sammen med barna sine på fjelltur i nørområdet til byen. Det er vinter og sola har ennå ikke tatt til å varme, men de har hatt bål og koset seg med kaffekoking og de har stekt pølser på spidd. Både far og barn er vant til å være ute i alle årstider, og i all slags vær. For informanten har det vært viktig å gi sine barn oppdragelse med naturen som en del av livet. Mye av det har skjedd i markebygda. Faren, informanten, ble glad når sønnen, sittende ved bålet denne søndagen, sa:

"Pappa, æ trives godt i (farens heimbygd), snart må vi ta oss en tur dit".

Sønnen uttrykker en lengsel etter markebygda og ønsker å være med til farens barndomshjem snart. Det er tydelig at bålet aktiverer kroppslige minner. Gutten får aktivert en lengsel etter et annet sted, nemlig farens hjembygd hvor han ofte har sittet ved bål. Farens nære forhold til hjembygda løftes fram gjennom sønnens utsagn. Til farens barndomshjem er det knyttet minner med relasjoner til natur og sikkert også minner om aktiviteter. Den aktuelle markebygda er et betydningsfullt sted både for far og sønn. Når faren sier at han ikke kan bo andre plasser i markebygda enn i barndomshuset kan det tolkes at stedet, huset og omgivelsene, representerer beboelse (*dwelling*) med nødvendige aktiviteter. Det er nærliggende å tenke at aktiviteter som har vært nødvendige for å holde oppe et hverdagsliv på småbruk i markebygdene også var til stede på småbruket der informanten vokste opp. Aktivitetene utløste samspill mellom aktørene som igjen skapte relasjoner. I samhandling med egne barn ute i naturen oppgraderes minner fra barndoms- og ungdomstiden til en betydningsfull tid. Aktiviteter i landskapet i hjembygda har risset inn minner hos informanten. Minnene stiger fram ved at sønnen uttrykker en lengsel etter farens hjemsted. Et kjent og kjært landskap får liv gjennom å sitte ved et bål et helt annet sted. Informanten klargjør at han vil beholde huset i markebygda, for å beholde og styrke relasjonen for seg selv og sine barn til natur og landskap i hjembygda. En slik handling er med å styrke relasjonen til markebygda og de som fremdeles bor der. Til huset i byen er det ikke knyttet slike sterke følelser. En kan tolke ut av utsagnet hans at huset i byen mest tjener som tak over hodet. Et annet hus her kan nemlig gjøre samme nytten.

Bålplassen får altså i løpet av stunden, denne aktuelle søndagen, status som et betydningsfullt sted og berører informantens sønns forhold til et annet sted i verden, til en omverden. Opplevelser kan tolkes som en berøringsdimensjon mellom kroppslig deltakelse og de forhold til verden som berøres spontant (Greve, 1998). Greve (op.cit.) diskuterer ved hjelp av Norberg-Schulz¹²⁶ om det er slik at ankomst til et sted kan løfte det fram, fra å være en ubetydelig flekk på jorda, til et sterkt sted som forankrer oss gjennom det nyoppdagede stedet til omverdenen. Stedet i byen der de har bål blir ikke lenger en ubetydelig flekk på jorda, men et sterkt sted som gir forankring til omverdenen, til andre gode steder, som f. eks. steder i hjembygda.

En tredje markebygding, en mann under 70 år, har bodd utenfor landsdelen og er kommet tilbake etter at han ble pensjonist. Han har vokst opp i ei markebygd, og ser nå på seg selv som by - menneske som må venne seg til å bo på landet igjen:

¹²⁶ Norberg-Schultz, 1992.

”Æg e jo eit menneske som e født og oppvokst på landet, men æg har jo bodd over halvparten av livet mitt i by. Og de siste 16 åran så bodde æg jo i (...) så æg e jo blitt eit bymenneske som igjen må tilvenne seg til å bo på landet”.

Denne informanten har bodd mesteparten av sitt liv utenfor markebygda, og i flere byer. Han ser på seg selv som et bymenneske som er kommet tilbake til bygda og må venne seg å bo på landet. Da faren døde flyttet han tilbake for at barndomshjemmet ikke skulle bli ubebodd.

Han handlet straks budskapet om farens død kom, og reiste hjem for å slutte seg til sine søsken. Det var på farens dødsdag. Ingen av søsknene bodde i barndomshjemmet. Han bestemte seg for å overnatte i huset, i farens seng samme dag som faren ble båret ut. Informanten sier:

”Og det va dem litt forbausa over. Koffer e dåkker forbausa over det? Det e jo min barndomsheim og æg har inntrykk av at foreldran mine passe på mæg. Og æg lå i fars seng”.

Søsknene undret seg over at han skulle overnatte selv om han ble invitert hjem med noen av dem. Han spør om hvorfor de ble forbauset over hans valg. Han er jo i sitt barndomshjem og han har inntrykk av at foreldrene passer på han. Han har en tilhørighet til det huset han en gang flyttet ut fra. Det er et sted hvor han føler seg trygg. Barndomshjemmets betydning for han kommer fram gjennom det han sier, og på kvelden på farens dødsdag knytter han det sterkt til seg. Ved siden av kjærligheten til hjemmet kan en hos informanten spore ansats til en forestilling om at huset ikke bør stå ubebodd natten etter farens død. Kontinuiteten skal ikke brytes. Gjennom utsagnet *”æg har inntrykk av at foreldran mine passe på mæg”* gir informanten sine døde foreldre status innenfor omsorgsfeltet som da de levde, nemlig foreldres omsorg overfor barn. Med en visshet om at han ville bli passet på, ønsket informanten å overnatte i farens seng. Informanten som anser seg selv som ”bymenneske” korrigerer til og med sine søsken som bor i området rundt barndomshjemmet når de mener at lysene skal slukkes og huset forlates etter at avdøde far er båret ut.

Informanten handler i tråd med ”gamle dagers” praksis. Han husker skikker og ritualer fra sin barndomstid, mens søsknene synes å tenke annerledes. Det er ofte slik at de som kommer hjem etter å ha bodd flere år utenfor bygda, vil gjøre ting ”på gammelmåten”. De tror kanskje også at utviklingen har stått på stedet hvil. I aktuelle øyeblikk handlet han slik som tradisjonen bærer bud om. I markebygdene har det nemlig vært vanlig å vaske og ordne i huset etter dødsfall i huset¹²⁷, slik at familien kan bo der. Det heter seg at en ikke skal forlate

¹²⁷ Før i tiden var det vanlig at den døde ble stelt i hjemmet, og det var likskue med ritualer, kombinert med salmesang, før båren ble båret ut. I dag er det som regel et begravelsesbyrå som tar over.

hjemmet etter dødsfall. Det vil bli vanskelig å komme tilbake. Kanskje kan det ha å gjøre med at en er redd for at ånder og makter vil ta bolig i huset? I så fall blir det vanskelig å bo, finne seg til rette og føle velvære senere. Noen regler bør følges.

For samene har det vært om å gjøre å ha et godt forhold til naturen. Det gjaldt også å holde seg inne med ånder og makter. Samene har ritualer for å undersøke steder før de bygger hus eller slår opp telt (Nergård, 1994, Pulk, 2006). En har også ritualer for å *kosmisere* steder. Ofring har vært brukt for å blidgjøre ånder og makter. Dersom en var kommet i utakt med f. eks. *ulda*, de underjordiske, måtte det takles. Aslaug Olsen, Evenes, som har arbeidet med lokal slektshistorie, forteller f. eks. hvordan markebygdingene forhandlet med *ulda*, de underjordiske for å kunne drive på med smedvirksomhet på et sted i naturen som de etter hvert oppdaget at *ulda* hadde tilholdssted. Aktørene opplevde at *ulda* bar fram sine krav i drømmene. Markebygdingene tok kravene alvorlig og prøvde å imøtekomme *uldas* ønsker og krav (Nymo, 2003).

Når informanten overnatter i huset, og til og med i farens seng, kan det tolkes som at han vil opprettholde balanser i barndomshjemmet. Det innebærer blant annet kontinuitet i det å bo. Kanskje beboelse (*dwelling*) i markebygdene også innebærer en tenkning at det finnes ånder og vesener i natur og landskap som en må ha kunnskap om og kunnskap til å takle opplevelser av deres nærvær og krav.

Gjennom disse tre informanter får en et bilde av at markebygdingene har et nært forhold til hjemstedene sine. Det gjelder også for de som har flyttet ut fra bygdene. Relasjoner til mennesker, landskap og natur er etablert fra barndommen av og overføres videre. Verden oppfattes ikke bestandig med absolutte skiller mellom tro og viten, jfr. Porsanger (2004, 2010).

5.2.2 Naturen som ”næringsutøvende” part

Et ordtak er ”*Eale eatnamiis eatnama mielde*” som betyr *Lev av og med naturen* (Hætta, 2002:188).¹²⁸ Næringsutøvelse setter spor etter seg i naturen (Ingold, 2000a). En informant som er i 70-årene forteller fra sin barndomstid:

”Ja, du veit. Det va jo i den tida de skulle hogge ved lengst mulig borte. Sånn at de sparte det som va nært, antagelig til de blei gammel går æ ut i fra. Så høgde de langt opp i fjellet også måtte de få veden ned i løpestreng fra fjellsida. Så va det å kjøre om vinteren, for det første å lage vei til hestane og sleden. Så va det å kjøre. Og da kunne nabofellesskapet kjøre med hver

¹²⁸Ordtak, *sátnevádjásat*, er viktige i samisk kultur. De er å betrakte som visdomsord og samene overleverer visdomsord på en knapp og god måte (Hætta, 2002).

sine hesta og de hjalp hverandre. Det gikk jo nesten hele dagen til en vending til fjells for å hente. Og da kunne det ofte være både to og tre hesta som kjørte i fellesskapet”.

Det var en årlig og arbeidskrevende prosess å få vinterved til gårds. Hogst og frakting av ved ble gjort på sommeren/høsten. Veden ble hentet i fjellssidene og det ble brukt løpestreng for å få den ned.¹²⁹ Når snøen kom, så brukte de hest og slede for å frakte veden siste etappen til gårds. Arbeidet gjentok seg år etter år, og selv om det ene året ikke var likt det andre så var grunnprinsippene i prosessen de samme fra år til år. Informanten husker at arbeidet med vedhogst tok lang tid, det ble som regel bare et lass pr. hest om dagen. Men i og med at naboer jobbet sammen og hjalp til å lesse på hverandre sine hestesleder, så var det mer enn et lass som daglig ankom bygda. Det vakte oppmerksomhet, og ungene fulgte med. Informanten husker godt fra denne tiden. Veden skulle hogges lengst mulig unna slik at ressursene i nærheten ikke ble brukt opp. Det var systematikk i arbeidet, og ved at naboer jobbet sammen ble det opprettholdt en form for balanse innenfor et geografisk område.

Vedarbeidet som ble utført kan sees som et sysselsettingssamspill. De fulgte regler for vedhogst. Informanten tror praksisen var slik fordi foreldregenerasjonen både tenkte på sin egen alderdom og på sine etterkommere. De tok høyde for at det skulle være enklere å skaffe seg ved når de ble eldre, og at de som overtok kunne hoppe inn i syklusen der de selv måtte trede av.

Tidligere generasjoner hadde innbakt i sine praksiser at de skulle overlevere landskapet de hadde forvaltet til etterkommende slekter i en anstendig forfatning. Drifta var basert på en økologisk tenkning. Det var omsorg for både natur og etterkommere. Samiske foreldre har innebygd i kulturen å hjelpe sine barn så godt som de kan (Hågvar, 2006). I denne sammenheng blir oppdagelsen som Hågvar (op.cit.) har gjort noe mer enn noe så enkelt som å hjelpe sine barn med håndrekninger. Prosedyren ved vedhogst er en hjelp i økologisk forstand. Et utsagn fra Jon Erling Utsi (2000) kan illustrere tenkningen:

”Min far visste aldrig vad ekologi var. Han var en del av den. Jag vet hva ekologi är. Men är inte en del av den. Men liksom många av oss har jag fortfarande kvar kontakten med jorden, synen på vad marken och vattnen står för”. (op.cit.:5).

Utsi, som er på samme alder som meg, plasserer seg selv i nær kontakt med naturen, men mener at han ikke er en del av økologien slik hans far var. Det har skjedd en endring i

¹²⁹ Veden ble hogd med lauv på og lå på marka til lauvet hadde visnet. Da var en del fuktighet trukket ut fra stammen. Veden ble så tatt ned de bratteste fjellsider med løpestreng og reist opp til vinteren kom, og en kunne frakte den med hest og slede.

praksiser i og med at både tredjegerasjonen og deler av andregenerasjonen, som informanten ovenfor tilhører, har fått det mer lettvent. Men ideologien bæres fremdeles av de unge og de har kontakt med naturen. I finsk Lapland er folk opptatt av å bruke naturen som ressurs selv om de fleste i dag har arbeid i servicenæringer og andre yrker. Minner og erfaringer fra egen barndom om fiske- og bærplukkerturer former deres forhold til naturen. Når de snakker om miljø, så er det deres eget miljø og ikke om miljø og natur generelt (Suopajarvi, 2003). De har egne erfaringer å snakke om.

Fortellingen om vedhogsten gir inntrykk av at markebygdingene sin organisering av arbeid i vedskogen hadde likhetstrekk med innstillingen til samene i Salla (Ingold, 2000b). De gjorde erfaringer, og de spilte på lag med naturen og ikke mot den. En annen informant forteller noe som er med å støtte opp om at de eldre hadde regler for utførelse av næringsaktiviteter:

”... æ vet at faren min kommanderte at de måtte slå med ljåen mot skogen og rundt busken. Det blei ikkje forlatt. Det va om å gjøre å få ailt med”.

Informanten forteller at han husker at faren hans lærte at *de*, som er de eldste sønnene og informantens eldre brødre, måtte være nøye med å slå alt gress som kunne bli fór til dyrene. Det var viktig å fylle høyløa så mye som mulig. En visste ikke hvordan vårvinteren ble, om det ble ”pinvår”. Utnytting av ressursene var viktig. De har også vært nøye med hvordan det skulle se ut på markene de eide:

”Ja, du veit at det blei jo pent og. For det e jo ikkje pent å se alle de gressstustan overalt. Så de va nu litt nøye sånn sett. Både på grunn av at det var pent og fordi de trengte høye”.

Et materielt og et normativt aspekt var forent i det å slå ”velt”, det vil si forlater ikke gress uslått.¹³⁰ Det var også estetiske fordringer til det å bo. Det kan også ha vært et annet aspekt gjemt uttrykt i farens kommandering om at alt gresset skulle sankes. Dersom en arbeider med naturen, må en slå ”velt” fordi en ikke skal agere som om en ikke trenger alt fór som er tilgjengelig. Det kan slå tilbake på en.

Adermann & Campbell (2007) sin studie fra Australia viste at aboriginerne hadde lovregler for hvordan de skulle leve. Regler som omhandlet blant annet praksis i forhold til natur, har vært betydningsfulle (op.cit.). En skal ære naturen. Jeg har erfart at reindriftssamer er nøye med at en ikke skal brenne trær med lav, når en f. eks. lager bål. Det kan være en symbolsk handling som bidrar til dårlige reinbeiter, mener de jeg har vært på turer med.

¹³⁰ ”Velt” er et vanlig begrep i markebygdene og brukes om å få alt med seg, f. eks. også når en bakebolle skrapes.

”Noen” kan se og høre at du ikke tar vare på reinens mat og det kan straffe seg. Som nevnt tidligere rår det forestillinger om at det finns noe mellom ”himmel og jord”, noe moralsk kontrollerende som oppfatter når et menneske overskrider visse grenser for det som sømmer seg (Skott, 1997). En er redd for at handlinger kan slå tilbake mot en selv, se også i 3.4.1 forestillingen om at en må akte seg for ”*bahás biellji* (”det onde øret”).

En eldre kvinne mente at så lenge folk drev på med onnearbeid i takt med årssykluser så svarte været på behov for sol og regn, slik det må være for å få til gode avlinger og deretter for å få avlingen i hus. Hun sa:

”Nå tel dags går jo årstidan i ett og det e det samme ka slags vér det é” (Nymo, 2003:61).

Med dette mente hun at dersom menneskene ikke lenger har sesongarbeid, så behøver heller ikke værgudene å følge med. Onnearbeid bidro til at livet fikk skiftninger, at ”*ailt ikkje gikk i ett og livet blei kun som en rett strek*”. Aktivitetsmønsteret i sesongbetonte arbeidsoperasjoner varierer fra år til år, akkurat som naturen og været varierer. Landskapets temporalitet, (*temporality of landscape*) gir et mangfold av lokale aktiviteter (temporality of taskscapes, ”oppgaveskapenes” temporalitet) og blir en del av hverdagslivet i de ulike årstider. I markebygdene har flere av aktørens aktiviteter vært praksiser for å berges. En kan tolke den 80-årige kvinnens utsagn innenfor en filosofi som sier at når det ikke lenger eksisterer onnearbeid så blir aktørene fristilte og relasjonen mellom mennesker og natur brytes. Været har derfor ikke lenger næringsmessig betydning.

Når markebygdingene f. eks har lært å slå ”velt”, er det en handling som er internalisert. Det blir en livsformpraksis, som betyr at en ikke kan tenke seg å gjøre det på andre måter. Det heter seg at de trenger alt gresset til fóR gjennom en lang vinter, og det gjør de jo. I en annen kunnskapsforståelse er deres praksis på området uttrykk for å vise landet de er tildelt, respekt, og derigjennom ære sine forfedre (Oskal, 1995). De må ære det lille som finnes av næringstilkomme. I bildet av landskapet de bærer med seg har også estetikk betydning. Det er flere aspekter av beboelse (*dwelling*) til stede hvor skaffing av fóR til dyrene og brensel til oppvarming er noen. Årstidenes variasjoner med muligheter for utkomme av naturen og hvile og rekreasjon i mellom arbeidsøktene er innholdet i årstidssyklusen. Naturen har betydning materielt, sosialt og åndelig. Folk lever av den og med variasjonene i den. Og naturen vet å svare på folks behov, med f. eks nødvendige værvariasjoner. Det kan også forstås slik at når det tradisjonelle arbeidet har opphørt i bygdene, kan været kjøre sine egne løp.

5.2.3 Livsaktiviteter i årssykluser

På et helsetreff ble det pratet om ”de varme somrene” før i tiden. Det var enighet om at livet før i tiden, slik som deltakerne husker det, hadde gode strukturer som var sesong- og årstidsbestemt. Med før i tiden menes det her tiden da brukerne av helsetreffene, som nå er i 65- 80 årene, var barn og senere i deres småbarnsforeldretid. Det vil si fra 1930 til 1960 årene. De eldre mente det var mer sikkert med varme somrer før i tiden enn det er nå. En av deltakerne mente det kunne være fordi folk nå til dags ikke er avhengige av godværet annet enn til egen forlystelse. Det er i tråd med hva den 80-årige kvinnen (Nymo, 2003) sa om at årstidene ”*no for tida*” går i ett. Informanten på helsetreffet føyer til at siden folk ikke er næringsmessig avhengig av været legger de heller ikke merke til skifte i været som hans generasjon gjorde. På aktuelle helsetreff mintes de årstidenes strukturering av aktivitetene, samtidig som enkelte tidsrom innenfor årstidene også var retningsgivende for hva som ikke kunne gjøres. Hundedagene¹³¹ f. eks. begrenset aktiviteter knyttet til vann og elver. I samisk kosmologi har himmellegemene og troen knyttet til dem, hatt stor betydning for å navigere livene etter. Bo Lundmark (1968) framholder at solen og andre himmellegemer har blitt dyrket for sine egenskaper som lysets bærere og danner en motsats til mørkets makter. Liv og helse er knyttet til lysets bærere mens sykdom og død er knyttet til mørket. Det eksisterer også praksiser i forhold til hundedagene, hvis uttrykk på vannstanden i vann og elver har sin opprinnelse i stjerneverden.

Fra midten av juni til hundedagene kom, var det et yrende badeliv hele dagen i alle egnete elver og vann i markebygdene, forteller deltakerne på helsetreffet. Noen tok seg morgendukkerter, mange badet i middagstiden under slåttonna i stedet for å hvile middag, og flere gjorde det om kveldene. Generasjoner møttes på elvebreddene og ved vannkantene. Det ble sagt at bading ute nesten hele sommeren herdet folk slik at de ikke ble så fort forkjølte. Folk fikk sol, vind og regn på bleke kroppar noe som måtte være helsebringende.

En av deltakerne på helsetreffet framholdt at markebygdsbarn var flinke å svømme. ”*Det var ikke uvanlig at de fleste kunne svømme ved skolestart*”, sa vedkommende og mente det var fordi de badet så å si hele sommerårstiden i elver og vann og lærte svømmetakene.

¹³¹ Hundedager kalles tiden mellom 23.(24). juli til 23. (24.) august og var kjent i oldtidens Egypt. Sirius (hundestjernen) begynte sin stigning samtidig som Nilen begynte å stige. Det var den varmeste tiden på året. Man mente at stjernen forårsaket stigning av Nilen og måneden som er den tiden da solen passerer gjennom Løvens tegn, ble kalt for hundedagene. Tradisjonen forteller at mat har lett for å bli bedrevet i denne perioden og det er vanskelig å få kremfløten stiv. Hunder kan bli ville og gale. I fjordene skjer en oppblomstring av glassmaneter. Tiden er også mye brukt til værsådommer (hundedager.wikipedia.no). Dersom noen druknede ikke var funnet, hendte det ofte at de fløt opp på denne tiden, ble det fortalt i min barndom.

Barna ble oppfordret til å bade ute. Det var en lettelse for mødrene at bading foregikk utendørs. Kvinnene behøvde ikke å varme vann til bading store deler av sommeren.

Men når hundedagene kom, fikk en ikke lov å bade. Det var så mye som fløt opp på vannet og en kunne bli syk, f. eks. få utslett. En av deltakerne husker også at det ble endring i bruk av fiskeredskaper når hundedagene satte inn. Innlandsfiske i elver og vann har opp gjennom tidene vært en stor aktivitet i markebygdene. Mange søndagsmiddager besto av kjøa (bekkørret), fisket på sene lørdagskvelder. I tillegg til at fisket ga matauke så var det en hyggelig måte å avslutte uka på. Det skjedde også en kunnskapsoverføring under fisketurene. Fedre og sønner dro på fisketur etter at fjøsstellet var avsluttet. En 70-årig mann på helsetreffet husker at fedrene var nøye med å påse at guttene hadde rett utstyr i forhold til aktuell sesong. Når en fisket kjøa, brukte en fiskestang av vier med snøre og angel (Mustad kroker). Særlig under hundedagene måtte festet av krokene på snøret være godt. Stenger av vier knekker ikke så lett fordi vier er en myk tresort som bøyer seg i takt med det en får på kroken.

Vi ser at markebygdingenes liv har opp gjennom tidene vært relatert til landskap og natur, og aktivitetene har relasjon til skifting av årstidene og til tidsrom innenfor årstidene. Aktivitetene motarbeider ikke årstidenes syklus, en retter seg etter tegn i natur og landskap. Og motsvaret fra naturen oppleves som godt vær når behovet for det er til stede. Behov for godt vær blir varslet av næringsmessig sysselsetting. I ettertid, slik det nå kommer til uttrykk på helsetreffene, tas det forbehold mot at en husker ut fra sine egne ståsteder fra passerte tider.

5.2.4 Nye tider, begrensninger og muligheter

Næringskombinasjonen i markebygdene hadde en viktig forskjell sammenliknet med den som den nord-norske fiskerbonden forvaltet. Fiskerbøndene bodde nært sjøen og kunne drive hjemmefiske ved siden av jordbruket. Markebygdingene bodde nært fjellet. De drev derfor med fangst og innlandsfiske, vesentlig som matauke, men også for salg og som byttemiddel av varer. Mange var med på havfiske uten å ha egne båter:

”Ja fordi at her har det vært muligheter for å livberge sæ både på landjorda og på sjøen. For faren min va landbruker, men han dro på anlegg og han va fisker. Så han hadde livsgrunnlaget på tre forskjellige kanta. For de småbrukan va ikkje nok. De svalt ikkje i hel, fordi de hadde poteter, de hadde melk og kjøtt. Men det va ikkje nok, de måtte ha nå mer. Så fikk de tilfang på fisk. Når de fór til Lofoten så fikk de jo sendt heim fisk”.

Faren til denne informanten hadde landbruk som hovedbeskjeftigelse. Småbruket ga poteter, melk og kjøtt så de hadde mat til å overleve men måtte supplere livsgrunnlaget med arbeid på anlegg og ved å delta på Lofotfisket. Om vinteren pleidde det å være rom for arbeid utenfor småbruket. Som regel sto kyrne avsinet (uten melkeproduksjon mens de bar kalv) på båsen. Den gamle måten å drive jordbruk fulgte gjerne en årsrytme, slik at på den mørkeste tiden av året forventet en ikke stor avkastning fra dyrene. Ved at det var redusert fjøsdrift om vinteren fikk folk frigjort tid til andre gjøremål. En informant (Nymo, 2003) fortalte at årstidenes rytme ga rom for å kunne gjøre andre ting enn bare å jobbe. De hadde også tid å dra på slektsbesøk over fjellene.

Midt på 1900-tallet nådde en moderne tid markebygdene. Fornuftstenkning som fulgte med den tiden, stilte spørsmål med det tradisjonsbundne, om ”gamle” måter å gjøre ting på var gode nok. Det kom en ideologi om at driftsformene i jordbruket burde effektiviseres for å gi bedre avkastning. Det ble næringsspesialisering der jordbruk skulle være den dominerende levevei. Småbrukerne skulle slippe å ha kombinerte sysselsettinger. Det hadde blant annet vært vanlig at kyrne kalvet om våren, men da gårdsdrifta ble modernisert fikk en høsbærkyr, det vil si kyr som kalvet om høsten og måtte melkes om vinteren. Jeg ber en informant si litt om hvordan han opplevde den nye tiden:

” Æ veit ikkje i den store brytningstida ,.....) fra 50-tallan og allereia før, så va det nybrott og atter nybrott”.

Han kaller tiden for ”den store brytningstida” og husker tiden rundt 1950 som en tid med nybrottsarbeid. En omlegging av driftsmønstret krevde intensivt bruk av jord for å få nok fôr til flere dyr. Det trengtes flere melkekyr for å få opp melkeproduksjonen som skulle være hovedinntektskilden. Det ble behov for mer dyrket jord. Ressursene i nærområdene skulle utnyttes maksimalt. Skogsslåttene ble gradvis avvirket, og det ble mindre tid til å fangste og fiske. Jordbruket tok all tid, og omfanget av dyrket mark økte:

” du kainn jo tenke dæ no æg og ho (...) kom hit så va det i uinderkaint av 20 mål jord og då vi slutta med nybrott så va det bortimot 80. Det hadde berre vore skog og så mainn måtte få bort, overailt i nabogårdan, det va like stor aktivitet. og en hadde sagt te ho (...kona). Æ synes syind i dæ at du ska hesje over det heile her . Då begynte det å bli en god del skikkelig jord og vi hesja, Gud hjelpe mæ, en god del”.

Det ble dyrket mye jord. Store skogsarealer vekk plass for nydyrket mark. Det var aktivitet og optimisme i nabolaget. Det måtte arbeides hardt, ikke minst ble det mye hesjing. Og det var mest konas jobb. Det er en stolthet å spore hos informanten når han forteller at andre la merke til at det var mye gress å hesje hos dem. De ble karakterisert som nesten ”storbønder”. Informanten forteller videre:

”Reint økonomisk så trur æ ikkje de va så baugen, de hadde tel mat og de va vant å dele. Hadde de et brød og en ainnen ikkje hadde det, så delte de. Det forekom mæ at det sku være slik at støtta i gamle dage sku være der at de som trengte kom sæ på beinan. Og det gjorde vi. Og det no nesten ikkje som å tru. Æ fekk en god kompis på (tettstedet i kommunen), eindå æ va sami og han var dačča (norsk mann), æ trur no han va dačča. Og det va herredsagronomen. Det va han (..)”

Fortellingen viser hvordan det kunne være ved starten av den store brytningstiden. At de ”ikkje ... va så baugen” betyr at de ikke var så velbeslått økonomisk, men videre gjaldt det at de hadde de en filosofi om å hjelpe hverandre. Det gjaldt å støtte hverandre slik at ingen ble liggende nede. Med støtten mener han støtte fra de andre markebygdingene. Så lenge ”de hadde tel mat”, og så lenge ”de va vant å dele” hadde de en formening om at det ville gå bra. Og det gikk bra, på grunn av støtten de ga til hverandre. Så ble det andre tider med offentlige tilskudd som en fikk blant annet til jordbruket.

Informanten fikk også en kompis i herredsagronomen i kommunen. Det er nesten utrolig for informanten fordi agronomen var *dačča* og han same. Erfaringer hos markebygdingene i foreldre- og besteforeldregenerasjonen er at det har vært stor avstand mellom samer og ikke-samer lokalt. Informanten synes nesten det ikke er til å tro, det han erfarte. Han uttrykker seg på samme vis som en tidligere informant gjorde om en fysioterapeut som vedkommende gikk i behandling hos og som viste interesse for samisk språk og kultur; at de som viser ordentlig interesse for samene er kanskje egentlig selv samer (Nymo, 2003).

Informanten forteller videre:

”Æ ska fortell en fortelling, så forteille om den mainn: Vi kjøpte traktor og vi hadde nybrott der nede ved elva og æ hadde pløydd og hadde antakelig pløydd ni mål og så knekte æ akslingen. Samtidig så sku vi bygge ny fjøs, så kom han og en fra Tromsø og så så han traktorn som æ hadde tenkt å få på laen, og han sa æ kunne komme ned på kontoret på måndag. Han skreiv då ut ferdigmeilding og æ kunne heinte tilskuddet for ferdig nybrott. Tenk æ va ikkje ferdig med pløyinga. Han kunne risikere å miste jobben sin, vess det blei oppdaga. No æ då fekk de pengan, så kunne æ kjøpe lageret. Han sa, dræg du no traktorn på laen så bi han ståanes der, det om å gjøre at du no får en aksling og den koste 739 kr”..

Gjennom fortellingen får vi høre at herredsagronomen strekte seg langt for at informanten skulle få nybrottet ferdigstilt og få utløst et bidrag fra jordbruksmyndighetene som belønning for utført arbeid. Informanten hadde sett seg råd til å kjøpe traktor for å kunne arbeide opp jord. I området der nybrottsarbeidet foregikk var det mye ulendt terreng, får jeg forståelse av, når han peker mot elva fra sitt kjøkkenvindu og forteller at akslingen på traktoren røk før pløyinga var ferdig. Han fikk traktoren fraktet til gårds fra nybrottet for å få den plassert på ”laen” (låven i gammelfjøset) og la den stå der inntil han fikk penger til å reparere den. Siden

de skulle bygge nytt fjøs kom herredsagronomen og en representant for fylkeslandbruksmyndighetene på befaringsakkurat i den tiden. Herredsagronomen la merke til den parkerte traktoren og skjønnte den var ute av drift. I herredsagronomens arbeid var det innlagt kontroll med blant annet ferdigstilling av påbegynte nybrott og skriving av ferdigmeldinger ved siden av det ærendet han nå utførte sammen med mannen fra fylkesmyndighetene. Han inviterte informanten å møte han på kontoret påfølgende mandag og var klar på at om det ble stillstand i arbeidet, ville ikke nybrottet bli ferdig. For å berge mannen ut av knipen skrev han ferdigmelding på nybrottet slik at informanten kunne få bidraget utbetalt og ha penger til å reparere traktoren og så fullføre nybrottet. Herredsagronomen hadde allerede undersøkt prisen på et nytt lager til traktorakslingen og kunne fortelle informanten hva det ville koste å reparere traktoren. Informanten er inne på at herredsagronomen strekte seg langt for hans del og kunne risikere å miste jobben ved at han tok sjansen på å skrive ferdigmelding før nybrottsarbeidet var ferdiggjort. Det ble av informanten tolket både som uttrykk for omsorg og aktelse:

”Og ætte på æ kvinne komme, altså, mange sa du har (...) som far. Men kem ville gå så langt overfor en markemånn som mæ, og så huske æ æ va veldig dårlig økonomisk stilt. Og så sei æ med han en gong, æ har no prøvd å snakka paint, men vess æ går på Samvirkelaget og fortell så bli du ikkje hjelpen, så vil de ikkje tru at det e så dårlig med mæ. Han va som en god venn som æ kvinne prate tel”.

Informanten som var atskillig yngre enn herredsagronomen følte at denne var både som en far og en venn for han. Han løste et problem for småbrukeren akkurat som en far ville ha gjort. Og tilliten fra en norsk myndighetsperson som ble vist han, som var en fattig markebygding, betydde meget. Herredsagronomen ble delaktig i informantens økonomiske tilstand. Det er vanskelig fra utdrag fra fortellingen å skjønne hva informanten eksakt mener. Jeg tolker ved hjelp av min insider - posisjon. På den tiden var det ikke uvanlig at markebygdingene måtte be om å få skrive opp varer, be om kreditt for å handle mat. For noen kunne det være såpass dårlig stilt med tilbakebetalingsevnen, at de måtte sette noe i pant for å få varer. Fortellingen kan forstås som at informanten, til tross for etter hvert å ha fått større jordbruk, fremdeles var fattig og trengte kreditt på butikken. Han ville imidlertid ha hatt problemer med å bli trodd om han ba om kreditt mot pant. Det kunne være slik at det hadde ryktes til tettstedet at han var i ferd med å slå seg opp økonomisk. Den som ordnet med kreditt på Samvirkelaget ville kanskje ikke tro at han hadde slikt behov. Informanten prøvde derfor, så godt som han kunne, å skjule utad at han fremdeles var fattig og derfor ba han heller ikke om kreditt. Bildet av han kunne slå sprekker og kanskje ville de tro at han og kona var ødslete av seg. Det ville ikke være bra å få slikt omdømme. Overfor herredsagronomen behøvde han imidlertid ikke å

forestille seg. Han kunne prate om tingenes tilstand slik de var. Herredsagronomen som hadde satt seg inn i mange markebygdingenes situasjoner visste at det tok ei tid å slå seg opp.

Derfor ble denne også sett på som en venn. Herredsagronomen hadde lagt merke til mannens innsatsvilje og belønnet den slik at dårlig økonomi ikke skulle sette stopper for framtidsmuligheter. Tilliten som herredsagronomen viste han, kan ha vært en drivkraft for informanten.

Herredsagronomen blandet seg ellers ikke bort i drifta. Han var mest interessert i at småbrukerne i markebygdene, i den kommunen han var tilsatt, skulle få muligheter til å drive jordbruk som lønte seg.

Moderne tider betydde nye muligheter. Det var lagt inn premiering fra myndighetenes side for å få opp jordbruksaktivitet. Det ble gitt nybrottsbidrag for å dyrke jord. Bureisningslån ble gitt til bolig og driftsbygninger som skulle bygges etter fastlagte modeller. Samhandling mellom markebygding og instanser utenfor markebygdene ble derfor etter hvert nødvendig og vanlig. Den skjedde på flere arenaer, innenfor ulike kontekster. Og i følge Goffman (1974) søker deltakere i en situasjon etter en felles definisjon av den. En felles forståelse av situasjonen bidrar til handling. Samhandlingssituasjoner kan sees som rollespill i det daglige, og aktørene i spillet bestemmer selv til en stor grad hvordan de presenterer seg utad (Goffman, 1992). Herredsagronomen og informanten hadde en felles forståelse om at det var viktig å få dyrket opp jord for å kunne øke melke- og kjøttproduksjonen. Informanten var blant flere markebygding på vei til å slå seg noe opp økonomisk, i alle fall hadde han økt arealet av jord. Likevel var ikke økonomien på det tidspunktet blitt bedre.

Til herredsagronomen fortalte informanten om hvordan det sto til økonomisk med han, mens de som arbeidet på Samvirkelaget antakelig hadde et annet bilde av tilstanden. Informanten lot de ha det bildet. Han hadde en frykt for at hans egentlige økonomiske tilstand kunne forstås i en annen ramme enn den som var virkelig for han om de fikk vite at han fremdeles ikke hadde kontanter til å handle mat for.

Samhandling handler om gjensidige tilpasninger mellom enkeltmennesker og systemer. Handlingen mellom herredsagronomen og informanten har en parallell til nenetsernes reindrift på Yamal-halvøya i daværende Sovjetunionen (Stammler, 2008). Nenetserne klarte å komme seg unna Sovjetunionens kollektiviseringspolitikk av all næringsvirksomhet som også innebar å gjøre reindriften til statseiendom. Årsakene til at nenetserne fortsatt driver sin egen nomadiske reindrift kan oppsummeres slik: a): Nenetserne motsatte seg kravene som ble satt, men ikke så høylydt at det ble bråk. b): Yamal halvøya lå langt fra Moskva der det sovjetiske ideologiske konseptet ble konstruert. c) Mange av

direktørene på sovjetiske farmer som skulle påse at kollektiviseringsordren ble etterlevd, var forståelsesfulle og brydde seg ikke om å gjøre nomadene fastboende (op.cit).

Det er et eksempel på at den store geografiske avstanden mellom makro- og mikronivå, det er langt fra Moskva til Yamal, kan bidra til at bestemmelser fattet på makronivå ikke når fram til mikronivå. Aktører på mesonivå kan dessuten modifisere iverksettelsen av sentralnivåets beslutninger. Og forståelsesfulle aktører kunne være gode samtalepartnere som markebygdingen kunne åpne seg for og dele tanker og følelser med. Slike prosesser fører til utvikling.

Reineierne i Yamal var ikke, for enhver pris, i mot innovasjon fra utsiden. De tok i mot det som de mente de kunne ha nytte av. Teknologiske goder som snøscootere, mobiltelefoner, satellitt telefoner og helikoptre aksepterte de. Men snøscooteren erstattet ikke rein som transportmiddel, og selv om det en tid lønte seg å selge reinhorn til Kina så holdt de oppe reinkjøttproduksjonen og baserte seg ikke bare på det som tidvis var lønnsomt. Det må sees for kulturelle *tillegg* i stedet for kulturelle *erstatninger*, mener Stammler (op.cit.).

Kulturell tilleggsorientering så vi også hos Sioux, på 1930-tallet, i reservater i USA. De var ikke avvisende til den profesjonelle sektor, som helsesøstre representerte og tok i mot tilbud som de mente de kunne ha nytte av (Abel & Reifel, 1996).

I samiske samfunn skjedde modernisering på mikronivå saktere enn føringer fra makronivå la opp til, og moderniseringen fikk gjerne lokale uttrykk (Hoëm, 2007). Som vi har sett, ble markebygdene stilt overfor det nye og det moderne, noe de var nødt til å forholde seg til. Betaling, om ikke hele, kunne fremdeles skje ved *naturalia* som fisk under Lofotfisket. Det erfarte første generasjonen da de måtte ut og tjene penger.

Med moderne tider fulgte pengehus holdning, og det ble etter hvert nødvendig å ha penger for å kunne "bytte" til seg varer og til å erverve seg teknologi som traktorer og annet jordbruksutstyr. Det erfarte andre generasjonen. Det offentlige premierte tiltak med penger og ytte annen form for hjelp, som rådgiving og støtte. Det var som regel mennene som sto i møter med storsamfunnet, kvinnene og barna var på hjemmearenaen. Kvinnene holdt ved like det gamle og var kulturbevarende¹³² og gjorde veldedighetsarbeid.

¹³² På bilder fra markebygdene fra begynnelsen av 1900-tallet kan en allerede se mange menn, kledd ved finere anledninger i dresser, mens kvinner bærer kofter. Det ser en f. eks på dåpsbilde av min far som var født i 1909.

5.2.5 Ytre press og endret praksis

Samiske samfunn har vært tradisjonelle og udifferensierte, og en kan si at enhver har bidratt for å få hverdagen til å fungere. I konseptet beboelse (*dwelling*) som i enkelte kulturer baserer seg på aktiviteter i natur og landskap, ligger det en ”bestilling”, til alle aktører, dvs. en norm, om å være deltakende. Modernisering og fornorskning av samiske samfunn bevirket imidlertid til gradvise endringer av praksiser. Endringene bidro til at noen etablerte praksiser måtte tillempes for å passe inn i nye måter å tenke på. Det kunne på en side være smertefullt, men også utfordrende. På den andre siden kunne det være absolutt nødvendig å tenke nytt. Livsvilkårene var harde for mange. Som jeg før har vært inne på, ble jordbruket spesialisert og kombinasjonsnæringer avtok i omfang. Noen ble overflødige i drifta og måtte ut å skaffe seg arbeid. Dessuten trengte alle familier penger for å være aktører i det moderne samfunn. Informanten som ovenfor fortalte om nybrottsarbeidet, forteller følgende fra tiden omkring andre verdenskrig:

”Det va no så...Altså sámik ..(altså samer) de va utnøtta til de grader i dein tida no æ vaks opp. Tenk dæ tel de fór viervvagáddái sláddjesek (til sjøkanten for å slå gress), det va jo skikkelige sláttefolk, og det va ikkje mulighet å få sove tel ainner dagen, eai ge atnán ..(ikke hadde de), så måtte de gå heim og ikkje nok med det , altså for å få lengre daga, skrudde de klokka sånn at de va en time eller to lenger på marka. Det vil sei folket her oppe va så dårlig, så ned i skiten trødd, det va ikkje respekt for nokken ting og æ veit berre det at de som va på fattigkassen, når de fór ned tel (...)...for fattigtilsynet kunne ikkje være oppe i marka, måtte være nere med sjøen, og no de kom ned fikk de anvisning på to kilo sailt. Det va ailt de fekk”.

R: *”Sku de leve på sailt?”.*

Informanten: *”Ja æ veit ikkje ...æ kainn ikkje navngi , men æ veit at det va anvist kun to kilo sailt”.*

Situasjonen var blitt slik at mange måtte finne seg lønnet arbeid. Det betydde å gå til sjøkanten, til det norske samfunnet, en avstand på fem til ti kilometer for å spørre etter arbeid på gårdene. De var gode sláttefolk for praksis hadde de fra sine *dwelling activities*. Mange ble imidlertid grovt utnyttet og opplevde fornedring og undertrykking i hverdagslivet. Ved å skru klokka en time tilbake, ble arbeidsdagen forlenget av gårdsherren. Markebygdingene hadde nok ikke selv klokker, men skjønte, ut fra informantens fortelling, at arbeidsdagen ble forlenget. De var likevel ikke døgnville, og en må da gå ut fra at de brukte sola og andre naturtegn som tidsvisere. Og selv om de skjønte at noe ble gjort for å dra ut dagen, så turte de nok ikke å komme med innvendinger. De fikk heller ikke tilbud om å overnatte på gårdene. Etter en hard og forlenget arbeidsdag måtte de ta beina fatt og gå hjem for å sove, for igjen å være på plass neste morgen. Informanten legger vekt på at sláttefolket ikke fikk tilbud om

overnatting, og det er rimelig å tro han gjør det fordi at han er vant til, fra sin kultur, å tenke at innenfor slektskapsrelasjoner i markebygdene var omsorg for hverandre til stede.

Andre markebygdinge som ikke fikk lønnet arbeid, måtte gå de lange og tunge skrittene til fattigtilsynet og be om tilskudd til mat. Ordningene ble administrert på tettstedene, av nordmenn. Informanten legger vekt på at fattigtilsynsordningene var lokalisert til sjøkanten, på den norske arenaen. For de hjelpetrengende betydde forflytning fra en samisk arena til en norsk ekstra fornedrende. Det ble dobbel stigmatisering, både som fattig og som same. Mange var ikke stødige i norsk språkbruk og fattigdommen ble båret fram og kunne gi næring til kopling mellom samisk etnisitet og fattigdom.

En gang sto det oppført to kilo salt på anvisningsseddelen fra fattigtilsynet. Slik informanten forteller det så oppfatter jeg at henvisning på salt var ment som mat til personen og hans familie. Jeg spør derfor om meningen var at de skulle leve på det, det vil si ha salt som mat. Informanten sier han vet ikke hva meningen med saltet skulle være, men det er tydelig at han synes det var på kanten.

I en annen kontekst kan saltforordningen sees som hjelp til selvhjelp, som et konserveringsmiddel til salt og kjøtt. Det krevde at vedkommende allerede hadde fisk og/eller kjøtt å salte. Markebygdingene som levde av kombinasjonsnæring på den tiden, burde ha fisk og vilt å salte. Også i den konteksten kan en undre seg over det som skjedde, fordi to kilo er en liten mengde til preservering av fisk og kjøtt. Betydde det da at han ikke ble betrodd større mengder på en gang eller at han ikke klarte å skaffe mer til veie? Sett at det var var tenkt fra fattigtilsynets side at saltet skulle være konserveringsmiddel, kan likevel informantens reaksjon forstås fordi han vet at han som fikk anvisningsseddelen ikke forsto at det var ment til det. Dette kan stå som et eksempel på at involverte parter ikke hadde en felles definisjon av samhandlingssituasjonen.

Ulike forståelser av situasjoner som uttrykkes i handlinger bæres videre og blir lett til fortellinger som fortelles videre, fra generasjon til generasjon. Markebygdingen forteller ut fra sin forståelse av situasjonen. En fra sjøkanten, det norske området, vil gjerne fortelle ut fra sin forståelse. I den fortellingen kan fenomener få etnisk kategorisering. Det kan blant annet bli lagt vekt på å få fram at det er forskjell på ”folk og finner”¹³³ (Mathisen, 1983, 1989 a).

¹³³ Markebygdinge er kalt for markefinner i det området Mathisen henter empiri fra, jfr. pkt.3.5.3.

5.2.6 Naturen som fristed

Som jeg har vært inne på tidligere, ble naturen brukt som utvidelse av huset for *dwelling*. Barna utviklet ferdigheter i å klare seg ute. Det kunne komme godt med senere i deres liv. En informant, en kvinne som er omkring 70 år, minnes skolegangen på en liten grendeskole. Hun forteller:

”Ja, don dieđák dat lei nut fornorska ahte eap miin ožžon lobi olggobealde heiller jus gulai vel (,,) ja min manaimet guhkás eret skovllás ahte min beasaimet hoallat min iehčamet giela, ja de suhtai midjiide, ja min gálimet joga sisa, nuppe beallai ahte i galgan joksat min. Nu bahaguoran ledje miin. Miin skovlá lei johkagáttin ja de skovllok galggai daid mánáid pássot go balai ahte miin manaimet johkii ja dohko hávkadit”.

(”Du veit det var så fornorsket at vi fikk heller ikke lov å snakke samisk ute, hvis hun hørte det (navnet på læreren)... Vi fór derfor langt fra skolen for å få snakke vårt eget språk, og da ble hun (læreren) sint, men vi vassa i elva og over på andre sida, at hun ikke skulle nå oss. Så slemme var vi. Vår skole var attmed ei elv og læreren skulle passe disse barna og var redd for at vi gikk i elva og drukna”.

Læreren forbød barna å snakke samisk både i klasserommet og ute i friminuttene. Informanten kaller det for fornorskning. Barna visste hvordan de skulle få til å bruke modersmålet sitt. De måtte komme seg et stykke unna skolebygningen. Barna var vant til å bruke naturen, og de var kledd for å være ute til alle årstider og i alt slags vær. Informanten forteller at de hadde vanntette komager, med sennagress i, og komagband surret rundt leggene, slik at det ble tett. De kunne dermed vasse galant over elva. De visste at læreren ikke kom seg over den uten å bli våt på beina. Elva ble med dette en grense mellom dem og læreren, mellom samisk og norsk språkbruk. I naturen hadde altså markebygdsbarna muligheter til å finne fristeder hvor de kunne bruke sitt samiske modersmål. Samtidig kunne de ”straffe” læreren, noe som får informanten til å reflektere over, 50-60 år etter, og spørre om de var slemme mot henne. Ved at de krysset elva forårsaket de redsel hos læreren. Hun var jo redd for at de skulle drukne. Dersom noen druknet, kunne det bli hennes skyld.

”Ja, miin leimmet, miin manaimet nu guhkás go gievvaimék ja muhtun de čuorvu friminuhtas guhká ovdal miin bođiimet. Muhtu de anskaffui diekkar plystra ja dat gullui nu guhkás, ja de gulaimék”.

/”Ja, vi var, .. vi fór så langt vi klarte og mange ganger i friminuttene måtte læreren rope lenge før vi kom. Men så anskaffet hun ei fløyte som hørtes langt, så hørte vi”.

Barna pleide å gå langt fra elvebredden på andre siden for at de ikke skulle høre når læreren ropte at friminuttet var over. Og de hørte ikke. Men så tok læreren teknologi i bruk for å kalle dem inn. Hun anskaffet seg ei fløyte og lyden fra fløyta hørtes over elva. Den kunne de ikke ignorere fordi de visste det kunne få konsekvenser. De tilpasset seg den nye praksisen og kunne dermed fremdeles gå over elva i friminuttene, og bruke samisk språk. Læreren kunne

ha sagt at det var forbudt å forlate skoleområdet i friminuttene. Det gjorde hun ikke, men satte en grense for hvor langt unna skolebygget de kunne gå, og hvor lenge friminuttet varte. Barna tilpasset seg lærerens regler og ved at de fikk forlate skolens nærområde i friminuttet, ga læreren på sin side litt makt fra seg. Barna skaffet seg en erfaring om hvor langt fra skolebygningen de kunne bevege seg. Avstanden fra skoletrappa, der læreren sto og blåste, til der de kunne oppholde seg, på andre siden av elva, ble målt i hvor langt lyden fra fløyta kunne bære. Samer er vant å angi avstand i hvor langt en lyd bærer. F. eks. har reindriftssamer begrepet *beanagullan*, som betyr så langt unna som hundegjøing kan høres, ca en mil i ryddig terreng og i klart vær¹³⁴ (Nutti, 2007). Barna kunne etter skoleårene tilføye et nytt erfaringsgrunnlag i sine kunnskapsarkiv om lyders bærekraft. Og ved at læreren lot elva skille elevene og henne så fikk de en uformell tillatelse til samisk språkbruk. Det er rimelig å se tilpasningene som et resultat av å forhandle seg til en felles forståelse av situasjonen. Barna brukte kulturelle fenomener og lydighet, og læreren mildnet det norske systems regelverk. Så lenge hun ikke hørte samisk språk i bruk, foretok hun seg ikke noe annet enn at hun sørget for at elevene kom tidsnok til skoletimene.

Informanten forteller også at det ble satt i gang et helseprogram¹³⁵ på skolen:

”Men vi fikk.., helsemessig... då passa hun på oss veldig godt, for at hun skaffa tran te skolen og det måtte vi drikke hver morran om vi ville eller ikkje. Og så (med latter) hadde vi gápmagiid middje lei rulkjas nalde ja det oaččuimet bastte ja go skovllok jorgalii sealggi, de miin vuiddaimet gápmagiid tranain / ”Og så (med latter) hadde vi komager som var myke og ujevne, og når vi fikk skjeen med tran så ventet vi til læreren snudde ryggen og da smurte vi komagene” (ler så hun rister).

Informanten forteller at de som skolebarn ble passet godt på av læreren, som påså at de fikk tran hver morgen. De måtte drikke tran om de ville eller ikke. Elevene lurte læreren ved å se nytte i sitt samiske fottøy til å ”gjemme” tranen i. Når læreren snudde ryggen til, så førte de skjeen til komagenes ujevnheter, ”lommer”. Dette kunne de trolig gjøre fordi komagene allerede var smurt inn med tranolje for å være myke og for å være vanntette. Tranolje ble brukt til impregnering.¹³⁶ Fortellingen til informanten sier at barna hadde kunnskap om tranens virkeområder og de var kjappe å ta kunnskapen i bruk. De kunne ”melde” seg ut av

¹³⁴ Svonni, 1990.

¹³⁵ Helt fra 1930-tallet framhevet legene og myndighetene betydningen av tran i kostholdet. I Oslo ble det allerede fra slutten av 1880-årene servert et varmt måltid til fattige barn på skolen. Tran og havresuppe overtok etter hvert før Oslofrokosten overtok rundt 1930 (Oslo kommune, udatert).

¹³⁶ Sjøsamene lagde hellegroper som de varmet steiner i og la store sjøpattedyr over for å bråne fettene som ble til tranolje og var etterspurt blant annet til å smøre inn trebåter. Tranolje fra sjøpattedyr var en viktig handelsvare inntil fiskeoljen kom på markedet (Henriksen, 2006).

delar av helseprogrammet, og kunne bruke tranen til noe de anså som nyttig. Havresuppen drakk de imidlertid. Informanten fortsetter:

Ja, det oaččuimet de diekkár helsediploma ja mun jáhkan dat lea skovllán den dag i dag, den dag i dag, dat helsediploma”./ ”Også fikk vi sånn der helsediplom og jeg tror den er på skolen den dag i dag, den helsediplomen”.

”Ja, min oaččuimet, dat (navngir skolen) skovlá./ ”Ja vi fikk det til (.....)skole”.

Så (vi) va best helsemessig i heile kommunen. For læreren kokte også haversuppa og det fikk vi attmed maten og det gjorde det at de største ungan va i skogen og plukka bær og solgte og fikk penga så hun kunne kjøpe inn både tran og gryn”.

Skolen hun gikk på mottok et helsediplom fordi det sto godt til helsemessig med elevene. Læreren kokte havresuppe som de drakk til maten. For å finansiere kjøp av tran og havregryn plukket de eldste elevene bær som klassen med læreren ordnet for salg. Læreren var oppdatert på hva som skjedde ellers i landet og sørget for at skolen deltok i det statlige helseprogrammet hvor altså havresuppe og tran skulle være virkemidler. Hun fikk elevene aktivisert, og de mestret oppgaven de ble satt til. Barna var vant til å plukke bær. Bærplukking har opp gjennom tidene vært en *dwelling*-aktivitet markebygdene. Barna fikk også anledning til å være ute i skoletimer. Kunnskaper som de hadde ervervet seg hjemme, kom godt med i skolesituasjonen. På bærturene fikk de også snakke samisk. Praktisering av nasjonale ordninger ble tilvirket til lokale forhold. Informanten er stolt når hun forteller dette. Her ser vi også resultat av forhandlinger mellom elever og læreren. Læreren opererte på mesonivå og hun modererte krav og bestillinger fra makronivå slik at det som kom til å skje på mikronivå fikk innhold med kulturelle tilpasninger.

Å få helsediplom måtte være en bekreftelse på at de fikk til noe. Fortellingen viser noe av fornorskningstidens ansikt, men den viser også hvordan markebygdingene hadde motstrategier for å klare seg.

5.2.7 Naturen som ”informant”

Mennesker i tradisjonelle samfunn har samhandlet med natur og landskap på bredere basis enn bare i næringsøyemed og som en arbeidssosial arena. En type kommunikasjon som foregår mellom menneske og natur, gjelder fenomener knyttet til været. En mann i 70-årene, gir eksempel på at han tyder tegn i naturen som har betydning for væringslag:

”Æ syns... æ ser jo på mæ sjøl, æ kan jo se at nu blir det mildvær for skogen og fjellan forandre sæ. Så nu e d mildvær i vente. For det skjer bestandig nå i naturen før været forandre sæ. Så det ser vi ofte”.

Informanten mener at naturen innstilles på endring i været før væringslaget kommer. Han ser f. eks. at mildere vær er i anmarsj ved at skogen og fjellene forandrer seg forut. Han redegjør

ikke hva han eksakt ser, men understreker at *de* ofte leser av naturen at værforandringer kommer. Jeg spør om han kan si litt om hva han ser etter. Det kan han ikke, men henviser til faren sin som kommuniserte med naturen for å få vite hvordan været skulle bli.

”Nei, men faren min gikk ut og såg på tegn i naturen på kordan været skulle bli. Så kunne han komme inn og si at i den nærmeste tida blir det sånn og sånt vær. Og særlig hvis han skulle gjøre nå spesielt. Så gikk han ut på trappa. Ka han så på det veit æ ikkje, han så vel på stjernen og månen”.

Han forteller at faren gikk ut på trappa for å studere natur og landskap for å finne ut hvordan været skulle bli. Når han kom inn så ble familien informert om hvordan været så ut til å bli. For faren var det viktig å ha prognoser om været, og særlig hvis han skulle gjøre noe spesielt. Det spesielle antar jeg er f. eks. å dra i vedskogen eller utføring av et eller annet onnearbeid. Informanten vet ikke hva faren eksakt så etter, men stjernene og månen var antakelig gode informanter.

Jeg: *”Så det va hannes værmelding?”.*

Informant: *”På en måte va det hannes prognose for været”.*

Jeg: *”Og det va han helt avhengig av?”.*

Informant: *”Ja, han brukte nu det. Til å begynne med i min barndom hadde vi ikkje radio så vi fikk ikke nå værmelding. Vi visste ikkje ka værprofetan sa, ka værmeldinga sa. Men det va en dyd av nødvendighet”.*

Naturen ble brukt som værmelding. De hadde ikke radio i den første tiden av informantens ungdomstid, og derfor ikke adgang til værmelding, og kunne følgelig ikke høre hva værmelderne sa. Det var en dyd av nødvendighet for faren og hans generasjon å bruke natur og landskap som værmeldere. Dette var bruk av tradisjonskunnskap som gjorde aktørene kompetente til mestring av hverdagslivet. Informanten og hans familie, han snakker ikke bare for seg selv, sier nemlig *vi* i intervjuet, bruker også tradisjonskunnskap, som faren hans brukte.

Det har imidlertid skjedd tillempninger fra far til sønn i den forstand at for faren var det nødvendig å lese naturen for å få informasjon om været. Dernest hadde han et utarbeid som også kunne være avhengig av været for å få unnagjort. Informanten på sin side har adgang til værmeldinger flere ganger i døgnet og så lever han ikke av primærnæring. Tradisjonskunnskap deles av medlemmer i et samfunn i den forstand at den ofte går i arv fra generasjon til generasjon, med eller uten tillempninger. Kunnskapen som utvikles gjennom erfaring, er ofte taus. Vi vet mer enn vi kan uttrykke i ord. Kunnskapen etableres uten at en tenker over hva en lærer (Rolf, 1995). Utsagnet *”for det skjer bestandig nå i naturen før*

været forandre sæ” uten mer presisering kan tolkes som at han ikke vet eksakt hva han ser etter. Informanten sier videre:

”Æ trur nok at før i tida så va folk mer opptatt av naturen overalt. De sku fare til sjøs, de så tegnan i naturen”.

Informanten peker på at det er en endring i tid fra da far hans måtte arbeide for livets opphold til i dag. Enkelte hadde sjøfiske som attåt næring, og de studerte tegn i naturen for å vurdere om de kunne dra ut å fiske.

Først sier informanten at han ikke vet hva slags tegn faren hans så etter for å tyde prognoser for været. Når han tenker seg om, husker han noe:

”..... kor vind blåste ifra, så kom det sny hvis det va sånn kvit ring rundt månen”.

De gamle var opptatt av hvilken retning vinden blåste. I denne sammenheng er det viktig å skille mellom nordavind og sønnavind. Nordvesten varsler om stygt vær. Som informanten holder fram var det viktig å være oppdatert om været og hvordan vinden blåste fordi folk i markebygdene, slik han husker det fra sin barndom, hadde mange gjøremål ute. Reindriftssamene orienterer seg etter vinden og andre kjente naturforeteelser (Nutti, 2007). De mener at ved å være mye ute så får de en erfaring som kan brukes når det trengs. De lokaliserer seg fram ved hjelp av vindretninger og bakker og høyder i naturen. Vinden er viktig for å holde retning når de er ute i dårlig vær. Vinden fungerer som kompass. En må også ha kunnskap om at vinden plutselig kan skifte retning (op.cit.).

Informantens foreldregenerasjon hadde også et særegent varsel om snøfall, en hvit ring viste seg da rundt månen. I samisk naturforståelse er sirkelen naturlig fordi både månen og sola er sirkelformete. Ringen er evig og et symbol som brukes blant samene (Nutti, op.cit.). Det er derfor ikke underlig at det er akkurat en ring rundt månen som en kikker etter når det gjelder snøvarsling. Når det for øvrig gjelder månens betydning i samisk mytologi er det mindre forskningskunnskap enn om solas betydning (Lundmark, 1968). Men månen har betydning:

”.. hos lapske månguden (...framstår karakteristika....) såväl det kosmiska og magiska som det förskräckande, liksom dess betydelse för markens fruktbarhet jämte som kvinnornas og renarnes fruktsamhet” (Lundmark, 1968:194).

Fullmånens innvirkning på gravide som venter at fødsel skal komme i gang er velkjent i Nord-Norge. Månens utseende hadde også betydning i andre sammenhenger. Jeg husker fra min barndom at sauene ikke skulle klippes og det skulle heller ikke slaktes når månen var

minkende. En mente at ulla svant og at kjøttet tapte vekt. Det ble brukt almanakk for planlegging av slike gjøremål.

Månen gir også et godt lys som mange samer er avhengige av, for å ferdes i terrenget. Månen kaster lys over landskapet i vintermørket som er karakteristisk i arktiske strøk og lyser opp i tilværelsen. Den danner en motsats til mørkets makter og kan slik sees som helsebejaende. Det ble ofret til månen og bedt om godt lys (Friis, 1977).

Som informanten beretter, så har markebygdinge brukt månens utseende som varsler av snøvær. Det må erfaring til for å bedømme den hviten ringens synlighet. Sola ble brukt som tidsviser i hverdagslivet til mange markebygdinge. Til de fleste var det, på den tiden da min besteforeldregenerasjon var i sine beste arbeidsår, ikke nødvendig med nøyaktige tidspunkter. Jeg husker også at dato for "isen gått av Trøssevatnet" var et mål for hvordan en forventet at våren i det aktuelle året ville bli. Dersom isen gikk sent av vatnet, ble det antydnet en sen vår, en "pinvår". Potetsetting og igangsetting av grønnsakdyrking ble med andre ord regulert av isgangen på vannet. Faren min registrerte¹³⁷ isgangen, andre naturfenomener og også gjøremål fra år til år og kunne danne seg et bilde av når en kunne begynne med slåtta, og også til en viss grad hvordan årlig avkastning ville bli. Det samme gjaldt å ha en forutelse om "bærrår".

Å vite om været har også betydning for det sosiale. Utføring av *dwelling activities* har også karakter av å være sosiale møteplasser hvor samspill skjer. Godt vær kan være medvirkende til godt samspill. Markebygdingene har også ferdes store strekninger for å møte slektninger, til læstadianerforsamlinger, til kirke og til skirenn. En eldre kvinnelig informant (Nymo, 2003) ville ha klart for seg hvordan været var før hun dro over fjellene for å besøke slektninger. Markebygdingene har også dratt langt for å søke folkemedisinsk behandling, noe jeg vil belyse i kapittel 7.

Selv om livsbetingelsene er annerledes i dag og natur og landskapstegn ikke har samme betydning som værmelding, kan kunnskapen som den 70-årige informanten besitter, likevel ha betydning. Informanten er bruker av helsetreffene på Várdobáiki samisk kultursenter og er aktiv på møtene når tema om tradisjonskunnskap blir belyst. Deltakerne er interesserte i slike tema, og kunnskapsutvekslingen knytter dem sammen om noe felles. Det er viktig. Personlige praksiser binder sammen et samfunn, og kunnskapen forener de som besitter den (Rolf, 1995). Dermed kan eldre markebygdinge ha et kulturelt tilbud som er med å gjøre livene deres meningsfulle.

¹³⁷ Far brukte almanakkene til å skrive hvert års registreringer i og hadde en samling av disse som han år for år hentet informasjon fra.

5.2.8 Natur og landskap som terapeut

Sted og landskapsminner vil i følge Ingold (1998) avbildes som kart av erfaringer i folk sine hukommelser. En kan, ved å tenke på forgangen tid, kommunisere med steder som betyr noe, hente trøst og støtte eller bli ”konfrontert” med dårlige minner. Minner om steder og landskap gir noe av seg på godt og ondt. En ung mann i markebygda har fortalt en historie fra sin barndom til kona som er informant.¹³⁸ Informanten forteller:

”Han har nu fortalt mæ at han har sett underjordiske. Men ikkje no de siste åran. Og da sei han at det tyde på at han har fått det godt i dag. Etter som han har forklart mæ så va de ikkje farlig, men heller motsatt. At de ville hjelpe han. Ja, han sa jo det at han kunne sitte i fleire tima oppe i fjellet. Og sitte og prate med dem. Og det va hannes trøst. Det va godt og få ut(...) tanka”.

Ektefellen til informanten *satt og pratet med dem*, hvor *dem* henspeler på makter eller vesener i naturen. Han opplevde i følge kona at det fantes vesener i naturen som var til stor hjelp for han. Han kalte dem for *ulda* (underjordiske)¹³⁹ og de ble for han noen han kunne ha kontakt med. Han kunne sitte i flere timer på fjellet og prate med *ulda* om det som forekom vanskelig for han. Han fikk luftet ut plagsomme tanker og følelser, og fenomener som han grublet over. De som han hadde kontakt med, ble oppfattet som ufarlige. De framsto som hans venner og var til trøst og støtte for han. Naturen og dens makter eller vesener kan da brukes som samtalepartnere. Han møter ikke *ulda* i dag, noe som betyr at han har det bra i dag.

Landskap og natur kan gi noe godt fra seg på flere områder. I fortellingen som informanten gir, får vi vite at vesenene som mannen mente han hadde kontakt, var gode vesener. Han var fortrolig med dem. *Ulda* kan fremstå i ulike bilder for de som opplever å møte dem, noe jeg har vært inne på under punkt 5.2.1 der aktørene måtte forhandle om ro om kveldene. Naturens vesener gis subjektstatus. Det er i tråd med samisk tenkning som tilskriver naturen subjektstatus (Oskal, 1995, Andersen, 2004, Jernsletten, 2004, Kramvig, 2004).

Paret bor ved sjøkanten, men ønsker å flytte til markebygda som han vokste opp i. Begge har jobber, han er vaktmester på et foretak i en annen kommune, og hun jobber i offentlig sektor. De er aktive i fritiden, han i idrettslag og hun er med i en venninneklubb som driver veldedig arbeid.

¹³⁸ Hun har vist ektefellen brevet med informasjon og forespørsel til å delta i forskningsundersøkelsen som hun har takket ja til. Han har bedt henne fortelle forskeren hvordan han som markebygding har klart seg gjennom vanskelige tider. Hun sa han kunne bli med på samtalen, men det ønsket han ikke. Han mente det var bedre at hun fortalte om han, for hun vet akkurat hvordan han har hatt det. Jeg er klar over at jeg her står overfor et etisk dilemma ved at det er en annen enn den som har gjort erfaringene som forteller til forskeren. Jeg bruker likevel fortellingen.

¹³⁹ Jeg spurte informanten om han kalte vesenene for *ulda*.

”...han e jo en helt anna person ”der oppe”. Han e mykkje roligere. Når vi e heime, der i huse, da blir han sånn, ja han e meire rastlaus og får ikkje ro i sæ. Han klare ikkje å sitte inne å se på TV. Han må ut og holde på med nåkka heile tida. Når vi e oppe (i markebygda) da får han meire roen og kan sitte inne. Han kjenne jo kvar en stein og kvar en sti og kvar ei buska nesten”.

Informanten forteller at ektefellen finner seg mer til rette i markebygda enn i boligen ved sjøkanten. Han finner liksom ikke ro ved å bo der de nå bor, er rastløs og må hele tiden finne på noe å gjøre. På hjemlige trakter, i barndomshjemmet i markebygda, er han rolig, og da kan han nyte roen f. eks ved å sitte inne. Slik ektefellen fremlegger mannens væremåte, er det nærliggende å tenke at det har betydning at huset i markebygda er i kjente og kjære trakter. Uroen han viser i huset ved sjøkanten, huset han bor i, kan forstås ut fra at omgivelsene er ”fremmede”. Det siste kan handle om kulturell fremmedgjøring som kan sees på grunn av brudd i relasjonen til hjemsted og natur. Slike brudd kan virke negativt både på velbefinnende og mestring av livet for mange urfolk (Durie, 2003). Fravær fra hjemstedet kan faktisk være skadelig for psykisk velbefinnende hos urfolk fordi de ikke får praktisere sine åndelige verdier (Vicary & Bishop, 2005). *Ulda*, som var hans åndelige venner i barndommen, ”bor” i markebygda, og selv om han ikke lenger har møter med dem, ut fra det ektefellen forteller, så vet han ut fra tidligere erfaring at *de* er der. Han kjenner bakkene, dalene, steinene, elvene, vannene og stiene i bygda. Natur og landskap i barndomsbygda har vært en del av hans liv. Det kan hende at uroen hans kommer av at bygda er så nært dagens bosted at han vet det er overkommelig å gjøre daglige dagsturer dit. Det bidrar til at han ikke ser noen hensikt å bli hjemmekjær på dagens bosted. Det er også slik at å flytte fra markebygda til nærmeste tettsted kan være vanskelig for noen. Det er på de nære ikke-samiske arenaer erfaring med stigmatisering og undertrykking har vært størst for markebygdingene.

Jeg legger merke til at informanten omtaler markebygda som stedet ”*der oppe*” og der de nå bor, ved sjøkanten, som ”*der nede*”. Det er en utenbygds måte å benevne markebygda på; bygda ”*der oppe*”, under fjellet. Markebygdenes beliggenheter har blitt beskrevet som avsidesliggende, på grisgrendte steder og med stor fattigdom. Minde (1997) viser til at markebygdenes i Evenes og Skånland gjerne er benevnt som ”Tjeldsundfeltet” i offentlige utredninger. Måten informanten benevner markebygda kan si noe om hennes syn på den, som liggende ”*der oppe*”, avsidesliggende mot fjellene. Jeg spurte ikke informanten om hvorfor hun som selv er markebygding bruker begrepet ”*der oppe*” om bygda de har flyttet i fra. Hun er kanskje blitt mer fremmed for bygda enn han. Enkelte utflyttede kan føle det slik. For mannen er barndomsbygda fremdeles, med gode og mindre gode barndomsopplevelser, et sted han lengter tilbake til. Han føler seg vel i fellesskap med natur

og landskap i bygda, forteller informanten. Steders betydning for personer berører deres forhold, ikke bare til det aktuelle stedet, men til verden (Nielsen, 1995, Greve, 1998). Valget han og kona har tatt om å bo utenfor bygda uroer kanskje fordi han føler han har tatt et valg han innerst inne ikke kan stå for. Det betyr meget for mannen at de kan besøke barndomstrakter ofte. Besøk der gir lindring ved å være tilstede i omgivelser med kjent natur og landskap.

5.2.9 Oppsummering

Natur og landskap har betydning for markebygdingene som deltar i undersøkelsen, og betydningen går lenger enn til bruk av natur til avkopling og rekreasjon. Men det er ikke natur generelt som har den store betydningen, men deres forhold til natur og landskap som de kjenner. Dette kan sees på bakgrunn av at naturen har opp gjennom tidene vært nødvendig for beboelse (*dwelling*) i markebygdene. De som har bodd der, har erfaring med å være mye ute, og de har utviklet kunnskaper til å arbeide med naturen og nyttiggjøre den til formål for å klare hverdagslivet. De har arbeidet i fellesskap og naturen med dets steder har også tjent som sosial arena, og som arena for møter med åndelige fenomener. Det kjente landskapet er levende, og en har praksiser på å samhandle med det.

Markebygdingene har hilst nye tider og nye måter å gjøre ting på velkomne så langt som mulig. Gjensidige tilpasninger mellom gamle og nye måter å gjøre ting på og mellom offentlige formelle og private uformelle systemer har skjedd. Tilpasningen til fornorskning og til moderne tider skjedde på flere områder; på næringsmessige områder, innenfor skolegang og yrkesvalg, fraflytting fra hjemplasser, overgang fra samisk til norsk språkbruk, skikker ved overgangsritualer som ved dødsfall.

Ved hjelp av sterke nabo- og bygdefellesskap har en tålt ekstra trykk som en tid i modernisering og fornorskning brakte med seg. Aktører på mesonivå i det offentlige apparat har hatt betydning for hvordan hverdagene ble opplevd for den enkelte. Noen aktører håndhevet bestillinger fra makronivå til punkt og prikke, mens andre så gjennom fingrene og var innstilt på å spille på lag med aktører på mikronivå. Aktørene så dette og gjorde selv det de kunne for å få bedre livsforhold.

Det kan virke som om samfunnsmessig modernisering ikke har ført til større avstand mellom gammel og nyere tid. Riktignok er de fleste informantene eldre mennesker som skuer tilbake på livet, men også yngre mennesker gir uttrykk for, innenfor enkelte områder, å fortsette hvor de gamle slapp. De unge trenger vel og merke ikke å bruke tegn i naturen som varmelding. Det er likevel mye som tyder på at det er kontinuitet i vedlikehold og samtidig

utvikling av kulturelt betingete relasjoner til natur og landskap. Alle beretninger formidler, på ulike måter, en nærhet til naturen og til steder i markebygdene. Det er interessant at denne nærheten oppleves som vedvarende, og at markebygdingene søker tilbake mange tiår etterpå. De føler seg godt mottatt, og de fleste glir inn i miljøet selv om de har ervervet seg nye skikker på enkelte områder. Det kan sees som at de som har bodd geografisk lengst unna, lettere har frigjort seg fra stigmaer om den dårlige markebygdingen som ble produsert i kjølvannet av fornorskningstiden enn de som bor på tettsteder nært.

5.3 Fortellinger, humor og taushet som praksis

Samene har en sterk muntlig tradisjon. Eventyr og sagn utgått fra samene, samiske beretninger, avbilder virkeligheten slik den er og det er ikke alltid en lykkelig slutt (Pollan, 1997).

Informantene bruker fortellinger når de beretter om sine liv og det som har betydning for dem. Humor kan sees som en del av fortellingen. Ordet humor kommer fra latin og betyr fuktighet (humorem) eller væske (Tyrdal, 2002). Opphavet til ordet humor kommer fra teorien om balanse mellom de fire kroppsvæskene. Det er hevdet at væskebalansen hadde betydning for både sykdom, sunnhet og en persons temperament (Ellingsrud, 2006).¹⁴⁰ Troen på balanser mellom kroppsvæsker for å føle velbefinnende, har eksistert i mange kulturer. Konstruktiv humor kan antas å være et viktig bidrag til balanse mellom kroppsvæsker som igjen gir krefter og livslyst. Humor har noe med eksistensen å gjøre, og det eksistensielle kan ikke forklares, men må erfares. Det humoristiske og det komiske er først og fremst noe levende (op.cit.).

I materialet til prosjektet er det flere ansatser til humor hos markebygdingene, også i vanskelige livssituasjoner. Tradisjonen fornyes når folk møtes og historier repeteres. Det er humor med i bildet når elevene på en skole i ei markebygd smører tran på komagene i stedet for å drikke den. De forsøker å lure læreren. Mange av fortellingene som samene forteller er om ”den lille samen” i møter med fremmede som i utgangspunktet har større makt. I disse fortellingene seirer som regel den lille slue samen, med samisk list, over den store dumme ikke-samen (Kjellström, 2000). Det har vært en måte å berges på.

¹⁴⁰Ellingsrud henviser til Eckhardt, 1992. Opphavet til teorien om at navnet humor stammer fra de fire kroppsvæsker stammer fra den greske filosof Empedokles (ca. 494-434 f. Kr.). Teorien ble videreutviklet av Hippokrates (ca. 460-377 f. Kr.), og hans etterfølgere. I deres tenkning hadde væskebalansen betydning for sykdom, sunnhet og personens temperament.

5.3.1 Helsetreffene- en arena for fortellinger, meningsutvekslinger og humor

Når de eldre ankom helsetreffene, hilste de alltid på hverandre med litt underfundig humor.

Eksempel på en slik hilsning kunne være:

”God dag eller buorre beaivi! Ja, så du kom dæ óg hit i dag, ja det e fint at det står med liv i de gamle kroppar”.

Svaret kunne være: *”Ja, vi gamlingen hoild ut, sjøl nordvesten tar ikkje knekken på oss”.*

Det var nesten aldri å høre klaging og syting over helseproblemer eller andre hverdagslige utfordringer. Etter å ha tatt av seg yttertøyet, fant de plass ved langbordet. Jeg la også merke til at folk fant sine plasser ved bordene uten å velge ut hvem de helst ville sitte sammen med.

Hver gang var bordet dekket til mange, det kunne sees som det var ventet omkring 30-40 mennesker. Første gang jeg deltok, spurte jeg prosjektleder om hun ventet storinvasjon. Hun sa at helsetreffet ønsket å vise at alle som kom, var ventet. Det ville legge en demper på atmosfæren om de måtte begynne å ordne med bord og stoler og pådekking etter ankomst. Helsetreffsledelsen handlet etter en filosofi om at det eldre mennesket ikke skal føle seg til bry og av den grunn la være å bruke treffene. Ryktene kunne spre seg fort. Det ble servert kaffe med vafler eller kaker som mottakelse. Vaflene var laget med fruktose i stedet for vanlig rørsukker, det var lett syltetøy og lett rømme på bordene. Prosjektleder ønsket velkommen og informerte om program for dagen, og benyttet anledningen til å opplyse at helsetreffet prøvde å servere mat uten innhold av for mye sukker og fett. Noen deltakers syntes det ble for mye oppmerksomhet på helsekost. En sier mens han skuer over matbordet:

”Enn sukkerbitan, e de uten sukker?”.

Alle ler. Han som spør gjør det i en skøyeraktig tone, men spørsmålet kan sees i en alvorsbetont kontekst. På den ene siden serveres det kalorifattig mat, men så settes det fram skåler med sukkerbiter på bordene. Kanskje er det en måte å gjøre forsamlingen oppmerksom på en tvetydig kommunikasjon fra prosjektledelsens side? Mannen uttrykker med få ord noe som kan gi selvinnsikt og sette tankene i gang. Hvorfor må sukkerbitene alltid være tilbehør på kaffebordet? Eller kanskje ønsker han å få fram at det er nå enda bra at helsekosten ikke helt har tatt plass? Med å stille et enkelt spørsmål kan en uttrykke noe spesielt dersom de som er til stede er i samme kontekst. Han viser i all fall en presis oppmerksomhet og er parat til å kommentere.

I markbygdene kan det sees som et gode å være slagferdig og ikke la seg målbinde (Nymo, 2003). Det gjelder også å jekke ned de som synes å handle for ”ekstremt” uten å si det direkte. Det skjer forhandlinger innenfor en sterk muntlig tradisjon. Prosjektledelsen ler

med og fortsetter programmet. Neste gang står sukkerbitene på bordet ved siden av skålene med lettsyltetøy og fettfattig rømme. Fatet med vafler stekt av fruktose er også på bordet.

På et annet helsetreff var det foredrag om beinskjørhet. Det oppsto meningsutveksling om tran som kolesterolsenker og hvorvidt det er et bra middel for ledd, muskler og bein. Noen deltakere undret seg over om tranpiller og piller inneholdende omega tre hadde svakere virkning enn ekte flytende tran. Noen deltakere kunne liksom ikke tro at piller og tablettar har samme kraft som ordentlig tran. Foredragsholder holdt fram: *"feit fisk er best"*. Det kan sees som støtte til bruk av ekte saker som tran, framfor piller. Det kan også handle om at foredragsholder kom seg ut av situasjonen ved å velge en tredje mulighet. Hun slapp å ta stilling for verken den ene eller den andre siden i meningsutvekslingen, for verken tran eller piller. En av deltakerne framholder at hun har hørt at sesamfrø er meget bra for helsen. Ingen av de andre deltakerne griper fatt i det.

I forsamlingen finnes det en kvinne som har beinskjørhet. Vi får høre hennes erfaring:

"Æ har osteoporose og må spise Fosamax¹⁴¹ sjøl om æ ikkje har vært plaga med brudd. Kainn ikkje bevege mæ eller spise før halv time etter at tablettan er tatt".

Kvinnen bruker fremmedordet osteoporose i stedet for beinskjørhet, og forteller at en kan få diagnosen uten å ha gjennomgått brudd. Hun har en forståelse av at det følger en særskilt prosedyre ved inntak av Fosamax. Hun må forholde seg til det og det er nødvendig dersom en først har fått diagnosen beinskjørhet. Kvinnen sier ikke noe om hvorfor det er knyttet restriksjoner i forbindelse med inntak av medikamentet.

Foredragsholder stopper heller ikke opp ved kvinnens meddelelse, men går videre i manuskriptet sitt. Hun sier at det er genetiske forskjeller i forhold til sykdommens utbrudd; hvite er mer utsatt enn mørkhudete, kroppslengde har noe å si, i og med at lange mennesker er mer utsatt enn små mennesker, mens slanke mennesker er mer utsatt enn lubne.

Det ble ordentlig latter da en av deltakerne sa: *"Endelig er det godt å være liten og tjukk"*. Imidlertid er en av deltakerne på helsetreffet høy og slank. Folk vender straks blikkene mot han. Derfor sier en deltaker: *"Ikke mobb han (...)"*. Den det gjelder, repliserer: *"Ja, æ e no vaint å bli mobba, sånn e det å være mellomst..."* Han er ikke av de eldste og ikke av de yngste blant deltakerne. I søskenflokket er han også i midten.

¹⁴¹ Fosamax brukes mot beinskjørhet. Behandlingen tar sikte på å bygge opp ny benmasse, slik at skjelettet styrkes og risikoen for brudd reduseres. Kan gi irritasjon i slimhinnen og bør ikke komme tilbake i spiserøret etter svelging. Derfor skal en ikke legge seg. En bør forebygge oppkast.

Under foredraget kommer det hele tiden kommentarer fra deltakerne. De blir imidlertid ikke tatt opp til videre meningsutveksling og heller ikke besvart eller møtt av foredragsholder på en måte som inviterer til det. Spørsmål og kommentarer blir parert og foredragsholder skynder seg videre. Det virker heller ikke som deltakerne er særlig engasjert i temaet, men er mer opptatt av å komme med kommentarer for å ha noe morsomt å si. Unntaket er kvinnen som står fram og sier at hun lider av beinskjørhet og behandles med Fossamax. Hun prøver å få fram erfaringer som hun deler med de andre deltakerne, helsetreffets personell, foredragsholder og meg som forsker. Det forekom meg at kvinnen var oppriktig interessert i respons. Et øyeblikk vurderte jeg om jeg skulle si litt om Fossamax ut fra mine kunnskaper som mangeårig sykepleier på medisinsk avdeling. Jeg lot det være for å holde rollen som forsker atskilt fra en sykepleierrolle. Foredragsholder hadde sitt manus som hun forholdt seg til. Det virket som om hun ville gjennomføre foredraget uten for mye avbrudd. En av deltakerne sier når foredraget er over: *"Ja, ja det e farlig å leve"*.

Foredraget om beinskjørhet engasjerte ikke og det virket som om deltakerne ikke tok alvoret inn over seg. Det kan være fordi sykdommen ikke erkjennes som alvorlig nok. For det andre kan det være at osteoporose eller beinskjørhet er ukjent for de fleste som var på treffet den dagen. I gamle dager ble det ikke snakket om beinskjørhet, men om pukkelryggete.¹⁴² Det ble gjerne sett på som en tilstand som kom med årene og som en ikke kunne unngå. En tredje årsak til at en ikke snakker om sykdommer, kan være at mange samer tror på taushet om sykdommer som en forfriskende kraft. Det er i tråd med Skott (1997). Regel om at det beste er å tie kunne være medvirkende til at deltakerne på aktuelle helsetreff ikke lot seg engasjere og heller brukte humorinspirerte innlegg for å replisere foredragsholder. Replikkene kunne være ment å slå an tonen for samværet.

På et annet helsetreff var det foredrag om hjertesykdommer ved en overlege fra UNN. Dette foredraget engasjerte. Foredraget var formulert på et enkelt og presist språk som gjorde at stemningen ble lett. Fremlegget tok for seg fakta. Om lidelsen *angina pectoris* (hjertekrampe), satte legen hjertet og dets funksjon og dysfunksjon i et levende og kroppslig bilde, samtidig som hjertets anatomi ble illustrert ved hjelp av power point-fremvisning. Legen sa blant annet om *angina pectoris* (hjertekrampe):

"Hjertet si gangsperra er angina. Akkurat som vi kjenne i legga og lår no vi har anstrengt oss".

¹⁴² Beinskjørhet gir vanligvis ingen symptomer før den er blitt fremtredende i ryggvirvlene. Da kan lidelsen føre til at de svekkede virvlene trykkes sammen, så kroppshøyden minsker og man får pukkelrygg. Sykdommen har fått større oppmerksomhet nå fordi forskning viser at årsakene er sammensatte.

Legen bruker her et folkelig språk, og de fleste vet hva det innebærer å ha gangspærre. I overført betydning til hjertemuskelens funksjon skjønner deltakerne at når den er utsatt for anstrengelser, vil den varsle slik at personen kjenner det. Mange kjente seg igjen i sykdomsbildene som legen valgte å bruke i foredraget. Det ble stilt mange konkrete spørsmål til legen, og flere hadde erfaringer å dele med forsamlingen. En av deltakerne hadde fått hjertemedisinen *Selo-Zok* (betablokkere) av sin lege, og hadde fått bivirkning i form av allergisk utslett. Han hadde måttet slutte med medikamentet og la fram fenomenet slik:

”Ryggen min så verre ut enn om Finnmarksmyggen hadde vore laus”.

Dette er et sterkt bilde på utbruddet av allergien. Det er som om mannen forventer at alle tilstedeværende skal skjønne hvordan ryggen hans hadde sett ut. Og de tilstedeværende skjønner at ryggen ikke så bra ut fordi de vet at myggen i Indre- Finnmark er pågående, og det er mye av den. Mannen trenger ikke å redegjøre ytterligere for hvordan ryggen hans så ut. Han avbildet bivirkningene av medikamentet i en kontekst som var kjent for han selv, de andre deltakerne og for foredragsholder. En annen deltaker, som hadde gjennomgått hjertesykdom, sa:

”Når æ legg mæ, hoppe hjertet over et slag og så er det som det (hertet, min anmerkn.) tenker: Mon tro om æ skal starte og slå igjen, starte på nytt”.

Det virker som alle i forsamlingen forstår hva han formidler. Han gir hjertet en subjektiv rolle ved å overlate til organet om det skal slå videre, holde han i live. Kroppen, her representert ved organet hjertet, tildeles en aktiv rolle. En kan si at hjertet får subjektstatus og tillegges ansvar. Det blir nesten som det er opp til hjertet selv om det vil holde det gående. Ved en slik tenkning plasseres hjerte i samme kategori som naturen som ved siden av sine gode og næringsgivende sider, kan være lunefull, og som en derfor må lære seg å forholde seg til.

Fortellingen kan ha et snev av skjebnetenkning. Hans formidling av opplevelsen av å ha gjennomgått en alvorlig hjertesykdom får en karakter av at *det som skjer, det skjer*. En tar det som det kommer. Det er en tenkning innenfor *birget*-filosofi. Når en handler innenfor en slik filosofi så betyr det ikke at en ikke søker kyndig hjelp. Det gjør en, men allikevel kan mye uforutsett skje. For å gardere seg bruker markebygdingen flere hjelpeinstanser for å bli friske, bli ved god helse, noe som jeg skal belyse i kapittel 7.

På helsetreffet blir hjertelidelser, gjennom foredraget, og ved at flere av deltakerne aktiviseres, gjort til noe kjent. Det fortelles, det lyttes og legen svarer. En sykdom som en har

kjennskap til, er tryggere å ha enn en ”fremmed” sykdom, viser en studie som Marton (2006a) har gjort. Det er mindre farlig å være syk på samme måten som flere i slekta har vært. Da har en opparbeidet, gjennom erfaringer, et forhold til sykdommen og mener at en vet hva en kan vente seg (op.cit.).

Ellers kan det, som jeg ovenfor har vært inne på, være vanskelig å snakke alvorsbetont om sykdom. Det kan være det som viser seg gjennom en fortelling fra en eldre markebygdsmann fra et opphold på lokalsykehuset:

”Du skjønne æ fikk no problemer med urinveian.....,også hadde han (overlegen) sett altså at lokal TV’en hadde gjort opptak fra.... og laga seinding frå en fortelleraften for fleire år sida. Så sei han åt mæ no æ va ferdig: Dokker e god å fortelle, men det vesste jo ikkje æ korleisen han meinte det. Så sei æ tel han: Ka du trur vess vi hadde kuinna prata og fortelt på morsmålet vårres? Så hadde det blitt heilt eksakt”.

I dette utsagnet kommer det så vidt fram hvorfor informanten var innlagt til behandling på sykehus, før han går over til å fortelle fra samtalen som han hadde med behandlende lege ved utskrivelsen. Informanten blir gjenkjent, av overlegen, fra en fjernsynssending som ble vist fra ”en fortellerkveld” et eller annet sted. Der var det et lokalt fjernsynsselskap til stede for å lage program om lokale fortellertradisjoner. Informanten skjønner ikke først hva overlegen mener når han sier ”*dokker e god å fortelle*”. Så får han rede på hva det dreier seg om og repliserer raskt med å si at fortellingene kunne ha vært bedre dersom *vi*, som henspeiler på de samiskspråklige fortellerne, hadde fått brukt modersmålet sitt. Han går ut ifra overlegen skjønner det er samisk han sikter til.

Ved at informanten sier at fortellingene hadde vært mer eksakte, mer presise, om fortellerne hadde fått uttrykt seg på sitt moderssmål, forteller han at han er same og at modersmålet er samisk. Overlegen skal ikke være i tvil om at han vet hvem han er og at ikke å få bruke samisk kan være et hinder. Informanten mener at overlegen fikk noe å tenke på når han sa at de ikke fikk uttrykt seg godt nok på norsk. Overlegen fulgte han ut og tok han i handa til avskjed, og informanten ble glad:

” For mæg va det stort. Men du veit han va slik no æ kom inn at æ ikkje kvinne føle eiller se at det va en overlege. Det va en vanlig mainn, både å prate med, med litt alvor i, du veit no mainn møte sånne folk så det går an å prate med, så går det an å spøke litt, så går det an., men grunntonen e jo sjukdom”.

Informanten føler seg beåret over at overlegen husker fjernsynsprogrammet så mange år etter, og at han husker at han var med i det. Hans forhåndsoppfatning, og mulig tidligere erfaringer, av overleger endres den dagen. Denne legen var en mann som det gikk an å prate med både om alvorlige ting, som sykdom, og å spøke litt med. Det var mer enn sykdom som

ble tema i samhandlingen mellom lege og pasient, og det likte informanten. Og ved at det var overlegen som tok opp temaet om at *de*, underforstått samiske, var gode fortellere, skapte han en virkelighet der og da som ga informanten som same oppreisning. Pasienten ble også sett som pasient utover sykdommen han søkte behandling for.

Han framholder at det gjør han godt å møte folk som ”*det går an å prate med*”, spøke litt med og prate alvor med. Overlegen bekrefter informanten som en interessant person ved å vise interesse for det samiske og bekräftelsen blir ytterligere uttrykt ved at han følger sin pasient ut etter konsultasjonen. Informanten hadde imidlertid hele tiden følelsen av at hans sykdom ikke ble neglisjert: ”*men grunntonen e jo sjukdom*”, sier han. Legen behandlet han seriøst selv om han pratet om andre ting.

Informanten som knyttet relasjon til en ”millionær”, beskrevet under punkt 5.1.5 fikk også bekräftelse på seg selv som en interessant person ved at ”millionæren” viet han som medpasient oppmerksomhet og fremdeles holder kontakten. I begge tilfellene søker markebygding etter anerkjennelse og i begge tilfeller mener de å få det ved at ikke- samer i møter på offentlige norske arenaer viser dem oppmerksomhet. Det er utover det som er vanlig innenfor de rammer som i utgangspunkt er definert for de to samhandlingene. Informanten er med sin væremåte med og former rammen for samhandlingen mellom pasienten på sykehuset. Det er i tråd med Album(1996) sin belysning om at pasienter på sykehus former sykehusoppholdene og finner toner med hverandre. I møtet med overlegen, som yrkesutøver innenfor et norsk system, erfarer markebygdingen gjennom samhandlingen at ikke bare avstanden mellom pasient- og legerollen blir redusert, men også avstanden mellom en samisk aktør og representant for et norsk offentlig system.

Sykdom hemmer mennesker i dagliglivet, og dersom det blir for mye fokusering på sykdom uten å sammenholde sykdomsbildet med sosiale, kulturelle og etniske aspekter framkommer ikke et helhetlig bilde av den tilstanden et menneske er i når det er sykt. Sosiale relasjoner har stor betydning ved tolkning av sykdomsytringer (Marton, 2006a). På Várddobáikis helsetreff, selv om tema handler om sykdom, framstår informantene sjelden kun med sine sykdomsplager. De fyller ut fortellingene om sine sykdomserfaringer og øvrig sykdomsprat med livserfaringer og med humor. Rammer blir skapt ved at de finner samtaletema som hele forsamlingen kan ha interesse av å snakke om. De er i trygge omgivelser, og det de sier blir forstått. De ulike foredragsholderne er med å slå an tonen på treffene, og dermed aktiviteten hos deltakerne gjennom sine vektlegginger av hva som er viktig å formidle. Måten de framfører innleggene sine har også betydning for atmosfæren på treffene.

5.3.2 Humor og dekolonisering

En deltaker på et helsetreff hvor middagsretten var *gumbá* (blodklubb), er en eldre mann som har erfart at legen ved en konsultasjon syntes han hadde ”for mye blod”. Han forteller at han sa til legen på kontoret hans:

” den gamle maten ga ”mykje blod. Du kan takke den samiske maten for det, vi spis blodklubb to ganga i uka og veit dokker æ bydde dokteren blodklubb, men han ville ikkje ha det. Sa æ kvinne ta med neste gang i ei spainn”.

Mannen fikk høre av legen sin at han hadde for mye blod, som ble diagnostisert ved måling av blodprosent, hemoglobininnhold i blodet. Han parerte legens informasjon med å si at han spiste gammeldags kost og derfor fikk mye blod. Så kopler han begrepet gammeldags mat til samisk mat og trekker fram blodklubben som samisk matrett. Han opplyste til legen at han spiste blodklubb to ganger i uka og så tilbød han legen å smake blodklubb neste gang han har legetime. Han vil da bringe maten i et spann til kontoret.

Etter hvert forstår vi at det er et faktum at mannen har høy hemoglobin, og at han bør få redusert hemoglobinverdien. Slik han forteller det, så slår han det hele bort med en spøk i stedet for å ta legens påpekning innover seg. Det gjelder å overbevise legen om at blodklubb er altfor god mat til å la være å spise. For å få legen til å forstå hvor godt det er med blodklubb, tilbyr han legen å smake på retten.

En annen deltaker på helsetreffet sier spontant at hun ikke tror at de spiser blodklubb to ganger i uka hjemme hos han. Til det svarer han: ”Æ måtte no filme litt...”. De andre deltakerne ler. Og en annen sa: ”Æ trur heiller ikkje nokka på at du byidde legen blodklubb”. Det ble latter rundt bordet, og han som fortalte dette verken avkreftet eller bekreftet at han hadde tilbudt å bringe *gumbá* med i et spann til legen ved neste konsultasjon. Historien lever kanskje videre som vandrehistorie.

Etter at latteren legger seg, glir samtalen over på hvordan blodpølse ble laget i gamle dager. En av deltakerne hevder at pølse kokt i tarmer er bedre ”enn kokt på moderne vis, i plastpose”. Han mener at posene som er å få kjøpt til blodpøselaging, avgir plastsmak på de ferdige pølsene.

Så forteller en at en gang lensmannen var på runde i markebygda, holdt han på med utearbeid. Lensmannen stoppet og snakket med han. Informanten hadde sagt: ”Nei no skal æ gå inn å spise blodpølse kokt på gammeldagsvis”. Lensmannen hadde spurt om han fikk komme inn å se hvordan blodpølse i tarmer ble kokt, og han kunne gjerne få smake. Han sa han hadde spist blodpølse før, men ikke laget i tarmer. I følge mannen hadde kona nesten fått

sjokk når han kom inn med lensmannen. Og når hun hadde fått høre at han skulle være deres middagsgjest, hadde hun nesten mistet mål og mæle. Lensmannen hadde spurt: ” *Spis dokker tarman etterpå? Og dokker skjønne ho (kona...) blei einda meir forarga på mæ. Lurte på ka æ hadde løye tel lensmannen* ”.

Det ble latter rundt bordet på helsetreffet, men også diskusjon om hva de faktisk gjorde med tarmene som hadde fungert som skinn rundt pølsene. Om de brukte å spise det sammen med innholdet? Med blodklubb på menyen oppsto det utvidelse av det som var oppsatt som tema på helsetreffet. Det ble debatt om det var skikk å spise tarmene som blodpølse var kokt i. De eldre husket ikke tydelig hva som var skikk, og i alle fall varierte skikkene. Det ble ønsket at gamle mattradisjoner skulle være tema på et av de fremtidige helsetreffene. Men om lensmannen hadde sittet til bords og spist blodpølse sammen med informanten og hans hustru fikk vi aldri vite.

Aktørene forteller historier, med utdrag fra deres kultur, som de aktivt bruker for å vise at de har utfordret den norske øvrigheten. De trekker fram noe essensielt fra sin samiske kultur, f. eks. de mest lokale varianter av mat. Mattradisjoner er kulturelle, og er med på å markere forskjeller mellom norske og samiske tradisjoner, og dermed mellom samer og ikke-samer. *Gumbá*, blodklubb, er betraktet som typisk samisk mat i Nordre Nordland og Sør-Troms. Begrepet kan fremme ubehag ved mange markebygdingers samiske herkomst om det blir talt høgt om det for samer som vil skjule sitt opphav. For dersom en spiser *gumbá*, bruker begrepet aktivt, medgir en at en er same.

Jeg vil illustrere med et personlig eksempel. Det er fra tiden jeg gikk på Harstad gymnas, på slutten av 1960- tallet. Vi som gikk på skole i Harstad, pleidde å reise med buss til byen på søndagskveldene. Noen ukependlere fra ulike markebygder i Evenes og Skånland reiste av og til med samme buss. En av disse hadde som moro å påminne høgt og tydelig samiske ungdommer om deres tilhørighet til markebygdene og teste ut om vi ville skjule vår samiske herkomst.

Han kunne si når vi fra bygda Kjøonna¹⁴³ entret bussen: ”*Der kjem kjønningan med vesken fuill av gumbá*”. Denne mannen var innforstått med kollektive uttrykk som kunne vekke ubehag når enkelte markebygdinge ble tirret på sitt eventuelle skjulte samiske ståsted. Vår mor som opprinnelig var fra samme skolekretsen som denne mannen, hadde forutsett at slikt kunne hende. Hun visste nemlig at en samisk måte å spøke på, var å sette samer på reiser

¹⁴³ Kjøonna var en skolekrets for flere markebygder og de som sognet til denne kretsen ble sett på som mer fornorskningsvennlige enn innbyggere i mange andre markebygder (Nymo, 2003).

utenfor bygdene på prøve. Broren min og jeg hadde fått råd fra henne om hvordan vi skulle svare:

”Ja,....(navn) vesken e fuill av gumbá og kanskje du har lyst å komme og spise middag”. Det gjaldt å målbinde han, slik at han ”ikke fikk buska på sleden”, det vil si ikke oppnådde det han var ute etter. Vi to ble ikke ertet mer enn en gang av denne mannen.

Fortellingene som gjøres på helsetreffene på Várdobáiki avstedkommer kollektiv respons. Markebygdingene ler godt av at noen markebygdinge prøver å sette representanter for den norske øvrigheten i forlegenhet. Lensmann og lege, som det blir spøkt med i fortellingene, er på mesonivå i samfunnet. Markebygdingene som har erfaringer med at aktører på mesonivå kan opptre bra eller mindre bra i forhold til mikronivå, er i dag i stand til å utfordre slike mellommenn fordi posisjonen som same er styrket. I kjølvannet av fororskningstiden produserte ikke-samer lokalt fortellinger om markebygdingene for å manifestere den etniske grensen mellom samer og nordmenn (Mathisen, 1983, 1989a). I dag forteller markebygdingene sine historier om møter med ikke-samer. Fortellingene kan forstås som dekoloniserende ved at de har innhold som forteller at markebygdingene utfordrer aktører i norske offentlige systemer til å smake på *gumbá* og blodpølser, laget på tradisjonelt vis. De skjemmes ikke lenger av sine kulturelle ytringer.

5.3.3 Vinnerlykke

Loddsalg eller årer med nummer på og påfølgende trekning er fast innslag som avslutning av et helsetreff. Det blir skapt god underholdning under loddtrekningen. Hver deltaker bringer med seg en gevinst, gjerne flere. Alle kjøper lodd og det pleier å komme inn 300-400 kr hver gang. Pengene går til ei kasse som deltakerne har opprettet for delfinansiering av treffene. Gevinstene er stort sett gjenstander og matvarer til dagligdags bruk. En spurte om vi hadde hørt denne historien, da loddsalget på et treff startet:

” Har dokker hørt historia om ho (...) som kjøpte minst 250 lodd en gang på (...), trudde det va som i gamle daga da det va ti øre for loddet. Og nu va det en krone og det kosta henne 250 kroner. Ho va nøyd å betale for ho hadde satt navnet sett bak 250 lodd i boka”.

En deltaker forteller om en sambygding som var til stede på en tilstelning på et tettsted i nærheten av markebygda der hun bor. Hun kjøpte mange lodd og først etter at hun hadde skrevet navnet sitt i boka ble hun klar over at loddene kostet mye mer pr. stykke i dag enn i hennes ungdom. Hun måtte ut med 250 kroner i stedet for 25 kroner. Historien kan sees som en påminnelse til henne selv og til de andre at de alltid må undersøke hva de begir seg ut på slik at de ikke taper penger. Flere husker denne hendingen og det kan også forstås som at

kvinnen som kjøpte loddene dummet seg ut. Hun viste med sin handling at hun ikke hadde fulgt med i utviklingen av prisnivået og at hun ikke undersøkte faktiske forhold før hun ga seg ut på å handle lodd. I og med at dette skjedde på en ikke-samisk arena, ved sjøkanten, kunne det være ekstra belastende å dumme seg ut.

Tiden har endret seg. Det viser seg også når en kopphåndduk ropes ut som gevinst. En deltaker holder gevinsten fram for trekning, og roper: *"No trekkes det en duk"*. En annen sier: *"Det jo en kopphåndduk, følg du ikkje med i utviklinga?"*. Kopphåndduker kan ha forskjellig utseende nå til dags, de er ikke lenger bare rød-, blå- og grønnrutete, mener hun. F. eks. kommenteres det om hvem som vinner hva. Når en som bor alene, vinner Toro kjøttsuppeposer, så kommenteres det slik: *"Ja, no har du middag...(ler)"*. En av de som bor alene, repliserer kommentaren: *"Hør på dem, trur at vi e så lat at vi ikkje orka å lage mat tel oss, vi som bor aleine"*. Og så blir det latter, men ingen flere kommentarer. Deltakerne har sansene med seg og legger merke til små detaljer som de er snar å sette ord på og det gir god atmosfære i samværet. De erter hverandre på en vennlig måte. En sier: *"Det e godt å få flire litt"*. Og de fleste synes å mene at det er "en lettлива" stemning med "lettлива" folk.¹⁴⁴

De som vinner mye, blir lagt merke til. Det sies at de har vinnerlykke. Han som vant kopphåndduken fant ut at han hadde stor nytte av den og viste glede. Det er en kapital å eie vinnerlykke og den må tas vare på. En vanlig oppfatning er at en aldri skal gi bort det en har vunnet for da gir en bort vinnerlykken sin. Vinnerlykke, fiskelykke eller reinlykke blir sett på som en medfødt eller ervervet egenskap. Reinlykke betyr å få til god reindrift og er beskrevet av Oskal (1995). Fiskelykke kan være nedarvet ved at en utvikler evner til å fornemme hvor fisken biter og til hvilken tid den gjør det (Marton, 2006a). I markebygdene snakker en også om å ha varmelykke, det vil si få til å lage varme, enten som bål eller i ovnen. Denne lykken kan variere fra tid til tid slik at en person kan ha "varmelykke" i dag, men ikke en annen dag. Det kan tolkes som beskjed om hvilket humør en er i, om en "har dagen med seg".

Reinlykke, fiskelykke, vinnerlykke og varmelykke kan sees i samme kategori som hva målet med en tur i skogen er; å være i bærskogen, i vedskogen eller i rypeskogen som Ingold (2000b) løfter fram som opplysning om aktørenes gjøremål i landskapet. Når det gjelder *lykker*, får personen tilskrivelse av sin kunst i det hun/han er aktuelt deltakende i. Noen er heldigere enn andre, slik er det. Eller kan en gjøre noe selv, f. eks. lære teknikker? Fiskelykken som Marton (2000a) beskriver, handler om å utvikle evner. Folk ser på det som arv, og det er *å slektes på*. Arv forstås også som å oppøve seg praktiske

¹⁴⁴ Lettliva er et vanlig begrep i markebygdene

kunnskapsanvendelser. En lærer også å fyre i ovn og å lage bål. I samisk forståelse blir et menneskes *luondu* eller gemytt ofte satt i sammenheng med kunst til å lære ting, bære arven videre. Sjamanen pekte ut sine arvtakere og *læsaren* ser hvem i slekta han skal lære kunstene til.

5.3.4 Dilemma og kommunikasjon

Kommunikasjonen på helsetreffene har en lun og skøyeraktig tone. De fleste deltar aktivt og de som ikke sier så mye, er likevel med. De ler med og signaliserer slik at de deltar. Måten å være på er samlende.

På treffet forsommeren 2006, var det oppsummering av året 2005/2006.¹⁴⁵ Det ble lagt fram oversikt som viste gjennomførte antall treff, program for hvert enkelt treff, hva som hadde stått på menyen de enkelte gangene og hvor i kommunene treffene hadde vært arrangert. Det kom fram synspunkter fra deltakerne om hva slags mat de hadde likt best. Vi fikk høre at i et lokale, hvor treff var arrangert, hadde det vært iskaldt. Ingen varmovner hadde fungert, ble det hevdet. Et annet sted ble utelukket som treffsted fordi det ikke er framkommelig for rullestolbrukere.

Deltakerne ble så invitert til å komme med ønsker for helsetreffene framover, etter sommerferien. Dette tema engsjerte. Noen ønsket å få erfaringer og historier fra saniteten (NKS) sitt virke i bygdene belyst. Temaer som omhandler ”gjøremål fra gamledager” ble ønsket av mange.

Arbeid med tre som materiale har til alle tider blitt gjort i markebygdene og deltakerne ønsket å prate om forskjellige typer trearbeid på et treff. Det ble poengtert at så og si alt trearbeid startet med å gå ut i naturen og lete etter emner. Det var mye arbeid før produktene var ferdige. Torvstikking og ordning av torv til brensel, bruk av sennegrass i sko og til fylling av bonster, var andre emner de ønsket å ha som tema. Likeledes ble mattradisjoner, med ivaretagelse og tilvirkning av råstoffer fra slakting fram til ferdige produkter, ønsket på temalisten for kommende treff. Forslagene kom i tur og orden.

Mange ønsket altså og få frisket opp tradisjonskunnskapsanvendelser og noen ønsket å få belyst en del av kvinnelig organisasjonsvirksomhet i bygdene.

Mange av de kvinnelige deltakerne har arbeidet aktivt innenfor veldedige organisasjoner, og NKS har, som før nevnt, hatt flere lokale foreninger. Det ble sagt at lagene hadde gjort mye bra for bygdene.

¹⁴⁵ Året følger skoleåret.

Et av punktene som var satt opp på dagsorden på treffet hadde tittel: Forskere/observatører fra ulike felt. Dette ble nevnt som en form for aktivitet under oppsummeringen av året. Da programmet var ved slutten, ble jeg av prosjektleder bedt om å forlate treffet mens saken ble behandlet. Det skulle være evaluering av forskeres tilstedeværelser.

Jeg gikk ut i bilen for å vente og satte radioen på, men fulgte med hva som ble å skje. Jeg la merke til at noen av de eldre raskt kom ut på trappa. Prosjektleder kom og hentet meg, og sa at de ble fort ferdige. Ingen hadde hatt noe å innvende mot forskeres tilstedeværelse på treffene, føyde hun til. Da jeg, på vei inn, passerte to av de eldre som hadde kommet tidlig ut, ved inngangen, sa den ene: *"Og æ tenkte du måtte dra uten å få den gode fiskesuppa"*. Handlingene til deltakerne kan forstås som at de anså treffets temadel som avsluttet etter at oppsummeringen av året var gjort, og ønsker om fremtidige tema, var satt fram. En kan tenke at de ikke ønsket å gå over til å debattere en ny sak. Det var tid for middagsservering. De fleste så sikkert fram til maten, og de var interessert i å holde en noenlunde tidsramme. Noen hadde bestilt skyss hjem til et visst klokkeslett.

Det kan også hende de syntes det var uhøflig å be gjesten gå ut å vente og derfor kom noen ut for å signalisere at det ikke ble noen møte. I denne forståelsen blir *"den gode fiskesuppa"* noe en kan samle seg om. Mannens omsorg for gjesten som har en lang kjøretur foran seg etter å ha vært til stede på treffet, uttrykkes gjennom bekymring for at hun ikke skal få delaktighet i måltidet. Utsagnet kan også tolkes som en måte å kommunisere seg ut av et oppstått dilemma. Noen opplever muligens at et dilemma oppsto da forskeren ble bedt om å gå ut. De skyndtet seg å komme raskt ut slik at forskeren ikke rakk å forlate. I så måte handlet de i kulturens ånd slik at den oppståtte situasjonen skulle komme i balanse. I samisk kultur er det ikke vanlig at en person blir bedt om å forlate arenaen for at de gjenværende skal kunne diskutere personens deltakelse på samværene. Mannen som uttrykte bekymring for at forskeren ble bedt om å returnere hjem uten å få middag, brukte en indirekte måte å si det på. Han trengte ikke å bruke direkte kommunikasjon for å bli forstått. En tradisjonell samisk kommunikasjonsmåte er å gjøre det slik at ingen av partene taper ansikt. Fiskesuppen ble redningen.

Jeg tolket det, der jeg satt i bilen, at deltakerne ikke hadde framsagt innvendinger mot tilstedeværelse av forskere på treffene ved at noen raskt kom ut. Det skjedde før prosjektlederen rakk å varsle meg. Om de hadde hatt innvendinger, så hadde de vist det på andre måter, blant annet ved å utebli fra treffene som var annonsert med navngitt forskers tilstedeværelse. Det kan hende noen hadde ymtet for prosjektleder at det kunne være slitsomt

med en som fulgte med alt de sa og gjorde på treffene, og noterte. Det er imidlertid et stykke å gå fra å ymte noe til å bli invitert til å si det åpent i en forsamling og dermed stå i fare for å miste kontrollen over ordene.

Denne situasjonen er en av mange situasjoner som kan sees og løses i et både/og - perspektiv. Det kan være nødvendig å evaluere forskeraktivitet på Várdobáiki, og da bør nødvendigvis eventuell tilstedeværende forsker ikke være involvert, slik jeg ble ved å bli bedt om å gå ut. En bør finne en annen høvelig anledning til det. Slik det ble gjort, var det ugunstig for deltakerne å bli sittende, mens forskeren ventet utenfor. Dersom det hadde tatt tid, ville det ha betydd at det sannsynligvis pågikk en meningsutveksling om forskeres tilstedeværelse på treffene. Om de eldre markebygdingene hadde hatt noe negativt å mene om forskeres tilstedeværelser på treffene, så ville de sannsynligvis ikke ha utdypet det der og da. Mange ville i det hele ha kviet seg for åpent og si hva de mente. Noen av de eldre på treffet var slekt av meg, og jeg tror det ville være ekstra vanskelig for dem å delta i meningsutvekslingen. I følge teorier om samiske slektskapssystemer hadde jeg et sikkerhetsnett i forsamlingen.

Evaluering er en moderne form for samtaler. Praksisen til eldre samer er annerledes enn å frambringe tydelige meninger om saker som kan frambringe uenighet. Det er sagt at samer tier oftere enn å vise at de er uenige fordi det blir betraktet som uhøflig å vise uenighet (NOU:1995:6). Dersom det hadde blitt diskusjon, hadde det muligens kommet uenighet som helstreffene hadde måttet bære med seg videre. Samtaler skaper systemer fordi mennesker er aktive skapere av beskrivelser som virkeligheten fremstår som (Andersen, 2004, 2006). Det kan også mye av det usagte gjøre. Slik er kommunikasjonsmåter, både verbale og nonverbale, med å skape systemer.

Den eldre mannen som uttrykte bekymring for at forskeren skulle forlate uten å få gammeldags fiskesuppe, gjorde med sin måte å kommunisere på klart at en måtte komme seg ut av dilemmaet. Det er en form for å berges, *birget*. En moderne form for samtaler, som evaluering, inviterer til at folk skal komme fram med meninger om ulike forhold som settes på dagsordener. Várdobáiki er et offentlig system som er pålagt og kanskje ønsker å følge tidsriktige prinsipper. Prosjektleder av helsetreffet gjorde det som er forventet i et norsk system. Det er et spørsmål om evaluering og andre brukte metoder skal bli en del av samværsformer på helsetreffene eller om en skal finne sine egne måter å gjøre det på. Det kan være muligheter for ”nye” nyfigureringer i markebygdene.

5.3.5 Oppsummering

Ved hjelp av fortellinger avbildes små og store fenomener i livet i markebygdene.

Fortellingene tar fram både alvor og humørfylte episoder. Humor er en form for kommunikasjon som gjør situasjoner lettere og hjelper aktører ut av dilemmaer. En berges. Når forhold legges til rette, slik det gjøres på helsetreffene, deler brukerne opplevelser fra hverdagslivet, også når det gjelder sykdom. Noen lidelser er mer kjent enn andre og lettere å prate om. Fenomenet om ikke å prate om sykdom fordi en er redd for at den kan forverre seg, synes ikke å gjelde fullt ut blant deltakerne på helsetreffene. Dersom det er naturlig prater en om sykdommer. Kultur og tradisjoner skaper kommunikasjonssystemer. Kulturen spiller en stor rolle for systemenes innhold (Kleinman 1980).

Og innenfor helsetreffenes formelle program, er det mange muligheter til å styrke det kulturelle aspektet ved livet i markebygdene. Deltakerne erfarer at de har innflytelse på formingen av helsetreffene.

Mange har noe å si, synspunkter blir båret fram. Nye idéer dukker opp og nye muligheter sees. Tradisjonelle væremåter er trygghetsskapende. Og humor i seg selv gjør det trivelig å være til stede.

5.4 Viktige momenter i kapitlet

Slektskap, både blod- og sideordnet slekt, som nabofellesskap utgjør, har hatt og har betydning i markebygdene. Bosetning, næringsmessige forhold og kulturtradisjoner har opprettholdt gode relasjoner, også til natur og landskap. For dwelling (beboelse) har det vært nødvendig å spille på lag med natur og landskap og med hverandre. Naturen tjener både som værvarsler og som hjelper i vanskelige situasjoner. Det har ikke vært vanlig å tale åpent om sykdom blant samer. I markebygdene gjør noen det, mens andre er mer reserverte.

Markebygdingene har vært oppfinnsomme og tatt i bruk systemer for å varsle hverandre slik at blant annet eldre og aleneboende skal føle seg noenlunde trygge. Gleder og sorger har bundet folket sammen i de små samfunn som hver og en markebygd utgjør. I ulike samhandlingssituasjoner har felles kunnskapstradisjoner og forståelser av situasjoner gjort at utfordringer og arbeid har vært lettere å møte og utføre. Da fornorskning og modernisering ble innført, har erfaringer med å spille på lag kommet godt med i møter med aktører fra offentlige systemer. Mange av disse så ressursene i markebygdene og hos markebygdingene og bidro til utvikling og nyfigurering.

I praksisrepertoaret har humor og samtalekunster en plass. Bruk av humor har en dekoloniserende effekt ved at markebygdingen forteller historier om seg selv i møter med norske autoriteter. Historiene fortelles slik at tilhørerne skal høre at samene har utfordret den

norske som har fått pirret nyskjerrighet for å få innblikk i tradisjoner i markebygdene. Stigmaet om den dårlige sammen som ble skapt i forforskningstiden kan ennå slå i gjennom. Mange yngre generasjoner markebygdingene og deres etterkommere føler en kjærlighet til hjemstedene og noen lengter etter å bo på barndommens hjemsteds plass. De som bor lengst unna har opplevd mindre press med å være sammen enn de som bor på tettstedene i kommuner med markebygder. Talemåter om bygdene, slik de er på de nære tettstedene, kan slå ut hos markebygdingene selv.

Kapittel 6. Møter og systemer

Når folk står overfor problemer og utfordringer i helse- og sykdomsspørsmål søker de hjelp, men det varierer hvor hjelpen søkes fra. En rekke faktorer avgjør det. Omfanget av problemet og utfordringen er slike faktorer. Videre har kulturelle faktorer og syn på hva som er påvirkende for helsen, og hva som forårsaker sykdom hos mennesker og dyr noe å si i aktuelle situasjoner. Dessuten har tilgjengelighet absolutt noe å si. Erfaring fra tidligere møter og behandlingssituasjoner med helsevesenet har betydning for senere praksis.

Hvor fort en skal gå til formelle ordninger/offentlige systemer for å hente hjelp, avhenger også av hvor mye ressurser og samspill som finnes i slekt, familie og bygdenettverk. Ressurser i legfolkssektoren og i folkemedisinsk sektor er med å avgjøre hvor mye hjelp aktørene mener de har behov fra profesjonell sektor, hevder Kleinman (1980). Som vi har sett i foregående kapitler, finnes det tilbud både i legfolkssektoren og i folkemedisinsk sektor i markebygdene. Noen møter med representanter for offentlig helsevesen har også blitt belyst. I dette kapitlet vil jeg undersøke om, og evt. hvordan, samhandlinger innenfor familie/slekt og andre uformelle systemer påvirker samhandlinger med formelle systemer. Et av utgangspunktene for kapitlet er Kleinmans (1980) og Helmans (2007) studier som sier at det som skjer i de ulike sektorer i et helseomsorgssystem påvirker hverandre gjensidig.

6.1 Hjelpeinstanser i møter

Når en blir eldre, opplever de fleste mer eller mindre sviktende helse. Det blir som regel behov for hyppige legebesøk. Det er også gjerne slik at den ene av ektefellene opplever at den andre ikke klarer seg uten mer eller mindre omfattende hjelp i hverdagen. Hjelpen må da den av ektefellene som fremdeles er rørig, yte, helt eller delvis, og en må også få hjelp fra det offentlige til daglig stell eller ukentlige badinger, medikasjon m.m. Dette avhenger av hvor gode hjelpeinstanser som finnes i nærmeste familie og lokalt apparat. Det er ønskelig at samarbeidet skal fungere. For at det skal kunne skje, så må den hjelpetrengende, familie og de som tilhører det profesjonelle omsorgs- og behandlingsapparatet få til samhandling. For at samhandlingen skal være vellykket, hevder Goffman (1983) at aktørene må ha samme forståelse av de ulike samhandlingssituasjonene.

6.1.1 En mangefasettert livssituasjon

En av informantene er en enke på omkring 80 år som bor på et småbruk. Hun bor alene i et hus som har loft, og hvor bad og toalett er påbygd. Fjøset står tomt. Noen av hennes voksne barn, svigerbarn og barnebarn bor nært. Bygda hennes ligger ca. 15 km fra kommunetettstedet.

Jeg møtte kvinnen to ganger i hennes hjem. Første gangen hadde hun nettopp vært pasient på lokalsykehuset. Tidligere hadde hun pleidd sin syke ektefelle fire til fem år i hjemmet. Første gangen jeg var på besøk hos kvinnen, fortalte hun om egne erfaringer i møter med behandlingssystemer. Hun sa i telefonen at hun var mest opplagt tidlig på dagen og ønsket at jeg kom på formiddagen. Hun gjorde det også klart at hun ikke ville at intervjuet skulle tapes.

Jeg skal først beskrive kvinnens erfaringer med å være pasient, og i de to neste punkter tar jeg for meg hennes og en av hennes døtres erfaringer med å pleie ektefellen og faren og møter med offentlig helsevesen. Kvinnens erfaringer som pasient skriver seg, som sagt ovenfor, fra et opphold på lokalsykehuset. I erfaringen hun bringer fram, inngår viten om at lokalsykehuset og fastlegen hennes samhandler.

Kvinnen har gjennomgått en underlivsoperasjon, men hun vet ikke eksakt hva inngrepet gikk ut på. Hun sier hun ikke fikk seg til å spørre legene om inngrepet. Jeg overraskes og spør om det virkelig er slik at hun ikke vet hva behandlingen gikk ut på. Hun svarer at hun vet bare at det var noe som måtte ordnes. Jeg blir i overraskelsen og gjentar spørsmålet: *"Vet du ikke hva som er gjort under operasjonen?"*. Hun svarer meg med disse ord: *"Gud holder sin hånd over dem"*.

Kvinnen mener at Gud er med og styrer kirurgens handling. Utsagnet tyder på at det ikke bare gjelder for hennes operasjon at Gud trår til, men generelt for behandling som utføres og det gjelder også for annet helsepersonell. Hun sier nemlig Gud holder sin hånd *"over dem"*. Ved at hun viser en tro på at Gud er til stede på operasjonsstuen viser hun ikke bare en personlig gudstro, men hun opphøyer Gud til noe allmektig. Jeg lytter til henne, og det synes klart at hun føler seg forvissnet om at kirurgen som gjorde inngrepet, gjorde det med styring fra Gud. Det styrker hennes tillit til helsevesenet og gir henne tro på at de har gode forutsetninger for å gjøre godt og riktig arbeid. Men det avhenger kanskje av at Gud vil det. Slik blir behandlingstilfeller ulike.

Hun forteller at hun fant det vanskelig å spørre legen om *"saker som angår underlivet"*. Hun forteller at hun snart skal til vanlig kontroll til fastlegen for å få målt BT og

tatt hjerteprøver, og da skal hun spørre om han har fått informasjon om hva som ble gjort på sykehuset.

Hun viser at hun er fortrolig med at hun ikke har full oversikt over hva som er gjort operativt. Men ved at jeg spør, viser hun at hun ønsker å få informasjon, og den ønsker hun gitt av fastlegen. Det er enklere å prate om saker ”som angår underlivet” med fastlegen, sier hun. Det var jo han som hadde rådet henne til kirurgisk behandling, da hun forela problemet for han, fremholder hun. Hun fulgte hans tilrådning om behandling på sykehus.

I samhandlingssituasjonen mellom henne og meg oppstår det en del uklarheter. Jeg spør for meget, og hun har problemer med å følge det opp. Noen hindringer viser seg også i samhandlingen mellom henne og helsevesenets aktører. Jeg fornemmer en bluferdighet som gjør at hun helst ikke vil snakke åpent om underlivsplager. Det gjelder ovenfor en fremmed som sykehuslegen, selv om han er den som har operert henne. Det kan også høres ut som om sykehusets aktører som behandlet henne, heller ikke har gjort noe større innsats for å informere pasienten. Kvinnens forståelse av at hun har Gud som hjelper, formidler at hun har et nært forhold til Gud, som jeg har vært inne på, og at hun stoler på han. Hun gjentar:

”Guds hånd kvile over ailt og aille, over doktran óg”.

Med dette utsagnet styrker hun Guds allmektighet slik at det ikke skal være tvil om hvem hun setter sin lit til. Hun mener klart at Gud er god, og at han legger en beskyttende og hjelpende hånd over alt og alle, også over legene i behandlingssituasjoner. Både hennes pasientsituasjon og kirurgens legegjerning er beskyttet av Gud. Hun ser faktisk på Gud som en personifisert medhjelper under operasjonen, og kanskje en som det er lettere å dele sine tanker med enn helsepersonellet.

Samtalen mellom meg og henne går videre, og det kommer fram at hun ser på plager som noe som både har plass for og behov for flere hjelpere. Hun bruker nemlig også *læsar*:

”En gang va æ i konfirmasjon i.....og æ plagdes med ondt i kroppen, så møtte æ kureraren min og æ måtte sei: Å ja, her e lægen min”.

Kvinnen forteller spontant at hun har en fast *læsar*. Hun kaller han for ”*lægen sin*” og møtte han da hun var gjest i et konfirmasjonsselskap hvor også han deltok. Hun har altså en tredje behandlingsinstans, en *læsar* i tillegg til legene og Gud.

Konfirmasjonsselskapet er en tid etter operasjonen, får jeg vite når jeg spurte om det. Det at hun har ondt i kroppen kan derfor ikke umiddelbart settes i direkte sammenheng med den gjennomgåtte operasjonen. Det kan være en opplevd tilstand etter operasjonen, eller det kan være en generell plage hun har. Men det er nærliggende å tenke at underlivsplagen føyer

seg inn i tilstanden som er begrepsfestet som *"ondt i kroppen"*. Hun har jo tidligere, se ovenfor, omtalt plagene i underlivet som *"saker og ting som angår underlivet"*. *"Saker og ting"* betegner jo mer enn en avgrenset plage. Hun fortsetter:

"Det e to typa læga, en dokter og en læsar. Det e godt å ha det. Lægen min læste på mæ før æ forlot ...dein gangen".

Hun benevner utøveren av den moderne medisins legegjerning for *dokter*. *Læsaren* benevner hun som *"læge"*. Det hviler kanskje noe mer høytidelig over begrepet *dokter* fordi en har pleidd å benevne den offentlige legen med tittelen doktor. Og ordet *læge* kan f. eks. assosieres med begrepet *"å læge sår"*, som er en måte å ordlegge seg når det gjelder å kommunisere håp om å komme seg videre i livet. *Læsing* som behandling er forenlig med en folkemedisinsk forståelse av sykdomstilstander. Det kan settes inn i en tenkning om at en ønsker å gjenvinne balanse i livet eller også få *"læget sår"*. Informantens følelse av å ha ondt i kroppen kan sees som "sår" som må "læges". I folkemedisinsk forståelse sees ikke sykdommen som et avgrenset problem. For kirurgen, som handler innenfor legemedisinsk viten, er et kirurgisk inngrep behandling av et avgrenset problem. I medisinsk tenkning er maskinforståelsen av kroppen sentral, og sykdom blir sett som et avgrenset problem som kan behandles med reparasjon av det defekte. Informantens utsagn om sine plager tyder på at hun ikke har tilsvarende oppfatning av lidelsen. Beskrivelse av kroppslig tilstand med begrepet *"ondt i kroppen"*, er snarere en ikke-avgrensning av plagen.

Det som kvinnen uttrykker om sin sykdom, har mange meningsansatser. En ansats til å prøve å forstå meningen bak, er å stille spørsmål til teksten om den viser at hun opplever barrierer mellom henne og behandlingssystemet. At hun ikke har fått informasjon om inngrepet i underlivet og ikke har brydd seg om å spørre, kan tyde på at hun følte en barriere ikke bare mellom seg og kirurgen, men også med flere aktører på sykehuset. Hun vil heller gå til fastlegen og spørre. En evt. barriere mellom henne og helsevesenet som system blir større jo lenger borte systemet er fra hennes hverdag. Studier viser da også at systembarrierer er utslagsgivende for urfolks praksiser blant annet i å søke offentlig hjelp (Altman & Sanders, 1995, Fredericks, 2003, Wenitong et.al., 2005). Blant samene er det påvist problemer eller barrierer, både når det gjelder å søke helsevesenet og i møter med det (Fugelli, 1986, NOU:1995:6, Nystad et.al., 2006).

Kvinnen i min studie har i alle fall søkt hjelp, hun har gått over en evt. barriere for å søke offentlig helsehjelp. Men hun er tilbakeholdende med å komme i dialog med aktørene.

Hennes tilbakeholdenhet med å ta i mot informasjon på sykehuset og utveksle informasjon med forskeren, kan også tolkes som et signal om at hun ikke vil snakke så mye med andre, og i alle fall ikke til så mange, om hva som feiler henne. Som jeg har vært inne på, viser samer måteholdenhet i å prate om sine lidelser fordi det rår forestillinger om at den kan forverres om det settes ord på sykdommen og om en deler opplevelser med andre (Sköld, 1996, Skott, 1997, Dagsvold, 2006).

Kvinnen forteller i alle fall at hun bruker flere hjelpeinstanser, og det må forstås som at hun opplever en større sikkerhet. Hun setter sin lit til Gud og hans kraft til å styre. Guds rolle kan også, i hennes utlegning forstås som en brobygger over evt. barrierer mellom henne og sykehuset. *Læsarn* brukes for å komplettere behandlingen. Hjelp fra Gud og *læsar* behandling kan forstås som å sørge for at det blir godt resultat av den medisinske behandling.

Om en tenker handling innenfor kosmologier, så er alle tre til stede: a) vitenskapelig kosmologi gjennom hennes bruk av legemedisinsk behandling, b) religiøs kosmologi igjennom hennes forhold til Gud, og c) og metafysisk kosmologi gjennom tro på læsing. Den første og den sistnevnte har plass i urfolkstenkningfilosofi slik Foley (2006) har utlagt den. Den sakrale verden er ikke utelukkende metafysisk. Dens fundament er *helbredelse*, det vil si åndelig og fysisk velvære for alle skapninger, og *kunnskaper*, hvor hukommelse og muntlige historier har plass (op.cit.:30). Handling innenfor urfolksfilosofi eller kosmologi, innebærer å gjenskalle forfedrenes historie og tradisjoner (op.cit, Smith 1999, Nakata, 2007b). Ved en slik praksis må hukommelsen aktiveres og erfaringer hentes fram. Det kan se ut som om kvinnen handler slik hun er vant til å gjøre. Hun handler innenfor en *birget* – filosofi, som gjelder å ikke basere seg på bare en løsning. Hun låser seg ikke fast til kun en mulighet.

6.1.2 En plikt å ta seg av sin ektefelle

Første gangen jeg besøkte henne ble det ikke talt om hvordan hun opplevde å ha pleidd ektefellen. Men jeg fikk vite at omsorgs- og pleiearbeidet hadde vart i ca. fem år, og at de begge var rundt 70 år gamle på den tiden. Mannen hadde gjennomgått slag og var i tillegg kronisk lungesyk. Funksjonsnivået hans var sterkt redusert.

En stund etter første besøket i hjemmet fant jeg ut at jeg burde ha snakket med kvinnen om erfaringen ved å ha hatt ansvar for en syk og pleietrengende ektefelle. Jeg ringte derfor og spurte om hun kunne ta i mot meg på nytt, og jeg sa at jeg denne gangen ønsket å høre om arbeidet og forpliktelsene hun hadde hatt med en pleietrengende ektefelle over flere år. Hun ønsket meg velkommen til det.

En datter, som ikke bodde så langt unna, var til stede da jeg ankom hjemmet til kvinnen en formiddag. Datteren ville delta i samtalen, noe jeg syntes var bra. Jeg skjønnte at hun hadde hatt en sentral rolle i omsorgen av faren, og jeg tenkte at kvinnen hadde bedt henne om å være med i samtalen. Hun fikk informantstatus og skrev under på samtykkeskjema. Kvinnen ville heller ikke denne gangen at intervjuet skulle tapes. Det gjorde heller ikke hennes datter.

Vi sitter på kjøkkenet. Kvinnen serverer kaffe, med oppskjærte brødsiver, smør og et assortert utvalg av pålegg på bordet. Det er slik som er vanlig blant de eldre i markebygdene, de serverer vanlig hverdagsmat og særlig når en kommer langveisfra. Hun sier hun har ventet med å spise til datteren og jeg kom. Vi prater først om dagligdagse ting, som været og om bærhøsten, og om det er lenge siden jeg var "hjemme" som menes med barndomshjemmet. Etter hvert kommer vi inn på tema for dagen. Kvinnen sier:

"Æ sparte kommunen for masse penga. Tenkte ikkje over det da. Det va en selvfølge å ta seg av mannen min. Døtrene kom og bada ham de dagan han sku bade. Og hjemmesykepleieren sa: "Det e ikkje arbeid te oss" ..., for han satt ferdig påkledd i stolen no de kom".

Hun begynner med å fortelle at hun har spart kommunen for mange penger. Det kan være en illustrasjon på at hun ønsker å få fram at hun har hatt mye å gjøre. Jeg tenker at når en hustru mener å kunne si at hun har spart kommunen for mange penger ved å pleie og å yte omsorg for sin ektefelle, kan det være et mål for en stor innsats. Hun sier også at da hun sto i situasjonen, tenkte hun ikke over det. Da gjorde hun det hun mente var hennes plikt. Hun poengterer at hun ikke sto alene om omsorgen i og med at hun hadde god støtte av barn og svigerbarn. Familien hadde etablert en ordning med at døtrene tok seg av badingen av han.

Mannen hadde tilbud om hjemmesykepleie, men ut fra kvinnens utsagn opplevde hjemmesykepleierne at det var vanskelig å få slippe til. Da utøveren for hjemmesykepleien ankom hjemmet for morgenstell, hadde familien flere ganger alt utført oppgavene. Det er vanskelig helt ut å forstå hvorfor familien gjorde som den gjorde. Gjennom sin handling, det vil si å utføre morgenstellet før hjemmesykepleierne kom til gårds, avviste de hjelp. Opplevelsen av avvisning ble uttrykt slik av hjemmesykepleierne, i følge kvinnen:

"Kanskje det blir for tungt for dokker i lengda?"

Samarbeidet med hjemmesykepleien var med andre ord komplisert. Hjemmesykepleierne prøvde å takle situasjonen ved å vise omsorg for familien og anerkjente at den hadde store pleieoppgaver. Familien så det imidlertid ikke slik:

”Æ trur de sa det for å høre kor laindet lå. Det va fint for han å komme sæ opp i stol”

Utsagnet forteller to ting. Hjemmesykepleiernes sine uttrykte bekymringer for families store arbeidsbyrde, hørtes ikke helt ekte ut for kvinnen. Familien opplevde et noe tvilsomt skifte av fokus, fra å klage over at de ikke fant arbeid når de ankom hjemmet, til så å vise bekymring for arbeidsbelastningen familien var utsatt for. Kvinnen sier hun tenkte at de var ute for å sondere om det var en anelse av tretthet hos familien som kunne gi dem anledning til å foreslå sykehjemsplassing. Det er det kvinnen mener med å si at *”de sa det for å høre kor laindet lå”*. Det ligger en viss mistanke om at helsevesenet kunne gjøre sitt for at mannen måtte på offentlig institusjon. Det betydde at familien ivret etter å gjøre flid med stellet og omsorgen av den syke.

Kvinnen begrunner familiens handlinger med å si at det var godt for mannen å komme opp i stol. Og det er jo også rett tenkt ut fra et helseperspektiv. Det er gunstig for respirasjonen å innta sittende stilling. Hjemmesykepleierne fikk gjennom denne praksisen et hint om at familien visste hva som måtte gjøres for å yte god pleie. En kan si at familien ønsket å vise at den dugde til å ha ansvar for den syke. Det ligger ære i det.

Hun opplevde å få stadige hint både fra aktører innenfor offentlige ordninger og fra enkeltmennesker om at oppgavene var tunge. Det var tydelig at hjemmesykepleierne anså pleieoppgavene for å være tunge. Fra privat hold husker kvinnen spesielt godt en dame fra Tromsø, som hun hadde truffet i en eller annen sammenheng, som hadde klare meninger om at hun burde få mannen innlagt på sykehjem. Den tunge pleien måtte i lengden være uutholdelig, hadde Tromsøkvinnen sagt. Informanten opplevde på sin side at det var umulig å få Tromsøkvinnen til å forstå at hun ikke så på arbeidet som uutholdelig. Kvinnen vil gjerne ha fram at hun ikke opplevde pleien som slitsom, *”men at hun gjorde det av ”hjertens lyst”*. Hun gjorde det for sin ektefelles del som hadde sagt at han ønsket å dø hjemme:

”Og æ hadde lovt at han sku få lov til å dø heime”.

Dette løftet baserer seg også på en drøm hun hadde før hun giftet seg med han, noe jeg skal belyse nedenfor. Ektefellen hadde pleidd å si til henne den siste tiden han levde:

”Vi har nå vært gift ca 50 år og nå begynner tida da vi skal skilles, å nærme seg. Himmelen blir mitt hjem”.

Ektefellen og kvinnen bekjente/bekjenner seg til den læstadianske lære. De var enige om at det var døden som skulle skille dem fysisk ad. Det neste hjemmet for mannen skulle bli himmelen, og ingen annen mellomstasjon. De så situasjonen slik at han ble å dø før henne. Når kvinnen forteller dette, får hun tårer i øynene og sier:

”Livets gang er forskjellig. Største lykke er at en er Guds barn når en forlater denne verden”.

Det er en ydmykhet hos kvinnen som peker mot at en skal leve som om hver dag er den siste. I læstadianismen kalles en slik livsførsel som en tenkning om å *være beredt* fordi en ikke vet når tid døden kommer. Hun minnes tiden med ektefellen:

”æ va lykkelig og vi brukte å sønne salma i lag. Vi hadde levd i lag og oppmuntra kverainder. Vi hadd en felles kristendom, vi samtalte og vi bar kverandres byrda”.

Ekteparet hadde det hyggelig og trivdes i hverandres selskap. Når pleiebyrden noen ganger kjentes krevende, så ble den oppveid med at de trivdes i lag, og at de hadde felles verdier. De hadde en felles fortid å bygge på, og minner kunne tas fram. De hadde hatt et arbeidsomt og trivelig liv og lært seg til å oppmuntre hverandre.

I vanskelige situasjoner hjalp det å ha minner og et fellesskap som kan løftes fram for å berike nå-situasjonen. Deres livserfaringer og deres gudstro, bandt dem sammen.

Når det var ønskelig fra familiens side at mannen skulle bli stelt og komme seg så tidlig som mulig opp i en stol om dagen, kunne det også være for at samværet mellom ektefellene skulle være optimalt. Kvinnen har sagt at hun er mest opplagt tidlig på dagen. Det sa hun da tidspunkt for intervjuet skulle avtales.

Kvinnen har også en tro på at ting er forutbestemt, f. eks. mener hun at det var bestemt hvem som skulle bli hennes ektefelle. Hun hadde drømt om det og forteller:

”Det e så rart, då vi va ungdomma brukte vi å spørre på Hellig tre kongers natt¹⁴⁶ om kem vi sku bi gift med”

¹⁴⁶ Hellig tre kongers dag er 6. januar også kalt trettende dag jul. Helligtrekongers aften, 5. januar, var vanlig å feire. Feires til minne om tre visemenn som kom til Betlehem for å se Jesus. De spurte *”Hvor er jødernes nyfødte konge? For vi har set hans stjerne gå op og er kommet for at tilbede ham”* I den oprinnelige, greske tekst benevnes disse personer som *mágoi*, hvilket i samtiden bl.a. var en betegnelse for prester, som hadde innsikt i astrologi og drømmetydning (<http://da.wikipedia.org/wiki/Helligtrekongersdag>).

Hun spør meg om jeg vil høre om ritualet. Jeg sier ja, og hun begynner å fortelle:

”Vi måtte være i søvn før klokka 12, og så skulle vi si:

*Hellig, hellig tre konger
La meg i natt
I drømme se
Hvis brud jeg skal være
Hvis seng jeg skal rede
Hvis navn jeg skal bære*

Fleire år etterpå skjønnte æ at æ hadde drømt han, æ hadde våkna dein der Hellig tre kongers natta med at æ sa tre bokstava over leppene, det var forbokstavan på hans tre navn. Så det var bestemt kem sin brud æ sku være”.

Kvinnen leser ritualet med en melodiøs stemme, nesten som hun synger en salme. Jeg lytter. Hun mener at en kan få svar på hvem som blir ens ektefelle ved å følge et rituale om temaet, på Hellig tre kongers natt. Da hun var ung, tok hun i bruk tradisjoner. Det gjaldt å huske et rituale for å komme i posisjon til å drømme ”sant”. Hun ville at en drøm skulle gi svar på hvem hun ble gift med. Det finnes altså ritualer for å bli bedt om å bli varslet om hvem som blir ens ektefelle. Og i markebygdene har det hatt betydning å finne seg ektefelle når tiden ble ansett for å være moden til det. Det betyr noe å få sitt eget. Som kvinne visste informanten at hun hadde forpliktelser i familien, for foreldre og slektninger, også etter inngått ekteskap. Dette var i tråd med samiske slektskapstradisjoner der hver og en, opp gjennom tidene, har hatt sin betydning og sitt ansvar gjennom sin plass i slektskapssystemet (Whitaker, 1955, Pehrson, 1964, Kappfjell, 1998). I denne konteksten var det om å gjøre å finne en ektemann som ville tilpasse seg ansvaret han ble pålagt gjennom kvinnen og hennes familie. Hans familie burde også være en som kvinnen kunne se at samhandlingen kunne bli bra med. Stort sett hadde markebygdingene, i den aldersgruppen som kvinnen tilhører, en oversikt over potensielle ektefeller da de var unge. Det gjaldt ”å sikte inn” noen. Og det fantes måter å starte prosessen på fordi det fantes praksis, en tradisjon, på området. En kunne be om en drøm på Hellig tre kongers natt. Drømmevarsling tillegges stor betydning blant samer (Nymo, 2003, Myrvoll 2006, Nymo 2007a).

Flere år etterpå, med ansvar for en syk og hjelpetrengende ektefelle, ble minnene fra ungdomstiden aktivert. Hun ble minnet på varslet hun hadde fått den aktuelle Hellig tre kongers natten, og som hun i ettertid har tolket, var bestemmende for hvem som skulle være

hennes ektemann. Varslet har forpliktet henne og innebar blant annet at atskillelse av de to som ektepar ikke skulle skje før en av dem døde. Dersom ektefellen hadde flyttet på sykehjem, hadde det blitt en unaturlig atskillelse. Ved at hun husket drømmen hun hadde den gang, ble en vanskelig nåtid knyttet an til en god fortid.

I vanskelige stunder ble pliktfølelsen overfor ektefellen styrket gjennom drømmen hun hadde hatt. Kosmologi som sier at det er mer mellom himmel og jord enn det mennesker vet om, er med å støtte opp om avgjørelser som har betydning for plikter og oppgaver.

I intervjuet med kvinnen begrunner hun sterkt hvorfor hun og hennes barn ønsket å pleie ektefellen. Begrunnelsen henter styrke i ulike forhold. For det første har hun gitt løfte til ektefellen at han skal få bo hjemme til han dør. I forhold til dette har hun strevd med å gjøre godt arbeid slik at hjemmesykepleierne ikke skulle ha noe å utsette på det. Videre viser hun gjennom sterk tro på Gud at hun og ektefellen var lenket sammen på denne jord. Til sist henter hun fram kosmologien som drømmevarsling er bygd på, for ytterligere å begrunne sin gjerning. Tilsvarende historien om da hun selv var hjelpetrengende, argumenterer kvinnen igjen innenfor flere kosmologier for å begrunne sine handlinger. Denne gang gjaldt det å begrunne sin og familiens mening og beslutning om at det beste for den syke og aldrende mannen var å bo i deres felles hjem til han døde.

6.1.3 Kampen om omsorgsretten

For at ektefellen kunne bo hjemme, var informanten og ektefellen avhengig av å ha et fungerende system rundt seg. Barn og svigerbarn gikk inn i et sånt system. Datteren forteller:

”Ei natt datt han på golvet og mamma fikk han ikkje i senga, så måtte hun ringe tel oss og sa vi måtte komme og løfte han i senga. Pappa va redd, ropte heile tida på mamma”.

De har vært gode hjelpere for at prosjektet skulle lykkes, og kvinnen visste at de alltid ville være til stede når det trengtes. Det hendte at de måtte rykke ut på natten for å yte hjelp til moren. Barna sørget for at noen alltid var til svars. Den aktuelle natten var faren redd for at hans kone ikke skulle få tak i noen, og han ropte på henne hele tiden, også etter at hun hadde fått kontakt med datteren og hennes mann, som sa de ville komme. De kom til huset og løftet han opp i senga. Så dro de hjem, begge skulle på jobb neste dag.

Mannens lungeproblemer, med gjentatte lungeinflammasjoner, førte til flere sykehusinnleggelse. Familiens støtte og forpleining gjaldt også når faren ble innlagt på sykehus. En gang tok datteren på seg å sitte hos han en natt på sykehuset:

”Vi vesste jo at han far hatet å være på sykehuset. Han hadde kols og astma, og på sykehuset va det mange på rommet, det blei tett for han. Æ sa en gang æ bli her i heile natt...og hjelpe han”.

I følge datteren så likte ikke faren å være på sykehus. Hans kronisk obstruktive lungesykdom ga pusteproblemer, og dersom han måtte dele rom med flere, så opplevdes sykehusoppholdet verre. Datteren ville derfor være på sykehuset for å hjelpe han natten igjennom. Hun mente også at pleierne ikke alltid var oppmerksomme på behovene faren hadde som pasient. En sykepleier hadde svart: *”Du får no bære sette her i heile natt på fire-mainnsrom”.*

Datteren opplevde svaret som lite imøtekomende. Men sykepleieren hadde i all fall ikke forbydd henne å sitte på rommet. Datterens mening om at hun hadde god grunn til å sitte hos faren, ble styrket:

”Æ huske en gang på sykehuset, han sku skylle munnen, for med astmamedisina bli en tørr og sår i munnen, ingen hjelp han. Han va sår i muinnen og kvinne bare spise grøt. Lå uten mat, ingen hjelp han. De sette dessuten maten langt unna på nattbordet”.

Utsagnet sier at pleien og omsorgen ikke alltid var den beste på sykehuset slik at familiens utrygghet for farens ve og vel kunne være begrunnet. Hans behov for å få vætet en tørr og sår munn ble ikke møtt. Og siden han kun kunne spise grøt på grunn av sår munn, måtte han ha hjelp til bespisningen. Problemet som datteren lanserer, er ikke ukjent. Media tar rett som det er opp saker som omhandler eldre pasienter som ikke får god og tilstrekkelig ernæring, på offentlige institusjoner. Hos denne familien er det imidlertid noe mer enn redsel for at pasienten ikke får god nok pleie og omsorg. Datteren forteller:

”En gang han va på sykehus så fikk æ beskjed no æ kom på sykehuset at han sku reise tel sykehjem i dag. Vi bei sjokkert og på sykehuset sa de: Veit dokker ka dokker går tel?”.

Det var barna som mest var på sykehuset når faren var innlagt og sto i forhandlingene, særlig da eldste datter. For familien virket det som om det fra sykehus- og sykehjemshold var en tenkning om at det beste for den syke mannen, og for familien, var at han ble overflyttet til sykehjem. Familien ble sjokkert. De visste fra før av at faren ikke likte å være på sykehus, og å flytte på sykehjem hadde de ikke pratet med han om hjemme.

Ved at det ble etablert et samarbeid mellom hjemmesykepleieren, sykehjem og sykehus om overflytting av den eldre mannen fra sykehuset til sykehjem handlet det offentlige over hodet på familien. I følge datteren skjedde det uten å informere pasienten og pårørende, og uten å ta dem med på råd. Jeg syntes det hørtes merkelig ut og visste ikke hva

jeg skulle si. Etter at samtalen, slik jeg tolket den, begynner å gå mot slutten, ser kvinnen på meg og spør:

”Trur du dem ser ned på saman i dag?”

Kanskje hadde hun sett at jeg ble stille og spesielt lagt merke til at jeg ikke sa noe da datteren fortalte om bestemmelsen at det var ordnet med sykehjemsplass til den gamle mannen. Jeg vet av erfaring at i mange kommuner kvier hjemmesykepleierne seg for daglige kjøreturer til ”avsidesliggende” markebygder. Jeg rakk å tenke at det kunne være en del av forklaringen på at det offentlige var så snar til å skaffe den eldre mannen sykehjemsplass. Kvinnen på sin side kopler det som skjedde opp mot samers erfaringer med det offentlige i tidligere tider. Med ”dem” mener hun ikke bare offentlige instanser innenfor helsevesenet, men forvaltere av norske systemer opp gjennom tidene. Det er flere eksempler fra fornorskningstiden som forteller at samer var nedsett og stigmatisert.

Etter litt svarer jeg på spørsmålet hennes med å spørre: *”Ka du tenke på?”*. Jeg ønsker å få henne til å utdype sine tanker om at samer blir sett ned på. Hun svarer:

”Æ veit ikkje, men før va vi i all fall nedsett, og kofør ville de ha ham på sykehjem?”.

Kvinnen har erfaringer fra tiden da samer skulle assimileres. Erfaringene kom til uttrykk i en aktuell situasjon, der hun skulle samhandle med et offentlig system. Familiens opplevelse av motstanden fra offentlig hold mot innsatsen for å kunne pleie det syke familiemedlemmet hjemme, kan minne om historier fra fornorskningstiden. Samer ble da oppfordret til å ta i mot hjelp fra etablerte ordninger for å sikre dem bedre vilkår, samtidig som et motiv var fornorskning og motarbeidelse av samisk kultur. Det finnes mange eksempler på at samer fikk tilbud. Eldre reindriftssamer i Lainiovuoma fikk tilbud om å flytte til aldershjem, skjenket av Sveriges dronning Victoria, på kirkestedet Karesuando, når familiene deres flyttet med reinen om våren. De takket nei (Whitaker, 1955). Norges Samemisjon på sin side rapporterte om dårlige sosiale forhold blant samer i Skånland og Evenes i 1950-1960-årene (Volden, 1988). Likeledes viser diakoniarbeiderne Marit Heitmann Dalhaug og Ruth Stiby f. Larsen at det var stort behov for hjelp til pleie av eldre og syke i området. En kan lese mellom linjene at misjonens aktører hadde vanskelig for å forstå at deres hjelp ikke ble tatt i mot med glede. Både Volden (1988), Heitmann Dalhaug og Stiby forteller at det var vanskeligheter med og motstand mot misjonens tilstedeværelse i området.

Historien forteller også om at det opp gjennom tidene har blitt etablert ordninger som skulle bidra til oppdragelse av samiske barn for å gjøre dem til gode norske borgere. Det gjaldt både etablering av internatskoler (Kjølaas, 1996, Lund, 2003, 2005, Aarseth, 2005, Minde, 2005) og pikehjem (Hamran, 2006a, Volden 1988) og tilvirking av skolene i samiske områder til å praktisere med norsk språk og innenfor norske skikker (Hoém, 1993, 2007, Andersen, 1999).

Det er derfor ikke usannsynlig at kvinnen nølte med å få et offentlig system, som skulle være førende i pleien, inn i sitt hjem. Det offentlige har jo hatt myndighet til å vurdere familiers dugelighet for oppgavene. Selv om rammene i samhandlingen mellom markebygding og utøvere av helsevesenet i dag nok er annerledes enn da hun var ung, så trer historiske erfaringer fram, og det stilles spørsmål med det offentliges hensikter.

6.1.4 Er våre verdier for dårlige?

Det blir en pause i samtalen etter at kvinnen har spurt meg om mitt syn på om samene er undertrykt. Jeg har ikke svart henne på spørsmålet, og hun har nettopp vist til en forgangen tid og til tidligere erfaringer gjennom utsagnet:

”men før va vi i all fall nedsett, og kofør ville de ha ham på sykehjem?”.

Hun kikker ut av vinduet, og datteren er også taus. Hun starter med å koke kaffe. Samtalen glir over til å snakke om løst og fast. Men kvinnen vil ikke slippe temaet om erfarte forskjeller mellom folk i markebygda og folk ved sjøkanten. Hun har opplevelse av å ha vært nedsett som same, og jeg har ikke besvart hennes spørsmål om samer er det. Hun sier at før i tiden var de det og hun spør om grunnen til at de ville ha ektefellen på sykehjem. Hun tenker i en kontekst at samene i markebygdene blir ansett for å ha for dårlige forhold i sine hjem til å ha syke eldre boende hjemme. Så sier hun:

”Æ tenker at mennesket skal ha det godt og varmt no det dør. Trur du det? E mainn litt overtruisk, e saman overtruisk, kanskje mainn e det? Main e i alle fall meir ygg. Ygg for de døde...”.

Kvinnen bærer fram en tenkning som er vanlig i markebygdene, og det er at personen skal få ordentlige klær på seg både når hun/han ligger på dødsleie, og en skal passe på at hun/han har varmt tøy på seg når vedkommende legges i kisten. Både som døende og som død skal personen ikke fryse, men ha det godt og varmt. Kvinnens mening er i tråd med det som

informanter (Nymo, 2003) har uttalt om pleie og stell av døende og avdøde. Hun forteller indirekte at det var blant annet slike kulturelle faktorer som betydde noe for familien i pleien av den gamle mannen. De ønsket ikke at deres kulturelle verdier skulle påpekes og gjøres mindreverdige ved å bli stemplet som overtroiske. Hun spør om min mening om det, og begynner å tenke at kanskje er det slik at samer er overtroiske og forfekter verdier som ikke har plass i det moderne samfunnet. Så sier hun at *"main e i alle fall meir ygg. Ygg for de døde"*. Kvinnen sier at samer er mer *"ygg for de døde"* enn ikke-samer er. Det betyr at en må gå varsomt fram og vite at den døde som ikke er fornøyd med sin tilstand kan klage. Misnøye kan formidles ved at den døde varsler. En kan bli plaget med at den døde stadig oppsøker en for å varsle. Det kan skje gjennom drømmer med varsel om at det er kaldt i kista. Da må en kle mer klær på (op.cit.). Kvinnen er inne på at i den samiske kulturen finnes det måter å møte døden på, og hun tar også indirekte opp retten til å tenke annerledes enn i dominerende kulturer, uten å bli stigmatisert som bærer av dårlige verdier. Hennes syn er at de døde, selv om deres kropper er livløse, ikke er borte for alltid. En slik forestilling kan ha utspring i samenes menneskebilde som er tuftet på en sjamanistisk tenkning. I dette bildet har mennesket en kropp og to sjeler, frisjelen og kroppssjelen (Pollan, 1993). Frisjelen avspaltes fra kroppen når mennesket dør, og den kan fare rundt. Det kan være andre ting som den døde ikke er fornøyd og vil klage på, f. eks at hun/han ikke har fått navnet sitt oppkalt. Det vil si at den døde har et ønske om at yngre slektninger skal kalles opp, enten med hele navnet eller ved forbokstaver. Den døde strever med å formidle sitt ønske. En forestilling om at den døde kan oppsøke gravide slektninger natt etter natt i drømmer for å formidle ønsket, er til stede i markebygdene (Myrvoll, 2006). Tenkning om at en har kontakt med de døde, er noe en ikke snakker høgt om i moderne tider fordi det er blitt kategorisert som overtro og forvaltning av kontakt med "det onde". Det blir sett på som ukristelig når en tolker fenomener i tråd med samiske før-kristne tradisjoner. Kvinnen er i likhet med mange andre eldre samer blitt fortalt at samer er overtroiske. Jeg ønsker ikke å gå inn i en diskusjon med kvinnen om samisk kultur og verdier og tier. Datteren tar over og gir samtalen en annen vinkling:

"Seinar har æ fått høre hos nån fra bygda som arbeidde i hjemmesykepleien at vi ble sett på (som) litt problematisk".

Datteren forteller at en som er fra bygda og som jobbet i hjemmetjenesten på den tiden mannen var pasient, senere har fortalt at aktører for tjenesten oppfattet familien som noe problematisk å samhandle med. Det hadde denne sambygdingen fått erfare. Opplevelsen av

samhandlingsproblemer som familien hadde, var med andre ord gjensidige. Var det slik at kulturforskjeller var en barriere?

Det kan virke som om den eldre kvinnen ønsket en samtale med om hva hun hadde syntes var vanskelig. Det kan f.eks. ha betydning for henne hva utdannede samer mener om tankene hun har om de dødes kraft. Hun ønsket å få snakket ut om erfaringer hun har som same, fra barnsbein av, fram til hun som eldre kvinne kjemper for omsorgen for sin ektefelle. Datteren vil på sin side heller snakke om morens engasjement for sin syke mann ut fra et annet perspektiv. Hun kommenterer ikke morens bemerkninger til at det kan eksistere kulturelle forskjeller som er utslagsgivende for hjemmesykepleiens praksis. Hun sier:

”Mamma hadde jobba med sine gamle foreldre og no mainnen va hjelpetrengende ville ho jo gjøre sitt beste her óg. Men det e klart det har vore et slit”.

Hun setter morens engasjement inni en gjentakende og forventet praksis som går fra generasjon til generasjon. Siden hun hadde stilt opp for sine foreldre når de trengte hjelp, ville hun gjøre det beste for ektemannen. Det var forventet av henne. Forpliktelser har stått sentralt i den eldre markebygdkvinnens liv. Det kan, etter datterens utsagn, tolkes som om omsorg for hjelpetrengende familiemedlemmer på en side har vært en dyd, mens det på den andre siden har vært et slit. Familiens utrettelige kamp for at mannen skulle få bo i markebygda hele sitt liv, har til slutt hatt innvirkning på hjemmesykepleien:

”De måtte krype til korset og innrømme at de kanskje ikke alltid hadde forstått oss, og de hjalp oss å sette vakt no han lå for døden. Selv om vi va der, så va det godt. Vi kledde på pappa dress og no mor dør vil vi i respekt for henne, kle på henne også. Det veit ho”.

Da mannens tilstand forandret seg til det verre, kom hjemmesykepleien aktivt på banen. De avlastet familien på hans dødsleie og stilte opp med vakter. Familien syntes det lettet dem og var med å gjøre familiens samvær med den døende bra. De hadde noen som deltok i ansvaret for den syke. Da mannen døde, kledde de, i tråd med tradisjonen, personlige klær på han. Dress er å betrakte som finstas. Datter har allerede klart for seg at moren skal få sine egne klær på seg når hun legges i kista til evig hvile. Det er å vise respekt for henne. Med dette viser datter at også hun befinner seg innenfor en forståelse om at tradisjoner skal repeteres.

Datter vil ha fram at hjemmesykepleiens handlinger var begrunnet i at dens utøvere ikke forsto familien som ville ha den eldre boende hjemme, i kjente omgivelser. Slik datteren uttrykker det med å si at de måtte krype til korset, så oppfatter hun det som en seier for familiens sak, noe som synes å ha vært viktig for henne. Mor og datter har litt forskjellige

oppfatninger av hva som skjedde i samhandlingen med hjemmesykepleien. Og det er jo slik at en erfarer ut fra opplevelser en har hatt. De nye erfaringer bidrar til ulike utsagn i samtaler etterpå.

6.1.5 Samisk innhold på helsetreff skremmer

På helsetreffet med influensavaksinering observerte jeg at en av de som hadde møtt fram for å få vaksine, kom med gjentakende forklaringer om hvorfor han var til stede på aktuelle helsetreff. Det var en mann i andregenerasjonen som ikke bruker helsetreffene ellers. Han gjorde klart for de han satt sammen med før og etter vaksinen at han vanligvis «ikke gikk på disse samiske treffene, men måtte gjøre det denne ene gangen fordi han var bortreist den dagen helsesøster skulle ha vaksinering på helsestasjonen».

Utsagnene hans om å være til stede på treffet bar preg av at han måtte klargjøre for seg selv, for noen av de andre deltakerne og for forskeren at han holdt seg unna treffene. Jeg hadde anledning til å følge han etter at han hadde fått vaksinen, fordi jeg hadde som oppgave å observere evt. bivirkninger hos de vaksinerte. Det var en ventetid på 20 minutter før en kunne forlate arenaen, men han ble sittende lenge og prate. Han kom i samtale med en annen deltaker som heller ikke vanligvis deltok på treffene. Det var en kvinne. Jeg tolket at de to hadde en noenlunde sammenfallende oppfatning av treffene. Hun sa blant annet at det gikk an å være til stede på en dag da samisk språk ikke var for dominant. Hun siktet til at helsesøstrene med sine medhjelpere (kontorpersonell) brukte norsk. Mannen og kvinnen ordla seg om samiske treff på en måte som fikk meg til å tenke at treffenes samiske innhold var medvirkende i å hindre dem å delta. Kjennetegn eller idiommer som viser at samisk kultur lever i markebygdene uttrykkes i tema på helsetreffene. Idiomene her er fortellinger om ulike praksiser, som gjør bruk av tradisjonskunnskap, i markebygdene opp gjennom tidene, (re)vitalisering av fortellertradisjoner, samisk lesetrening, servering av tradisjonskost med bruk av samiske benevnelser og samværsformer (måten en hilser på, henvender seg til hverandre på og bruk av lokalsamiske navn på hverandre og på steder). Det skjer en revitalisering og rekodifisering som forflytter samisk kultur bort fra en stigmatisert kontekst til en offentlig samisk/norsk kontekst. De fleste deltakerne trives på helsetreffene nettopp fordi det gis en anledning til å være sammen i et fellesskap der egne kulturelle verdier løftes fram. Enkelte kan imidlertid fremdeles oppleve kontekster med samisk kulturelt innhold som stigmatiserende. Mannen og kvinnen som deltok på det ene treffet, gjør det. Deres forståelse av treffene er at det forventes samisk språkbruk, og at deltakerne må erkjenne seg som samer.

Várdobáiki bruker begrepet helsetreff ved annonsering av treffene, og det eneste som handler om samiskhet i sentrets annonsering av treffene, er samisk lesetrening. Selv om det har skjedd utvikling og holdningsendring, finnes det etterslep fra tidligere historie som gjør at noen føler seg utrygge på arenaer der samhandling skal foregå innenfor en kontekst med samisk innhold. Samisk innhold på helsetreffene kan oppleves som å gå tilbake i tiden. Mannen og kvinnen tilhører andregenerasjonen, nybrottsgenerasjonen, hvor noen av medlemmene hadde ment at sameaktivismen i 1970-1980 årene ville bringe markebygdssamfunnet tilbake til forgagne tider, se punkt 3.5.3. Mannen sier at han er på helsetreffet denne ene gangen fordi han må bli influensavaksinert og oppmøte på Várdobáiki passer inn i hans program. Begge har imidlertid forventning om at programmet for dagen vil foregå på norsk fordi det er et program i regi av offentlig helsetjeneste. Det er medvirkende til at de våger å delta.

6.1.6 Oppsummering

Delkapitlet viser at den eldre kvinnens møte med lokalsykehuset preges av en uklar forståelse av en gjennomført behandling. Men kvinnen føler seg ikke engstelig og alene i situasjonen. Hun opplever å ha Gud til trøst og hjelp. Hun har også folkemedisinske behandlere i sine omgivelser som hun henter hjelp fra. Det er også vanskelig å få til et godt samarbeid med helsevesenet når hun og familien pleier ektefellen helt til han er døende. Før det skjer, har samhandlingen med helsevesenets utøvere, både i første - og andrelinjetjenesten, vist at aktørene har problemer med å definere en felles forståelse av rammene i situasjonen. Ut fra en tenkning om at markebygda er kjæreste stedet for markebygdingen, kan en forstå familiens sterke ønske om å pleie mannen hjemme. Men denne forståelsesrammen deles ikke av utøverne for helsevesenet. Prosesser fra fornorskningstiden lever fortsatt og aktiviseres når det blir tydelig for kvinnen at aktørene har ulik forståelse av situasjonen. Familien mener at hjemmesykepleien har en intensjon om ”å frarøve” far og ektefelle fra familien, fra et uformelt samisk system til et norsk offentlig system. Det oppstår spenning mellom mor og datter når moren i samtalen bringer inn stigmatisering av samer som en mulig årsak til at det offentlige helsesystemet neglisjerer familiens ønske om å pleie den syke eldre i hjemmet.

Den eldre kvinnen har en sterk gudstro, og hennes tro gir henne styrke i tilværelsen. Det gjør det både når hun selv er syk, og i tiden med en syk og hjelpetrengende mann. Motgang kan lindres ved hjelp av gudstro. Hun slår liksom en strek over det som er ubehagelig ved å henvende seg til Gud. Spenninger er det også hos markebygdingen om deltakelse på helsetreff, når disse i deres forståelser er kategorisert som samiske. Mannen og

kvinnen som kommuniserte fram spenninger i forhold til samisk innhold på helsetreffene, prøver å unngå arenaer der slike spenninger kan aktiveres. Når de likevel deltar på et treff, så viser de ikke interesse av å komme i kontakt med andre deltakere. De får i alle fall snakket sammen og delt meninger. Kanskje de fant seg bra til rette på helsetreffet, sammen med kjenninger?

6.2 Kulturer og kosmologier møtes

Åndslivet i markebygdene har mange fasetter. Foruten kristendom spiller fortsatt tradisjonell før-kristen tenkning om ulike krefter og motkrefter en rolle. Dette kommer fram i en annen fortelling jeg fikk fortalt.

6.2.1 Slik kan møter med det offentlige være

Jeg skal nå presentere en kvinnes historie om sin manns møte med helsevesenet representert ved kommunelege og sykehuset. Kvinnen er i 50 - årene. Hun forteller historien slik den er fortalt til henne av mannen og av hans foreldre som fremdeles lever. Mannen hennes ble en gang i ungdomsårene plaget med ondt i en fot. Det ble diagnostisert oppvekst av ”noe” i kne. Dette ”noe” ga både smerter og bevegelsehemming. Kommunelegen mente at han måtte opereres og henviste til sykehus for vurdering:

”Han hadde sånn arvesopp i et kne og legen sa at foten skulle bli god. Han lå lenge med saltvanns-drenering for å få ut det der svineriet. Det va sånn sopp som kom i mellom leddan. Og det sa han at det visste han ikke om ville komme ette åran. Det var mykje sånn der hit og dit og fram og tilbake”.

Mannen fikk diagnosen ”arvesopp” i kneet, slik de involverte husker det. Det ble foreskrevet konservativ behandling som gikk ut på skylling med saltvann. Han og foreldrene hadde først blitt forespeilet at det var gode muligheter å bli kvitt plagene. Men det hadde vært mye ”att og fram”, sier kvinnen. Med det mener hun at det var mye diskusjon om konservativ behandling skulle være eneste behandlingen og at operasjon, som forespeilet, ikke skulle gjennomføres. Saltvannsskyllingen skulle kunne fjerne ”arvesoppen”. Behandlingen ga i all fall kortsiktig bedring. Men etter hvert kunne ikke behandlende sykehuslege stå ved løftet om varig bedring. Dette kunne ikke den unge mannen og hans familie leve med. De visste råd:

”Det ble søkt læsare. Men det ska æ fortelle. Da blei han innkalt til (navn på sykehus) til operasjon med den foten så skulle de prøve å skrape og fjerne nåkka. Han blei operert”.

Familien hadde tatt til følge at mannen ikke var erklært frisk etter behandlingen med saltvannsskyllinger. De fortalte til legen at de hadde oppsøkt *læsare*. Kvinnen forteller at det ble fart i sakene da de fortalte fastlegen at de hadde tatt i bruk folkemedisinsk hjelp ved å oppsøke *læsar*. Kommunelegen henviste mannen nok en gang til sykehusbehandling. Han ble fort kalt inn til operasjon, det var ”*nåkka å skrape og fjerne*” fra kneet, mente legene på sykehuset denne gangen. Den operasjonen kunne han vært foruten, fordi:

”.... Så våkna han etter operasjon og begynte å lee på den der foten som va ond. Den va som den va, ikke nå bandasje eller nå. Og i ørske som han sa så hiv han teppe vekk og så ser han at de har operert den friske foten hannes og så rope han høyt: Gal fot! Så kommer det når sykepleiera inn og spør ka det e for nåkka. Så sa han at de har tatt gal fot, de han tatt den friske foten min. Det har han virkelig sloss med”.

Da han våknet etter narkosen, kjente han at det onde kneet var som før operasjonen. Han hev teppet til siden, og oppdaget at det var den friske foten som var operert. Han ropte det ut og sykepleiere kom inn på sykerommet og spurte hva som var på ferde. Da fikk han formidlet hva han hadde oppdaget. Kvinnens fortelling om at mannen har måttet slåss med det, tolker jeg som at han har gjennomgått et traume som har merket han for livet. Det ble ikke bare nye runder med helsevesenet, men også andre erfaringer:

”Og han har verken fått erstatning eller nå. Det einaste han har fått e unnskyldninge. Men de opererte da den andre foten. Da stoppa de alle andre operasjon den dagen og opererte den foten de egentlig skulle ta. Og du veit at da va det liksom begge føtter. Så han sa det at æ kjem ikkje såpass så til et vatten for å fiske. For det har han jo alltid vært glad i”.

Det ble aldri snakk om erstatning fra helsevesenets side, men handlingen ble unnskyldt ved at de var snar å operere den foten som skulle vært operert første gang. Mannen fikk en slags oppreisning ved at sykehusets planlagte operasjoner den aktuelle dag ble utsatt til hans fordel. Men han var handikappet, med to nyopererte føtter, for en stund framover. Og det rammet hans planer for en hel sommer. Ved at han ikke kom seg til et eneste fiskevann, ble det negative og merkbare opplevelser. Kvinnen legger vekt på å få dette fram som et mål på livsbegrensningene han fikk. Noe måtte gjøres:

”Så begynte han å søke læsera på nytt. Men før den tida så ringte forskjellige folk til mæ. Så sei de det at når denna gutten har hatt så mykje uflaks, du trur ikkje det e sett ondt på han? Så begynte vi å tenke. Så sei æ det til han. I begynnelsen va han ikkje med, men han tenkte over tida. Det kan godt hende sa han”.

På nytt ble folkemedisinske tradisjoner søkt, og flere *læsare* ble kontaktet. Tilfellet fikk oppmerksomhet i kretser rundt mannen. Det var underlig at han skulle plages så mye. Mange mennesker engasjerte seg og en begynte å snakke om at mannens skjebne kunne ikke bare

være uflaks. Kanskje sto det onde krefter bak hendingene? Flere ringte til foreldrehjemmet og spurte moren om hun ikke tenkte på at noen kunne ”ha sett ondt på han”.

”Og han fór til en mainn og han kunne fortelle at ”det e nå ondt som e sett på dø. Men æ ser to persona. Æ ser et kvinnfolk og et mannfolk”. Han kunne fortelle kordan kroppan dæmmes va. Og sia da begynte han å bli bedre og bedre og bedre, og læsing tok verken vekk. Han sei at han e blitt bra på grunn av læsaran”.

Dette satte i gang en tankeprosess hos familien. Etter hvert begynte gutten også å tenke at det kunne være noe i det. Nå søkte han en *læsar* som i denne sammenheng må betraktes som en *noaidi*. Mannen fikk hjelp til å oppsøke ”en som kunne mye”. Denne var synsk og mente med stor sikkerhet at ”det var satt noe ondt på ungdommen”. I samvær med den unge mannen, mente *noaidien* å kunne identifisere to personer, en kvinne og en mann, som han beskrev kroppene til, som nok hadde kastet ondt på han. Nå gjaldt det å få det onde bort fra mannens kropp. Gutten ble forløst fra det onde, og kombinert med *læsing* hos tradisjonell helbreder, ble han bedre.

”Arvesopp” høres ut som en sykdom som er tuftet på en folkelig forståelse. Arve er ugress som vokser på fuktige steder, ofte kombinert med soppdannelse. En mulig tolkning av familiens forståelse av lidelsen, begrepsfestet som ”arvesopp”, kan være at helsevesenets informasjon om fenomenet, omgjøres i deres forestillingsverden. I den finnes det en egen sykdomsforståelse. Familien hadde oppfattet at behandlende lege mente at ”arvesoppen” kunne skylles eller skrapes bort. I likhet med andre informanter ble det, parallelt med legemedisinsk behandling, søkt behandling av folkemedisinere. Det kan tyde på at en søkte etter oppretting av balanse. Dette fordi ubalanser av ulike slag er oppfattet som sykdomsfremkallende. Når så sykehuset opererer feil kne, som medfører at begge bena i løpet av en kort stund må opereres, og som i sin tur hemmer den unge mannens aktivitet, forsterkes tanken om ubalanser. Det fortøner seg uforståelig at legen som opererte, valgte feil kne. Sånt kan bare ikke skje uten at noe har styrt kirurgen til å gjøre feilen. Det er mest nærliggende å tenke at noen har villet at det skal skje.

Familien henter fram elementer fra en metafysisk kosmologi, eller forstår hendelsen innenfor en sakral verden, som sammen med menneskelig kunnskap om miljøet de lever i, leder dem inn på en forståelse av at det må være noen som har kastet ondt på den unge mannen. Det onde må forløses ved ritualer. Her ser vi igjen eksempel på at aktører møter utfordringer og løser problemer med bruk av ritualer. En må kalle fram i hukommelsen forfedrene sine måter å gjøre ting på, her å få bukt med andre menneskers vrede som har forstyrret balansen mellom den syke og dem. *Noaidien* oppfatter fort at mannen er et offer

for noen sin vrede. Han ser to mennesker som antas å være sentrale i ondskapen og beskriver utseendet deres. Sønnen får så hjelp av foreldrene, og sammen prøver de å finne ut hvem disse to er. Sønnen blir bedre og bedre, etter at det onde er forløst. Det kan sees som om balansen er opprettet, og kosmos har overtatt for kaos. Det suppleres med *læsing* for at det friske skal styrkes, noe som også den eldre kvinnen som hadde blitt operert for underlivsplager, sørget for at det ble gjort etter operasjonen. Læsing får et forebyggende aspekt. Innenfor de store hendelsene skjer det mange små hendelser. Ved å nærlese situasjonene får en tak i de små hendelsene, de som viser seg bak kulisser. *Noaidekunst* og *læsing* foregår bak kulissene, eller ”backstage” for å bruke Goffman (1992) sitt begrep.

6.2.2 Oppsummering

Det er flere påfallende elementer i denne historien. For det første er det påfallende at når en pasient opereres på sykehuset, så omtales diagnosen med en opplagt ikke-medisinsk betegnelse. For det andre er det også påfallende at når sykehuset gjør en så vidt alvorlig feil som å operere feil kne, så tilskrives ikke dette forhold innenfor sykehuset som f.eks. dårlige rutiner, mangelfull kvalitetssikring eller andre former for menneskelig svikt, men ansvaret plasseres entydig utenfor sykehusets herredømme og ansvar. Om det er sammenheng mellom disse to forklaringene, er ikke godt å si, men det som er klart at når feiloperasjonen forklares innenfor en metafysisk kosmologi, så må nødvendigvis også løsningen finnes innenfor samme forståelsesramme.

6.3 Birget

Det er mye av livet i markebygda som handler om å klare seg, å ”berges” *birget*, med de ressurser man har selv om de kan være små eller begrensede. Dette betyr at folk gjerne setter sin ære i å være/bli selvhjulpne selv om det kan være strevsomt. Dette kan også gjelde i forhold til helsen.

6.3.1 En vei å gå for å berges

En annen informant, en 73-årig kvinne, møtte jeg på lokalsykehuset. Kvinnen har gjennomgått hjerneslag og har nedsatt kraft i venstre arm og fot, og hun har også talevansker. Hun har sagt ja til at jeg kan være observatør under et morgenstell. Jeg fikk opplyst at hun stelte seg selv, med tilrettelegging. Jeg ankom sykehuset før kl. 08.00 den aktuelle morgenen. Siden det var en dame som var så godt som selvhjulpne, ville jeg være på plass i tilfelle hun

ble å begynne tidlig med stellet. Jeg er vant med at eldre samer er tidlig oppe om morgenen og setter i gang dagens gjøremål. De ønsker å ha dagen med seg.

Det var rapport på avdelingen da jeg ankom. Jeg ventet utenfor. Da rapporten var ferdig, gikk jeg sammen med en sykepleier på teamet, som hadde ansvar for pasientens rom, inn på rommet. Pasientens seng var ved vinduet. Det var to andre pasienter på rommet. Kvinnen jeg skulle observere, holdt på å ordne med utstyr til stellet og til påkledning; toalettmappe, håndklær, vaskeklut, brystholder, strømpebukse, joggebukse og T- skjorte. Da det var gjort, knyttet hun morgenkåpen omhyggelig rundt seg og gjorde det klart for meg at hun gikk på badet for å stelle seg. Jeg spurte for ordens skyld om jeg kunne følge med på badet. Det sa hun ja til. Da vi kommer på badet, sier sykepleieren:

"Her e kaildt"(Lukker vinduet).

Pasienten: *"I dag ska æ, ska gjøre ailt sjøl for det e en så skal notere"*.

Jeg setter meg inn i avlukket for en dusj som er ca en meter fra vasken som pasienten skal stelle seg ved. Her er jeg noe skjermet. Hun er litt spøkefull når hun sier at i dag skal hun gjøre alt selv fordi det er en til stede som skriver ned alt hun gjør. Det kan muligens være det som gjør at jeg trekker meg litt tilbake, finner avlukket.

Pasienten står ved vasken og steller seg. Sykepleieren sier: *"Her e håndduka"*. Jeg legger merke til at sykepleieren har håndklær med seg inn på badet. De håndklærne som pasienten har brakt med fra rommet, blir oversett av sykepleieren.

Sykepleier: *"Skal jeg vaske ryggen? Det kan være godt å få ryggen vaska"*

Pasienten sier ingenting. Etter noen minutter, spør hun: *"Korsen e været i dag?"*.

Sykepleieren svarer: *"Overskyet, passelig varmt. Høstvær"*.

Sykepleier vasker ryggen og spør når hun er ferdig: *"Skal du ha ren underbukse?"*.

Pasienten fortsetter med sitt og svarer ikke. Så sier hun: *"Tusen takk"* og tar i mot det rene undertøyet som holdes fram. Pasienten blir ikke vippet ut av sitt eget program selv om sykepleieren forstyrrer henne. Hun gjennomfører sine gjøremål på en bestemt måte. Hun tar seg god tid, og det er systematikk i det hun gjør. Når sykepleieren tilbyr seg å vaske ryggen hennes, svarer hun ikke, men begynner å snakke om været. Sykepleieren forteller om været og starter å vaske ryggen og tilbyr ren underbukse. Sykepleieren er hele tiden et hakk foran pasienten i stellet. Sykepleieren er tilrettelegger, og det kan se ut som om hun har planlagt stellet rutinemessig og ikke enser de små detaljer pasienten har lagt inn allerede på rommet sitt før hun gikk til badet. Det er vanskelig å se om pasienten blir berørt av at stellesituasjonen får et annet tempo enn det hennes praksis legger opp. Plutselig sier imidlertid pasienten:

”Æ dusja i går så æ e no vel ikkje så råtten skitten”.

Utsagnet kan tolkes som et uttrykk for at hun synes forventninger om vasking og stell går for langt på sykehuset. Hun sier i all fall i fra at hun ikke trenger mer vask og i en kontekst der samer har vært nedsett og følt seg nedsett, kan en lese av utsagnet at hun ønsker å formidle at hun faktisk er reinferdig. Samer ble sett på som *”skiddenferdige, boende i jordhuler og levde av dårlig tillavet mat”* (Christensen, 1997: 99)¹⁴⁷. Utsagnet til kvinnen blir hengende i lufta, og det oppstår en pause. Den brytes av at sykepleieren sier:

”Du e alltid i godt humør. Får du besøk i dag?”.

Sykepleierens skifte av samtaleemnet fra detaljer i stellet til å vise at hun har lagt merke til at pasienten jevnt over tar det gjennomgåtte slaget på en tilsynelatende god måte. Hun kommenterer at pasienten er i godt humør om dagene. Det kan tolkes som et behov for å redusere spenningen som har oppstått. Hun viser også at hun bryr seg om at pasienten har kontakt med sine. Pasienten svarer ikke på spørsmålet som sykepleieren stiller, men sier henvendt til meg:

”Går d bra med dæ? Æ har fått meir kraft i hainda siden i går. Kjempegreier”.

Pasienten bryr seg om håndfunksjonen, om den er i bedring og forteller med iver at hun har fått mer kraft i den. Så kler hun på seg undertøyet, trusa, uten hjelp og sier fremdels henvendt til meg:

”I går skjeintes æ for mæ sjøl no æ sku pusse teinnern, fikk liksom ikkje tel. Skulle hoilde gebisset med venstre hainda og pusse med høyre. Måtte hoilde hardt i og det gikk støt gjennom hainda. Se i dag korsen det fyk av”.

Hun beskriver opplevelsen av å ha en kroppsdel som er satt noe ut av spill. Det opptar henne, og hun formidler presist hva som skjedde ved tannpuss dagen før. Hun skjentes, det vil si uttrykte harme over at ting var blitt slik. Nå er hun spent på hva som vil vise seg på denne dag. En kan ane at hun har forventning om at det skal gå bedre i dag med tannpussen enn det

¹⁴⁷ Henvisning til professor Amund Helland, 1906, bd. II, som levde fra 1846-1918. Fra hans Topografisk-Statistisk beskrivelse over Finnmarkens amt. Gjorde fylkesvise beskrivelser av Norges land og folk (1898-1921) i 39 bind (Henriksen, 1996, bd.6).

hadde gjort i går. Mens hun snakker om tannpussing, arbeider hun med å få bysteholderen på. Når hun skal kneppe hektene, må hun gjøre finmotoriske bevegelser, og hun plages. Hun sier:

”Det går no i baill. Men e nøydd å prøve mæ fram. Går ikkje å gi sæ over”.

Hun får omsider til alle tre hektene på bysteholderen, snur den rundt og trekker den opp og på plass.

Sykepleier: *”Ja, du har vilje nok”.*

Pasienten: *”Ailt går, bare mainn tar sæ tid”.*

Pasienten har nærmest en oppskrift på små gjøremål i kronologisk orden for hva som må gjøres for å gjøre morgenstellet. Det viktige er at hun ikke blir dårlig til mote om ikke ting går så fort. Det er viktig å huske at *”ailt går, bare mainn tar sæ tid”* svarer hun til sykepleieren når hun påpeker at hun har nok vilje. Ved å svare med disse ord, uttrykkes det en mening om at mennesket ikke må forhaste seg om en ønsker framgang. En må dessuten ikke gi seg over til misnøyen.

Utsagnene er verdiladet i og med at det henspiller på at et godt liv ikke kommer av seg selv. Verdiladete forestillinger kan tjene til å holde folk på plass i den verden de lever i. En preges fra barnsben av det miljøet en vokser opp i, hvilke rettigheter og plikter en har overfor andre personer (Rossvær, 1998).¹⁴⁸ Hele tiden lærer en hvordan en skal klare seg selv. For pasienten kan utsagnet *”å ikkje gi sæ over”* være et livsmotto som blir aktualisert i den situasjonen hun er kastet ut i, en situasjon som i utgangspunktet fortøner seg som uoversiktlig og vanskelig. Sykepleieren har også merket seg at hun *”har vilje nok”*.

Pasienten kler på seg genser, bukse og sokker og tar på seg skoene. Hun begynner å pusse tennene, er omhyggelig med skylling av munnen, og sier med en glad stemme:

”Jada det e mykje bere i dag. Det e litt støt”.

Denne dagen kjenner hun fremdeles litt ”støt” i venstre hånd som holder gebisset for pussing. Men funksjonen i hånden er bedre. Kvinnen er glad over at det er framgang å spore. Støtet kjentes ubehagelig dagen i forveien. Sykepleieren forlater arenaen. Jeg spør pasienten hva hun tror støtet kommer av. Hun svarer:

”Dessa karan sei det e nokka i hodet som gjør utslag. Og æ kjeinne no at det i all fall e liv i hainda. Det her har nok gått over ei tid og så sa det pang”.

¹⁴⁸ Rossvær viser til Højrup (1984) sin utlegning om livsformer.

Hun sier, *”dessa karan”*, og mener legene, og de sier det er noe i hodet som gjør utslag. Og hun gjør situasjonen begripelig ved å huske etter at hun har kjent på seg at det var noe som foregikk i henne en tid før det sa ”pang”, en tid før slaget rammet. Så gjentar hun at det er bedre i dag. Hun grer håret mens hun snakker, utfører greingen med høyre hånd og hjelper til med venstre for å sette en spenne fast. Som avslutning på stellet skal hun ta på ansiktskrem og strever med å åpne lokket på boksen, men får det til. Hun smører ansiktet og halsen omhyggelig, og sier:

”Ailt går ikkje så fort, men tida hjelpe”.

Det er noen momenter hun har vært opptatt av under stellet. Det er erfaringen med at ting tar tid. Morgenstellet har tatt tid. Hennes rytme syntes å bli for langsom for sykepleieren som flere ganger prøvde å få opp tempoet ved å tilby tjenester under stellet. Pasienten har en filosofi om at en ikke må gi seg over, og ville derfor selv utføre ting. Samtidig får hun en oversikt over funksjonsbristene og bedringen fra dag til dag. Det kan virke som om strukturene som kvinnen la rundt morgenstellet ga henne kontroll over tilværelsen på sykehuset og over egen kropp.

6.3.2 Et kulturelt system trer i kraft

Vi går i lag på spisestua, etter at hun har brakt tingene sine inn på sykeværelset. Hun skal spise frokost. Hun sier at hun foretrekker å sitte ved et ordentlig bord å spise. Så forteller hun at en datter er hjemme i huset i markebygda. Hun kom straks moren ble syk og skal være noen dager i barndomshjemmet før hun returnerer hjem til sitt. Datteren ordner hjemme, blant annet så organiserer hun at moren skal flytte fra soverommet på loftet og heretter sove på samme flate hvor kjøkken, toalett og dusj er. Og der er det *”dør rett ut på marka, ingen trapper”*, sier kvinnen. Hun sier at hun venter datteren på besøk den dagen. Først nå svarer hun på spørsmålet om hun ventet besøk som sykepleieren stilte under stellet.

Kvinnen sier at hun vil trenge litt tid til måltidet, og det tar jeg som et hint på at hun ikke vil observeres når hun spiser. Derfor går jeg på vaktrommet og drikker en kopp kaffe sammen med pleierne. Da kvinnen og jeg møtes igjen, forteller hun at det gikk greitt å smøre på brødskivene og fordele pålegget på. Og hun poengterer at hun ikke har svelgproblemer. Nå er jeg interessert å høre litt om hennes liv. Hun starter fortellingen ved ekteskapsinngåelsen:

”Æ va nesten 20 da æ gifta mæ, æ gifta mæ med han den einaste eine og har dreve gården i lag med mainn, men han va mykje ute og arbeidde. Ungan hjalp mæ. Æ karra og spainn”.

Hun giftet seg ung og med få ord forteller hun at hun har hatt et godt ekteskap. Videre forteller hun at hun og mannen har hatt et arbeidsfellesskap for å livberge seg. Gården var det primære, men mannen måtte også ut å arbeide. De var avhengige av biinntekter som de fleste markesamiske hjem har vært. De fleste menn var ”altnuligmenn” som innehadde stor kunnskapsbredde. Kvinnen karete og spant og sto for produksjon av en stor del av klærne. Gjennom utsagnet forteller hun at de hadde sauer, og det betydde at gårdsbruket ga flere muligheter for livberging. Barna hjalp til når mannen var borte. Slik ble de, ikke bare arbeidskraft, men også tidlig innlemmet i et arbeidsfellesskap. De avlastet moren og hun fikk tid til f. eks å kare og spinne.

”Æ traff mainn min i (...) og følgte han dit han bodde, han hadde jord. Lønn for strevet er barn, barnebarn og oldebarn. Mykje å leve for. Han døde for nån år sida. Æ va sjøl på tur inn i døden no, men slapp unna. Æ har et godt forhold tel døden”.

Hun fulgte med til hans hjemplass for å sette bo. Han hadde jord som de overtok. I fortellingen kan en lese at livet har vært et strev. Men de ble belønnet for strevet ved å få barn, barnebarn og oldebarn. Hun ser på etterkommende generasjoner som gaver, som gir henne mye å leve for. Hun mener kanskje at det ikke er gitt alle å få barn. Og hun står i all fall ikke alene etter ektefellens død. Han døde for noen år siden, og hun har nå opplevd slaget som selv å være døden nær. Tidligere i intervjuet har hun sagt at hun opplevde ”det sa pang” og at hun hadde fått forvarsel. Dette ”pang” som hun opplevde kunne ha ført henne inn i døden, i følge det hun beretter. Men hun slapp unna døden. Hun poengterer at hun ikke er redd for å dø, men underforstått var det ikke passende nå. Hun har så mye å leve for. Og nå viser det seg at hun har et apparat som trer i kraft for å forberede hennes hjemkomst fra sykehuset.

”Ungan har ordna sånn at æ ska ha nån i huset den første tida. Søster mi bor i (...) og kjem reisanes. Så får vi se korsen det går. Æ veit at aleina forlate de ikkje mæ før ailt e i orden. Det bi fint og æ sei, mainn kainn ikkje gi sæ over no sjukdom kjem. I det daglige får æ trening med å gjøre ting sjøl”.

Kvinnen har et sted som venter på henne, hun har et hjem å bebo på gården hun har drevet med ektefellen. Og det er organisert med tilstedeværelse av familie den første tiden etter hjemkomsten. Hun føler en trygghet innad i familien, at medlemmer i den ikke vil svikte henne. Men hun vet hvilke plikter hun selv har, både overfor seg selv og sine nærmeste. Hun må stå på, og hun har erfaring og har under morgenstellet vært klar på at ”tida hjelpe”. Hun

har også vært klar på at en ikke må gi seg over og konkretiserer det her med å si at det også gjelder når sykdom kommer. Og dagliglivets utfordringer gjør at hun ikke blir sittende i ro hjemme. Hun mener å få trening med ”å gjøre ting sjøl”. Slik blir det en gjensidighet mellom hennes iboende kraft og de krav som stilles til henne igjennom arbeidslivets gjøremål.

Inga, den eldre kvinnelige informanten som jeg tidligere har omtalt, brukte også begrepet ”at en ikkje ska gi sæ over”. Hun mente det handlet om å ha den rette livsinnstilling når en står overfor helseproblemer. ”En kan ikkje bli forbalt om en bli sjuk”, sa Inga. Den samme livsinnstillingen møter vi hos kvinnen på sykehuset.

Det er viktig å komme seg hjem fra sykehuset og fortsette der hun slapp før sykdommen innhentet henne. Til det må hun ha et visst funksjonsnivå. Hun vet at det er noe hun selv må streve for. Rundt henne etableres et mottaksapparat i hjemmet, og det går av seg selv, uten at hun er direkte delaktig. En kan si at det etableres et rehabiliteringssamspill. Under punkt 5.1.4 har jeg beskrevet hvordan markebygdingen gikk sammen om å livberge seg under krigen. Vi ser etablerte mønstre på hvordan de skulle klare seg i ulike livssituasjoner.

Den lokale kultur, slik den ytret seg i disse eksemplene, vil jeg sammenlikne med den som Rossvær (1998) skildrer i Sørvær. Rossvær (op.cit.) ser på den aktuelle lokale kulturen som et bestemt sysselsettingssystem og sammenlikner det med Højrup (1984) sitt begrep livsform. I lanseringen av livsformer mener Rossvær (1998) at Højrup (1984) fører noe av det moderne samfunns glemte eller oversette fenomener tilbake på banen. Slik jeg forstår utlegningen, hentes det elementer fra den tradisjonelle lokale kulturen fram og de får en renessanse. I sysselsettingssystemet som Rossvær (1998) beskriver, gis livsmeningen anledning til å tre fram i den lokale kultur og skyver lønnsarbeidet til side. Næringsgrunnlag og måter å berges på i hverdagen har skapt livsformer og sysselsettingssystemer med samspill i markebygdene.

Her dreier det seg om et *rehabiliteringssystem* hvor kvinnen er hovedaktør. Hun viser en vilje til å stå på, og familien setter i gang et apparat for hennes hjemkomst. Dette innebærer ikke bare det rent materielle og fysiske, men også at hun skal trives. Hun får omsorg fra familien sin, og hun skal ha noen å bo sammen med den første tiden. Dette er eksempel på samspill av aktiviteter. Dette likner på Jentoft og Wadels (1984) beskrivelse av et sysselsettingssystem som et system med innbyrdes avhengige roller og samspill av aktiviteter. Kultur spiller også en viktig rolle i dannelse av sysselsettingssystemer.

6.3.3 Oppsummering

Livsformer kan fungere som ”kulturelle” systemer (Højrup, 1989). Kulturelle systemer er autonome strukturer med egne indre logikker eller organisasjonsprinsipper: et mønstret hele med funksjonskrav til de omkringværende helheter og med eget idéunivers eller verdensbilde (Rossvær, 1998:120). Utsagnene: ”*En ska ikkje gi sæ over*” og ”*en må ta tida til hjelp*” kan sees som uttrykk for et ”kulturelt” system for å *birget*, berges. Pasienten bærer det ”kulturelle” systemet som en del av seg selv, og det uttrykkes gjennom morgenstellet. Det er en indre logikk i hvordan hun organiserer stellet fra hun begynner å ordne seg på rommet, til hun er på badet og steller seg, med oppmerksomhet for de små ting. Kvinnen har god kontroll over kroppen til tross for skade etter slaget.

Praksisen er motivert av filosofiene; ”*å ikkje overgi sæ*” og å ”*ta tida til hjelp*” som er nødvendige i en *birget* - filosofi.

6.4 Møter med læstadianismen

Markebygdingene har samhandlet med andre offentlige systemer enn systemer innenfor helsevesenet. I kapittel 2, Markebygdene, har jeg gitt en kort og erfaringsbasert belysning av hvordan møter med et offentlig system som Den norske kirke, kunne være. Det gjaldt begravelsesseremonier i markebygdene i Skånland. For at seremoniene skulle sikres en samisk kulturell ramme som tradisjonene tilsa, var markebygdingene avhengig av at presten var samstemt med dem. Det gjaldt f. eks. at presten måtte kunne samarbeide med det læstadianske miljøet.

I de fleste markebygder har læstadianismen stått sterkt, og i noen sammenhenger har den fungert som et system rundt medlemmer og i bygdesamfunn. Jeg skal ved hjelp av tre informanter belyse ulike erfaringer som aktører har med læstadianismen.

6.4.1 Ulike erfaringer med læstadianismen

Med en av informantene snakket jeg om deltakelse i samlinger, læstadianske forsamlinger. Jeg gjorde dette fordi jeg erfarte at kristendommen betydde meget for han, ikke bare som åndelig rettesnor for hvordan livet skulle leves, men også som en kraft i livet. Informanten sier om det å være i samling:

”Men kontakten e veldig viktig, at du har kontakt med folk. Øyekontakten e viktig. Så æ har faktisk øyekontakt med folk. Det e viktig fordi at det e inspirasjon kan du si...”

Informanten forteller her om samvær i den læstadianske søndagssamlingen lokalt. Når han kommer i samlingshuset, så opplever han at han er del av et større fellesskap, at han har en tilhørighet. Mens predikanten taler, og han sitter og lytter, så kan øynene søke kontakt med andre. Blikkontakt gir inspirasjon. I det store møtet som forsamlingen representerer, foregår det små møter. Disse foregår ved at øyne møtes. Møtene er knapt synlige for andre enn de som er involvert i blikkontaktene. Det er møter som foregår innenfor rammer som er gitt av samlingen, men hvor aktører innenfor menigheten kan definere egne rammer for ”små møter” som f.eks. blikkontakt. I møtene manifesteres et fellesskap som har betydning for å klare seg, ved at en får inspirasjon. Mannen forteller at han skriver dikt etter å ha blitt inspirert i samlingene:

”Ja. Og æ har flere sånne små dikt som går på det der. Gi mæ handa di, bror. At det e en støtte. I alle livets situasjona så e det en støtte å få en hand å holde i, men det behøve ikkje å være en hand du grip, men i overført betydning. Ei hand å holde i kan hjelpe dæ over de største kneikan”.

Denne mannen får inspirasjon i samlingshuset, det skjer i møter, skapt via øyekontakt, med medlemmer av menigheten. Det skjer interaksjoner på mikronivå, og noen deltakere opplever møtene som å få en hånd å holde i. Samværet i samlingshuset tar sine egne veier mens predikanten taler. Det har betydning for hverdagen. Slik uttrykkes det:

”Ja. Og æ vil jo si at hvis kristendommen leves rett, at det e det som e det mellommenneskelige fine. Der e ei hand å holde i, der e et fellesskap. Du har i alle fall et fellesskap som e ditt sammen med en del andre. Selv om utenforstående kan være sånn og sånn, så e der et fellesskap”.

Fellesskapet på forsamlinger er stort, og medlemmene vet at de har hverandre slik at de kan tåle eventuelle trykk fra utenforstående. Med utenforstående er det nærliggende å tenke at det her menes de som ikke deltar i forsamlingene. Forsamlingene kan også være en arena der markebygdingen opplever å være den hun/han er uten å måtte forestille seg. I stedet for å knytte det til et bestemt sted, samlingshuset, så løfter informanten det opp til filosofien om rett kristendomsutøvelse. På arenaer og mellom aktører hvor kristendommen *leves rett*, blir det godt å være. Informanten setter krav til forvaltningen av læstadianismen.

En annen informant, som ikke har vokst opp i ei markebygd, men regner seg selv som markebygding, viser at det er forskjeller i praksiser mellom henne og hennes ektefelle, som er født og oppvokst i ei markebygd, i forhold til kirken. Hun sier:

”Æ har jo den tradisjon heimant i fra at på julaften skulle vi i kirka. Det blei ikkje jul uten. Men på disse 13 åran vi har bodd i lag så har æ fått han i kirka på julaften en gang.”

Kvinnen forteller at hennes families skikk var å gå i kirke juleaften. Hennes ektefelle er ikke kirkegjenger, og det får konsekvenser for bruk av kirken i dag. Hun kan ikke lenger bruke juleaftens familiegudstjeneste for å komme i julestemning slik hun er vant til fra foreldrehjemmet. I løpet av tretten år i lag, så har han blitt med henne i kirken, kun en julaften. Hun forteller at hans foreldre var læstadianske:

”De pynta ikkje til jul og mora fikk ikkje ha blomster og mora fikk ikkje sånn der. Det har han fortalt”.

Her får vi vite at læstadianismen la premisser for hvordan et hjem skulle være. Moren til informantens ektefelle fulgte disse retningslinjer selv om hun ønsket å pynte i huset. Blant annet kunne hun ikke ha blomster. Tolkning av utsagnet forteller at ektefellen har vokst opp i et såkalt strengt læstadiansk hjem. Strengheten som mannen angivelig har opplevd i sitt hjem, tegnes tydelig av hans ektefelle som ikke er vant med læstadianisme i den grad som de fleste markebygding er. Jeg spør spontant: *”Syntes han det va dumt?”*.

Hun svarer:

”Ja, det syns han. For han så jo at de andre hadde det. Koffør kunne ikkje de også ha det da? Kanskje han blei mobba før det, æ vet ikkje”.

Informanten har kjennskap til at ektefellen opplevde og undret seg over at deres familie var annerledes enn andre av stedets familier. Vi kan lese ut av utsagnet at hans barndom ikke har vært lett, blant annet fordi han følte at familiens praktisering av læstadianisme skapte et skille mellom dem og de andre i bygda. Det kan tyde på at han har bodd i ei bygd der det ikke var så mange andre som var praktiserende læstadianere. Det kan også tyde på at skillet mellom læstadianske hjem og ikke-læstadianske hjem blir tegnet mer tydelig av den kvinnelige informanten siden hun ikke har vokst opp med bevegelsen.

Læstadianismens strenghet som religion kan stå som et eksempel på at det religiøse aspektet fikk følger for kulturdannelse, noe som er i tråd med Fafner (2008) sin utlegning om hvordan kristenheten lager regler for dannelsen. Kristenheten som kultur innenfor læstadianismen var med å holde familien til informantens ektefelle i et mønster som var forenlig med en umoderne livsstil. Dette skjedde i en tid da markebygdene ble modernisert. Fornorskningsprosessen hadde heller ikke stoppet.

De samiske samfunn var preget av den nye tidens ideologi. Læstadianismen prøvde å begrense omfanget av den moderne bølgen fordi å erverve seg enkelte materielle ting, som

gjenstander til pynting i hus, ble sett på som noe som tjente det verdslige. Noen fulgte det bokstavelig, mens andre lempet det til etter egne meninger. Kristendomsutøvelsen i hjemmet til informantens ektefelle var streng, og dermed ble det laget et skille til omgivelsene som ga han en følelse av annerledeshet. Slik informanten legger det fram, får en inntrykk av at fortiden preger ektefellen, og den har også noe å si for hans forhold til Den Norske Kirke i dag:

”Når vi har vorre i kirka så har han liksom skjult sæ så folk ikkje skal se at han e i kirka. Han skjule sæ for menigheta. At ikkje folk ska se at han e i kirka”.

Ektefellen skjuler seg for noen når han er i kirken. Han vil ikke vise de som er i kirken at han er der. Dette forteller klart at han ikke føler seg vel til mote når han er i kirken. En kan spørre seg om hans handling med å gjemme seg, skyldes en skapt avstand mellom læstadianismen og Den Norske kirke opp gjennom tiden. De sto for hver sin måte å utøve kristendom på. Kirken hadde sine regler for hvordan en god kristen skulle tenke og handle, og det rimet ikke med læstadianske praksiser, der rørelsen hadde stor plass (Sivertsen, 1955, Karlsen, 1986, Kjølås, 1996, Meistad, 1999). Budskapet fra kirken som offentlig system er tatt i mot av markebygdingene på ulike måter. Dessuten har det jevnt over vært et skille mellom markebygding og ikke-markebygding opp gjennom tidene (Kolsrud, 1947, Eidheim, 1961, Schøyen, 1977, Mathisen, 1983, 1989 a, Gaski, 1997, Minde, 1997). Følelsen av skillet mellom ”oss” og ”dem”, der ”oss” er samer og ”dem” er de som regnes som norske, har opp gjennom tidene blitt båret, og bæres kanskje ennå, av mange markebygding. I denne kontekst representerer kirken den norske arena.

En tredje informant har sine opplevelser og forståelser av hvorvidt læstadianismen har vært en streng og livsbegrensende religion. Informanten, som tilhører samme generasjon som ektefellen til den kvinnelige informanten, men er en del eldre og er fra en annen bygd, sier:

”.....Æg e oppvoksen i en læstadiansk heim. Og den heimen har æg inntrykk av at blei tolka her i bygda som ein streng heim. Men det va ikkje det. Æg e så forferdelig glad i mor mi og far min”.

Informanten har vokst opp i et læstadiansk hjem, og også han framholder at oppvekstvilkår i et læstadiansk hjem kunne forbindes med strenghet. Men hans erfaring, i motsetning til foregående markebygdings, var at det ikke var så strengt i hjemmet som omverdenen trodde. Han ser tilbake på barndomstiden og kjenner en kjærlighet til sine avdøde foreldre. Jeg spør om han visste at bygdefolk mente de hadde en streng læstadiansk oppdragelse, og han svarer:

”Fordi at æg hadde inntrykk av det frå utsagn av jamaldringan mine.. at det va så strengt hos oss”.

Han husker at de ble lært opp til at søndagen var hviledag, og han og søsknene fikk kun lov til å delta på idrettskonkurranser og i skibakken på hverdager. De deltok heller ikke på skoletilstelninger utenom skoletiden. Slike forhold bidro til at andre barn i bygda mente at han og hans søsken hadde det strengt hjemme, mener han. Han lot det imidlertid ikke gå inn på seg. Erfaringene som den 70-årige mannen har fra sine barne- og ungdomsår er annerledes for han enn for hans aller yngste søsken som er tjue år yngre. Organiserte fritidsaktiviteter og skoletilstelninger kom til etter hvert i markebygdene. Så de opplevde kanskje å stå utenfor. Han fortalte:

”Æg e så veldig glad for den heimen æg vaks opp i. Og når æg snakke om barndomheimen min så blir æg jo rørt. (pause, mens han svelger og leter etter ord)... Heime lærte vi oss fellesskap. Å drive gården i lag va som å drive ein bedrift. Alle va interessert i å lære... Syns no æg da, det kan jo være at æg.... e jo nesten eldst i ein stor søskenflokk så det e vel kanskje meir innpoda i mæg å ta ansvar, enn det e i de yngre”.

Han gjør et klart skille mellom det som var hans virkelighet, og det hans jamnaldringskamerater mente. I det fellesskapet som ble bygd opp hjemme betydde det mindre hva de andre mente om hans hjem. Med mange søsken ble det ikke en ensom tilværelse selv om de ikke alltid kunne være sammen med kamerater i aktiviteter. Dessuten hadde de nok å gjøre på gården og han ser tilbake på arbeidssamhandlinger som et anliggende som krevde felles løft og vilje. Det var lærerikt og nyttig. Samhandlingene brakte familiemedlemmene sammen. De fikk arbeidet unnagjort, de lærte og de var sammen om et felles anliggende. Som en av de eldste i søskenflokken var informantens tildelt et ansvar, og fulgte familiens regler for atferd. Han skulle gå foran som et godt eksempel for sine yngre søsken. De yngre følte kanskje ikke ansvaret for ”familiebedriften” i like stor grad som han. De hadde kanskje fokus på andre ting og dermed andre behov.

6.4.2 Kapellet

Læstadianske forsamlinger har tjent som møtesteder for markebygdinger opp gjennom årene, noe jeg alt har beskrevet under punkt 5.1.1. Lavangseidets bedehuskapell er en arena for slike møter. Den har funksjon som samlingshus for læstadianske forsamlinger og som en del av Den norske kirke hvor det foregår barnedåp, nattverdsgudstjenester og brudevigsler. Kapellet tjener også som en arena for direkte møter mellom den læstadianske menighet og Den norske kirke. Ofoten og Trondenes prostier og Nord- og Sør-Hålogaland bispedømmer møtes. Som

det framkommer i kapittel 2 er det lang tradisjon for dette samarbeidet. I tidligere tider var samisk/norske gudstjenester nødvendig for at budskapet skulle nå fram til alle, i dag tjener de som et språkstyrkende tiltak og som Den norske kirkes ønske om å vise at den tar samisk språk og kultur på alvor.¹⁴⁹ Prestene i menighetene lærer seg etter hvert såpass samisk at en del av prekenen kan holdes på samisk. Kapellet har både kjøkken og matsal slik at det finnes rom for bevertning og for minnestunder etter begravelser.

I kapellet er det bårerom og en av informantene sier at det setter folk i bygda pris på:

”Når noen dør, kan de ligge i kapellets bårerom. I dag e det jo ikkje aille som har uthus eller laer¹⁵⁰ til det”.

Informanten trekker fram bårerommets betydning i dag når driftsbygninger på småbrukene ikke er i bruk eller holdes ved like. Bedehuskapellet har dermed en funksjon som ivaretar bruk av tradisjoner. Dette er et eksempel på at markebyggingene er aktører i utforming av hvordan de vil ha det.

6.4.3 Oppsummering

Disse tre informantene viser at aktører har opplevd og opplever elementer innenfor læstadianismen på ulike måter. Den første sine erfaringer er fra nåtid. Han skaper seg gode situasjoner innenfor de rammer som gis i forsamlingen. I interaksjon på mikronivå mellom tilstedeværende i samling blir han lagt merke til og får gode tilbakemeldinger gjennom blikk. Dette gir han livskraft. Den andre informantens erfaringer med læstadianismen, presenteres gjennom hans kone. De kan sies å ha vært traumatiske og har etterslep som gir følger for sameksistens i hans senere liv. Han har opplevd læstadianismen som begrensende og stigmatiserende. En annerledeshet fylte hans barndom. Det gjør at han føler seg annerledes og uttrykkes i dag ved at han får tanker om at han viser seg fram hvis han går i kirken. Han har en frykt for å oppleve å bli beskuet av de andre.

Det siste eksemplet handler om en mann hvis hjem også ble betraktet av sambygdingene som et strengt læstadiansk hjem. Denne mannen har ikke latt andres meninger gå inn på seg, og familien har hatt mye å beskjefte seg med. Han ser tilbake på barndoms- og ungdomstiden med glede og med kjærlighet til sine avdøde foreldre.

¹⁴⁹ Dette synspunktet ble poengtert under Samisk kirkeråd sitt møte i Skånland vinteren 2009 der blant annet biskopen i Sør-Hålogaland deltok.

¹⁵⁰ *La* er dialekt ord for låve.

De fleste markebygdinge har på en eller annen måte erfaringer knyttet til læstadianismen, som kristendomsutøvende system, og til kulturen rundt den. Deres opplevelser er blant annet avhengige av familie- og slektsforhold og av nabo- og kameratreksjoner. Opplevelsene er også avhengige av hvilke samkvem medlemmer i menigheten har med hverandre.

Ulike retninger innenfor det læstadianske systemet gir også forskjellige erfaringer til markebygdingene. I Nordre Nordland og Sør-Troms finnes det flere retninger. Det er forskjeller både i religiøse læresetninger og praktisering av troen (Nymo, 2003). Men også de som har stått utenfor læstadianismen, har gjort sine erfaringer med den og har sine forestillinger og fortellinger om møter med mennesker innenfor. Temaer som berører læstadianismen engasjerer, ulike erfaringer og meninger kommer fram. Den læstadianske lære kan utøves strengt, men det har som regel vært rom for ”å gjøre omveier”, skape sine egne møter med den.

6.5 Viktige momenter i kapitlet

Møter med offentlig helsevesen oppleves på ulike måter av markebygdingene. Det kan f. eks. være vanskelig å få oversikt over hva en gjennomgått operasjon har gått ut på. Og i neste omgang oppleves det som problematisk å snakke om den med en fremmed som kirurgen ansees for å være. Dette kan være fordi det angår intime sfærer og derfor er det bedre å vente med informasjon inntil kontroll hos fastlegen.

Når en ikke får til samarbeid med aktører for offentlige systemer, som hjemmesykepleier og sykehus i pleie- og omsorg av ektefelle/far tilskrives det forhold fra forforskningstiden. Kvinnen tenker at det kan bety at hun og hennes familie blir ansett som uskikket til arbeidet og belastningen omsorgsrollen som familien vil påta seg. Hun har imidlertid sin gudstro å stø seg til når livet er vanskelig og når hun er utrygg.

Ulike kosmologier uttrykkes gjennom hjelpen som søkes. Gud og folkemedisinsk behandling, *læsar*, brukes som supplement til legemedisinen.

Sykdomsforståelser gjør at uoversiktlige og uheldige opplevelser som en erfarer i møter med legemedisinsk behandling kan gi mening til at behandling ikke lykkes. I denne forståelsen har ikke legemedisinen ”kraft” til å hamle opp med onde krefter. Det må overlates til en sterk folkemedisiner. Da gjelder det å ha kontakter.

Kulturelle systemer trer i kraft ved behov ved at aktører i legfolks- og folkemedisinsk sektor aktiviseres. Den som har behov for hjelp må selv delta aktivt i den grad vedkommende

formår å gjøre det. Profesjonssektoren hjelper til. Kapitlet viser gjennom en kvinnes opphold på lokalsykehus etter gjennomgått hjerneslag at et godt fungerende helseomsorgssystem i tråd med Kleinman (1980) sin tenkning er uvurderlig.

Gudstroen til markebyggingene er som regel utøvd gjennom læstadianismen. Praktisering innenfor den uttrykkes forskjellig. Noen opplever den som streng og begrensende for livsutfoldelse, mens andre opplever den som kraftgivende. Aktører finner sine måter å praktisere. Ulike retninger har sine læresetninger. Lavangseidet bedehuskapell er et samlingssted fra gammelt av for markebygginger i Evenes og Skånland og bruken av den har endret seg med tiden.

Kapittel 7. Folkemedisinske praksiser

I dette kapitlet vil jeg analysere folkemedisinske praksiser som har vært brukt opp gjennom tidene i markebygdene og beskrive hvordan praksiser er i bruk i dag. I teorikapitlet sier jeg at aktiviteter i hverdagslivet utløser praksiser. Kosmologier og tenkning har betydning for utforming av praksiser og måten de utøves på. Forståelse av helse og sykdom samt tolkninger av hva sykdomsutbrudd skyldes, har vært sentrale for hvilke behandlingsmetoder som tas i bruk. Det har også vært utviklet metoder for behandling av syke husdyr. Tilgjengelige ressurser i familie, slekt og omgivelser er også med å avgjøre hvor hjelp søkes. Den moderne tiden, med medisinske framskritt, og forforskning, med endring i tenkningsgrunnlag, har bidratt til utvikling av folk sine praksiser. Erfaringer som er gjort i møter med helsevesenet, spiller en viss rolle for tilliten til behandlingen som mottas derfra. Det er med å avgjøre hvorvidt folk tør å la gamle folkemedisinske behandlingstradisjoner gå i glemmeboken.

Jeg starter med en oversikt over de folkemedisinske behandlingsmetoder og går videre med å analysere ulike sider av praksisene.

7.1 Bruk av folkemedisin

I forrige kapittel presenterte jeg markebygdingenes sykdomsforståelser. Det framkommer forestillinger om at ”ondt kan kastes på” og forvolde sykdom og plager hos mennesker. Plagene oppstår fordi ”det onde” antas å skape ubalanse og kaos i kropp og/eller i omgivelser. En tenker at også dyr kan utsettes for onde makter. *Læsing* som metode er omtalt og belyst tidligere men vil også trekkes fram i dette delkapitlet. I tillegg vil jeg presentere andre folkemedisinske behandlingsmåter i markebygdene, både slike som fortsatt er i bruk og slike som folk bare husker.

7.1.1 Suonaid čuohppat – skjære senekuler

På helsetreffet hvor programmet for året ble oppsummert og deltakerne ble bedt om å komme med ønsker for framtiden, ville flerparten av deltakerne ha tema ”fra gamle dager”. De var opptatt av å få fram hva folk arbeidet med før, hvordan de gjorde det og hvordan de fikk hverdagslige fenomener til å fungere.

Ganske mange ønsket å prate om og dele erfaringer om gamle helbredelsestradisjoner som har blitt brukt i markebygdene. Da det ble satt fram ønske om dette som tema på et fremtidig helsetreff, oppsto det spontant lavmælt prat mellom en kvinne på ca. 70 år og en

mann i 80-årene. De satt ved enden av et av bordene og jeg hørte de snakket noe om *senekuler*. Jeg ville høre hva de egentlig pratet om og gikk bort til dem og satte meg ned. De snakket om å skjære senekuler. Jeg lyttet og spurte. Senekuler på håndleddet og ovenfor hælene er plagsomt å ha. Disse to mente at slike kuler kan oppstå dersom en sene forstrekkes og siden ”slår en slags krøll”. Senen kan forstrekkes ved hardt arbeid. Senekuler blir ganske ubehagelige om de får vokse. I gamle dager hadde en behandling av plagen, men behandlingen holder på å gå i glemmeboken hevdet de to. Behandlingen kalles for *suonaid čuohppat* eller *sirpet* (skjære sener). Kvinnen i 70-årene husket denne behandlingsformen og jeg bestemte meg for å få til en prat med henne etter at programmet for dagen var ferdig. Det fikk jeg anledning til. Jeg erfarte at hun og hennes samtalepartner ikke hadde snakket høgt om fenomenet da temaønsker ble laft fram fordi de måtte drøfte saken seg i mellom først, klargjøre hva prosedyren inneholdt. Begge kjente til helbredelsesteknikken. Hun husker:

” at far hennes brukte å hente bjørkeris fra skogen, ta alt løvet bort, om det var årstid da løvet var på, og bryte riset i smått. Så plasserte han en bordbit, ei treffjøl over senekulen hos den som hadde den og bredde bjørkeriset rundt fjøla og opp på den. Så hadde han en stålkniv og satte i gang og hakke riset med knivseggen ”.

Pasienten skal spørre: ”*Maid don ozat?/: Hva leter du etter?*”.

Behandleren skal svare: ”*Vatnalan suona mun ozan*” /: *Den forstrekte sena leter jeg etter*”.

Det var så langt vi kom den dagen. Senere ringte jeg kvinnen, og fikk henne til å gjenta ritualet for skjæring av senekuler. Hun gjorde det, og senere har hun konferert med en kyndig, og ringt meg og så har vi gått gjennom ritualet en gang til. Den kvinnelige informanten hadde poengtert i telefonsamtalen at når handlingen kalles for *suonaid čuohppat* så henspiller det på *sener* og ikke på sennegrass som heter *suinniid* på samisk. Hun ba meg huske det for de to samiske ordene *suonaid* og *suinniid* er nokså like og kan dermed forveksles.

På et annet helsetreff kom en mannlig deltaker som hadde hørt at jeg hadde samtalt om fenomenet *suonaid čuohppat* med kvinnen på et treff tidligere. Han ville fortelle at en kunne bruke sennegrass i stedet for bjørkeris på fjøla og at det var lettere å skjære opp gresset. Jeg tenkte at kanskje kvinnen visste at sennegrass ble brukt av noen i stedet for bjørkeris. Derfor hadde hun bedt meg om ikke å forveksle ordene.

Folkemedisinske behandlere kan etter hvert som de behersker faget sitt lempe på reglene for gjennomføring av behandlingstitalene og finne sine personlige måter å utøve det på. Behandlere har individuelle spesialiserte ferdigheter noe også Helman (2007) poengterer om folkemedisinske praksiser. Behandlere innenfor sektoren er en heterogen gruppe. Den

kvinnelige informantens far mestret flere andre typer folkemedisinsk behandling enn skjæring av senekuler. Han kunne blant annet koppe og årelate, og med årelatingskunst fulgte gjerne blodstengingskunst. Han var en etterspurt behandler, forteller hun.

Folkemedisineren vi hører om behersket altså mange spesialiteter. Behandlingen han ga, var basert på en blanding av ulike tilnæringsmåter. Folkemedisinsk behandling kan basere seg på åndelige, religiøse eller verdslige, eller også en blanding av ulike tilnæringsmåter sier Kleinman (1980). Det brukes ritualer som regnes for å ha hellig virkning på lidelsen. Til ritualer med skjæring av senekuler hører det med, i tillegg til hellige ritualer, også fysiske behandlingsteknikker. Utstyr som bordfjøl, bjørkeris/sennegrass og kniv er nødvendige. Den fysiske verden finnes som en måte å se verden på i urfolksfilosofi (Foley, 2006). Stålets betydning er stor blant samer. En stålkniv er god å ha når en ferdes ute i naturen, både som redskap til å kviste ved med, flekke never, ta kaffekjellokket av kjelen når vannet koker og en skal sette kaffen i. Kniven brukes til å sløye fisk med og til å skjære f. eks. tørket kjøtt og kaffeost som er viktige ingredienser i tursekken. Kniven skal aldri stikkes i marka for da kan den ufredede de underjordiske. Stål brukes også til å fordrive ondt med. Hvis en faller og slår seg, eller får et slag, kan stålkniven brukes for å hindre hevelser. En presser da knivbladet mot området som fikk trykk. Og så har altså stålknivens stor betydning til behandling av senekuler. I stålets antatte kraft møtes urfolksfilosofiens alle tre verdener; den fysiske, den menneskelige med kunnskap og den sakrale med tro og ritualer.

En folkemedisinsk behandler i markebygdene kan beherske behandling innenfor flere ”medisinske” områder, og de ulike behandlingsprosedyrene baserer seg på flere teknikker. Det viser at tenkningen om helbredelse baserer seg på at mangfoldet virker. Behandlingen som gjøres ved skjæring av senekuler, er basert på samhandling mellom behandler og pasient. Pasienten må være delaktig. Hun/han må tro på behandlingen. Behandler og pasient befinner seg i en felles begrepsverden som gjelder sykdom i en folkemedisinsk tradisjon (Sachs, 1983, Mathisen, 2000).

7.1.2 Årelating – vara luoitit¹⁵¹

Kopping og årelating er helbredelsesmetoder som opp gjennom årene har vært brukt i markebygdene. En av informantene jeg møter, en mann i 70-årene, har vært mye plaget helsemessig. Men som flere andre av informantene forteller han helst om andre som har vært syke. Han forteller om mor si som hadde forskjellige plager:

¹⁵¹ *Vara luoitit* betyr å slippe blod.

”Ja. Ho hadde jo gikt og va dårlig til beins. Som regel så søkte ho årelating og kopping. Det va ikkje bare årelating, det va kopping og. Og det hjalp. Æ veit at vi brukte å ta melkebilen til en sånn kopper og årelater. Og etter en kort stund, som regel, fikk vi middag og litt sånn stell der før vi fór. Og da kunne ho gå til noen slektinga der i fra. Og det va nu en times vandring. Og det va på en sånn vandring at ho hadde blødd i komogen”.

Informanten erindrer hendelser fra sin barndom. Moren hadde gikt og var dårlig til beins. Hun søkte en kyndig helbreder, en som kunne både koppe og årelate i håp om at plagene skulle reduseres. Informanten brukte å være med moren på behandlingsreisa. De reiste med melkebilen til helbrederen og måtte gå hjem. Men før hjemreisa startet, fikk de mat og forpleining hos helbrederen. Så hadde de slektinger som bodde langs veien hjemover, og hos dem overnattet de gjerne. Slik kunne de kombinere behandlings- og slektsturer.

Ved at informanten husker at det var kommet blod i moren sin komage under gangen fra årelateren til slektingenes hus, hjelper det han å huske at hun var årelatt på foten. Såret fra stikkpunktet for snipperen (en slags kniv til å punktere venen med) blødde.

R: *”Og da huske du at det va der ho va årelatt?”.*

I: *”Ja. Men det va ingen tragedie det der. For det hadde jo stoppa når vi kom fram”.*

Litt etterblødning etter årelating var ingen tragedie. Blødningen stoppet etter hvert, og ved ankomst til slektingenes hus blødde hun ikke mer. Ved at jeg fokuserer blødningen som noe som han forbinder med årelatingsturene, er han snar å avdramatisere det. Det er nærliggende å tro at både han og moren visste at en som årelater må beherske blodstenging. Dermed ville litt etterblødning ikke bety noen fare fordi det jo var gjort blodstenging. Sannsynligvis kunne årelateren også *læse mot betennelse*, og dermed var tro på infeksjonsforebygging også på plass.

I samtalen var jeg opptatt av om informanten kunne fortelle om årelating ble foretatt andre steder på morens kropp enn på beinet som hadde nedsatt funksjon. Dette var jeg fordi jeg hadde klart for meg at Samisk helseplan (NOU, 1995:6) viser sammenhenger og samstemthet mellom kineserne og samene med hensyn til punkter og områder hvor det blir årelatt (op.cit.:110). Jeg spør derfor:

”Blei ho årelatt på andre plassa?”.

Informanten misforstår spørsmålet og tror jeg spør om moren oppsøkte andre årelatere enn den ene. Han svarer:

”Nja. Da va det jo sånn at en i familien vår lærte sæ årelating”.

Selv om jeg ikke får svar på det spørsmålet jeg mente å ha stilt, så får jeg her en interessant opplysning, nemlig at familien rekrutterte en årelater innen egne kretser siden det tegnet seg å bli et behov for denne tjenesten. Et yngre medlem i familien ble lært opp av morens årelater og fikk låne snipper hos han. Mannen som årelatte moren hadde syntes det var for lang vei for kvinnen å oppsøke han hver gang hun hadde behov for behandlingen. Etterspørsel rekrutterte helbreder lokalt. Så lenge noen etterspør lesere, vil de rekrutteres hevder Myrvoll (2000).

Det må da finnes noen å velge ut.

Men jeg er fremdeles interessert i å få fram hvilken tenkning som ligger til grunn for årelating. Samene har for eks. pleidd å årelate på fotryggen ved dårlig matlyst, sies det i (NOU:1995:6). Årelating på fotryggen skal svare til kinesernes ventrikkelkanal (magekanal) som går med sin energibane opp til ventrikkelen (magesekken) (op.cit.). Jeg følger opp tekningen som er satt fram i NOU (1995:6) og spør:

"Kunne de årelate mot dårlig matløst?"

Informant: *"Det veit æ ikkje. Det hørte æ aldri at de gjorde. Det kan æ ikkje sei. Ikkje de som va årelatera da æ vokste opp"*

Informanten kjenner ikke til at det ble årelatt mot dårlig matlyst. Han tar imidlertid forbehold ved å si at ingen av de som han som barn kjente, årelot mot dårlig matlyst. Og jeg tolker hans fortelling slik at han ikke har kjennskap til om det foregår årelating i dag. Han henviser til tiden da han var barn. Jeg spør:

"Neivel. Men det va mot hodepine og sånt"

Jeg konstaterer at han ikke kjenner til årelating mot dårlig matlyst og spør om det da ble årelatt mot hodepine og andre kroppslige ubehag

Informant: *"Ja. Det va mot hodepine og gikt og smerter i forskjellige..... Folk som hadde ryggsmarter. De kunne være så dårlig at de måtte støttes inn til(..)(navngir årelater i nærmiljøet). Men når de va ferdig kunne de sjøl gå rak i ryggen ut der i fra"*

Informanten klargjør at årelating brukes mot hodepine, gikt og mot smerter for øvrig, på forskjellige steder på kroppen. Hans erfaring er at folk med ryggsmarter ble helbredet, de klarte å bevege seg uten hjelp etter årelatingen. Utsagnet forteller at informanten nærmest har opplevd å se mirakler bli utført. Folkemedisinere blir ofte oppfattet som folk som kan gjøre mirakler, og gjerne med hjelp fra Gud (Mathisen, 1989b).

Jeg er fremdeles opptatt av å høre hvor på kroppen de årelatte mot hodepine som informanten mener det ofte ble søkt årelating for. Jeg erindrer fra min barndom at det ble

sluppet ut ”haublod” eller hodeblod når folk plagdes med svimmelhet. Ofte plagdes kvinner med svimmelhet husker jeg.¹⁵² Jeg spør derfor på nytt om årelating mot plager i hodet:

”Åja. Men hodeblod? Kor årelata de hodeblod?”.

Informanten sier: *”Det årelata de på hendern. Her oppe når steds. På håndbaken. Og de kunne rett og slett årelate midt i skallen. Mor mi fikk årelating en gang ho blei dårlig. Og da fikk ho årelatt i skallen. Da blei ho frisk”.*

De lette etter punkter på håndbaken for å gå inn i en vene med snipperen. Det ser ut for at det berodde på en tenkning om å punktere venen perifert og slik nå organet, her hodet, de hadde smerte eller ubehag i. Ved årelating direkte i skallen for å bli bra av hodepine, er det nærliggende å tro at en ønsker å tappe ut litt blod for å redusere press i hodet. Ved veneseksjon (tapping av blod etter samme prinsipp som ved blodgivning) som gjøres i medisinen ved sykkelig høyt hemoglobin, har en som hensikt å redusere blodvolumet. Det gjelder å forbedre forhold for blodets flyteevne. Den forståelsen synes å være til stede.

Jeg spør: *”Men når de årelot på handa, hadde de da forestillinger med sånne blodbaner, akkurat som i kinesisk medisin?”.*

Informant: *”Æ veit ikkje. Men de visste at den blodåra hørte til hodet for eksempel. At den kan lette hodeplager. At den blodåra kan lette andre ting. For det veit æ at sånn va det. At de leita etter blodåra som hadde sammenheng med forskjellige kroppsdelar”.*

Informantens beretning tyder på at årelaterne i markebygdene hadde en formening om at ulike blodårer var forbundet med forskjellige kroppsdelar. De viste i hvert fall en kunnskap forenlig med at blodåresystemet danner et nettverk som står i forbindelse med punkter på kroppen. En forståelse om at punkter på kroppens vener står i forbindelse med forskjellige organer og deres fysiologi, likner på kunnskapen om meridiannettverket i kinesisk medisin. Det er nærliggende å tenke at årelating i markebygdene kan forstås i et slikt kunnskapssystem. Meridianer i kinesisk medisin er energilinjer langs kroppen som er nøyaktig kartlagt og beskrevet (Legge, 1999). Akupunkturpunkter på kroppen kan sees som inngang til dypere energisirkulasjon. Lokalisasjon er beskrevet til knokler og muskulære merker (op.cit).

Kanskje har markebygdingene erfart at årelating gjør godt uten å vite at det trigger energisirkulasjonen slik at smerter overvinnes?

Jeg spør: *”Kor trur du de fikk den kunnskapen fra?”.*

Informanten svarer: *”Det trur æ va en kunnskap som va sjøllært opp i gjennom tida, av generasjonan. De hadde sett ka så hjalp. Det va jo folkemedisin”.*

¹⁵²I mi slekt fantes/finnes det flere folkemedisinske behandlere. I Nymo (2003) har jeg skrevet om det.

Informanten sier at kunnskapen etableres gjennom erfaring og går fra generasjon til generasjon. Og han plasserer kunnskapen om årelating innenfor folkemedisin. Folk har erfaring i hva som hjelper og erfaringer bevirker vedlikehold og utvikling av kunnskap.

Jeg går videre: *"Ja. Og så nede på ankelen årelot de óg"*.

Jeg spør et spørsmål om ankelen som årelatingspunkt selv om informanten og jeg allerede har vært inne på foten som årelatingssted. Jeg har erfaring med at eldre samer i mi slekt snakket om at tykk seig blodansamling en eller annen plass på kroppen, kunne forårsake smerter generelt i kroppen. Føtter er kroppsdeler som kan bli hovne når muskelvenepumpens funksjon avtar. Av den grunn kan anklene som er lavereliggende kroppsdeler tenkes å være sentrale områder for årelating.

Informanten: *"Ja. Mor mi blei årelatt på foten, oppå her, når ho skulle årelates for gikta eller at ho hadde dårlige hofter. Og da va ho lenge bra"*.

Informanten viser med hendene hvor moren ble årelatt, det var oppå fotbladet. Hun holdt seg da lenge bra etter årelatingen. Gikt er et folkelig begrep for revmatiske lidelser, noe, allerede Johan Turi skrev om. Det er en gammel praksis blant samer å bruke årelating mot gikt:

"För gikt åderlater man också. Det skal man göra på yttersidan av armen och på yttersidan av benet på fotled, där ådern synes best" (Turi, 1917:116).

I følge Turi (1917) ble årelating gjort i vener som var godt synlige. Det kan se ut som om det gjaldt å tappe ut blod. Siden jeg er kjent med Turi sine betraktninger om at det gjaldt å få ut blod som ble ansett for å være overflødig, eller som ikke er godt nok med i sirkulasjonen, og siden jeg har erfaringer fra barndommen, spør jeg:

"Ja. Så det va sjukt blod de tappa ut?".

Informanten svarer: *"Ja, det va sjukt blod. De sa at så lenge blodet va mørkt..."*.

En mente sykt blod forårsaket smerter eller andre plager og til å fjerne dette syke blod ble årelating brukt. Vi får vite at ved årelating burde blodet renne fritt så lenge det var mørkt. Mørkt blod er ansett for å være sykt. Fysiologisk sett er mørkt blod tegn på at det mangler surstoff og surstoffmangel i muskler og vev gir smerte. Turi (op.cit.) skrev i sine beretninger at sovestillinger på hardt underlag kunne gi "ryggskott". Det er forenelig med at

blodsirkulasjonen er hemmet. Det finnes også en tenkning om at tykt blod sirkulerer dårlig. Den folkelige forståelsen av tykt blod er i moderne medisin blod med unormalt høgt hemoglobin. Det gjelder å få ut noe av overfloden for å senke hemoglobinet og dermed få bedre flyt. Ved å få bedre flyt av blodet, oppnår en også bedre balanse mellom kroppsvæskene og det i seg selv er helbredende. Styrdblødning kan skyldes ubalanse i kroppsvæskene (Mathisen, 2000). Det overflødige blodet presser på kroppens blodkarsystem. Blodstenging og læsing mot betennelser som er nødvendig å beherske når en punkterer blodårer, er også tuftet på folkemedisinske tradisjoner. Markebyggingene har gjort en folkemedisinsk erfaring som er ført videre gjennom generasjoner.

7.1.3 Kopping – guhppet

Ved årelating, som er en folkemedisinsk tradisjon, er det blodet som har fokus. Men også annen kroppsvæske kan samle seg opp lokalt i muskulaturen og gi smerter. Det kommer fram i intervjuet av samme informant som snakket om kopping:

”.....Men koppinga va nå anna, for det va kroppsvæske. Det va snakk om at det samle sæ væske i kroppen, i muskelvevet eller under huden. Og at det va en sånn kald væske som ikkje va så bra. Det va om å gjøre å få den ut for da ville det ha innvirkning på muskulaturen”.

Informanten skiller mellom *blod* og annen *kroppsvæske*. Med annen kroppsvæske menes antakelig vevsvæske. Og det at den er kald og dermed ikke bra, kan forstås at væsken er dårlig sirkulert og dermed ikke forsyner muskulaturen tilstrekkelig med surstoff og andre næringsstoffer. Til å fjerne kald kroppsvæske blir kopping brukt, forteller informanten. For å utdype fenomenet kopping vil jeg bruke empiri fra Nymo (2003):

”...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 når tel å gjøre det, men han gjorde det ikkje sjøl”. (op.cit.:123).

I dette utsagnet er det samme forståelse av kopping som informanten ovenfor har. Det er forståelse av at kald væske samler seg opp og gir smerter lokalt. Informanten har sett at kopping ble utført og at det kom ut kald væske. Både moren og faren hennes brukte kopping, og især faren. Men han kunne ikke selv koppe.

Ryggen er en sentral plass for smerter og den er utsatt for belastning, særlig om en har hardt arbeid eller sover mye på hardt underlag slik Turi (1917) skrev om. Når en sover mye og ligger på hardt underlag, er en altså utsatt, mente Turi. Det oppstår trykk og avklemming av blodårenettverket, som igjen bevirker surstoffmangel i vev og muskulatur. Dårlig sirkulert blod kan være ”gift” for kroppen.

Liggeunderlagets betydning for å motvirke gikt og andre plager ble poengtert av en informant i Nymo (2003). Hun mente det fremfor alt skulle være varmt i senga. Og da gjaldt det å bruke naturprodukter som f. eks. klær av ull og sengklær som ikke var syntetiske. Reinhår eller sennegress ble brukt i bonster (madrass). Skumgummi måtte unngås, mente informanten. Informanten mente at hennes mor døde på lokalsykehuset fordi hun fikk lungebetennelse på grunn av lite varmegivende tøy og sengetøy.

Forståelsene peker mot at kroppsvæsker kan samle seg opp i muskulatur og bli dårlig sirkulert både på grunn av hardt liggeunderlag, stillstand, på grunn av lite varme og på grunn av kunstige stoffer i klær og sengetøy. Ryggen er en kroppsdelt hvor kroppslige plager ofte manifesterer seg. Luftveiene er også utsatt fordi å holde seg varm ansees som absolutt nødvendig for å holde infeksjoner unna.

En informant i dette prosjektet, en mann i 80-årene, forteller når jeg besøker han i hans hjem med blant annet kopping som samtaletema:

"...æ har óg koppa i min tid".

Jeg spør: *"Har du?"*.

Informanten er en eldre mann som vokste opp i en tid da folkemedisinsk behandling ble brukt og han betegner det som "min tid". Den tiden er over, men han vil gjerne dele erfaringer.

Informant: *"Ja. Du skjønne pappa han va jo fuillpakka av gikt, vi hadde jo en i (...) som hoiltdt på å koppe, men han blei jo lei av å fare hit tel (...). Så sei han en dag til mæ, ta nu du koppan og den her maskin og når gikta sett sæ..."*

Denne informanten hadde en far som plagdes med gikt og i omgivelsene fantes det en eldre mann som kunne koppe. Han måtte kontaktes hver gang faren hadde store smerter og kom da på sykebesøk. Det var brysomt for han og ta seg av gårde, og han tilbød informanten, sønnen til den smertepåvirkede, å overta koppingen av faren. Sønnen hadde sett på hvordan det ble gjort og ble etter hvert klar til å begynne å praktisere. I intervjuet beskriver han nøyaktig hvordan han utførte kopping:

"først saug æ koppen fast, så lot æ den stå der en stund og då va skinnet uinder dein bedøvd, det va 16 kniva på en koppemaskin, og så sette æ jo på og så saug han ut blod".

Ut fra dette leser vi at kopeutstyret hans besto av en maskin med 16 kniver og kopper i flere størrelser. Prosedyren var slik at han plasserte først koppen på huden slik at den sugde seg fast. For at koppen skulle sugge seg fast, måtte det være undertrykk i den. Det ble brukt spritflamme til det. Ved å lage flamme i glasset, brenner surstoffet og det blir luftfritt og dermed undertrykk. Prosedyren bidro til flere nyttige ting; spriten var desinfiserende på huden

og spritflammen laget undertrykk i koppen som ble sugd fast i huden. Den fastsugde koppen både bedøvde huden og brakte vevsvæske til like under huden. Pasienten kjente dermed ikke stikkene fra knivene i koppemaskinen og blodet begynte fort å renne i koppen da den på nytt ble sugd fast over hullene som var laget.

Framgangsmåten kan imidlertid være forskjellig fra utøver til utøver. Dette bekreftes av en annen som hadde koppekyndige i sin familie i sine unge år og som jeg har snakket med. Noen plasserte ikke koppen på området før de ”skjød” hull i huden med koppemaskinen. Men de gjorde grundig rengjøring, med sprit, av området på kroppen der koppen skulle plasseres først. Deretter ble kopper sugd fast ved undertrykk, laget med spritflamme. Den koppekyndige mener at om noen bedøvde på forhånd ved å suge koppene fast før de skjød hull i huden med koppemaskinen så betydde det gjentakelser av sugeprosessen som kunne oppleves like smertefullt som å skyte hull i huden uten ”bedøvelsen”. Jeg vil anta at pasienten hadde et ord med i laget. Informanten hadde sin måte å gjøre det på og forteller videre:

”... han, deinna her så æ hadde lånt koppan av, han hadde en stoor innmari kopp så no folk fekk ondt i øret så brukte hainn deinn og så det va en tropp på sida, for å sleppe vakuumet ut”.

Informanten formidler her at koppeeksperten som var hans mentor, hadde variert utstyr. Vi får høre at til kopping av øreverk ble det brukt spesialutstyr, en stor kopp, trolig for å dekke hele øret, og at det gikk an å åpne en propp for å løsne koppen fra øret. Det er naturlig å tro at proppen hadde en hensikt, og den er at koppen er tilpasset slik at den kan løses forsiktig fra huden uten rykking og trekking fra øret som jo er et ømfintlig organ. Prosedyren ved kopping mot øreverk var ublodig. Øret ble imidlertid varmet opp ved at væske ble satt i sirkulasjon av den fastsugde koppen. Folkemedisinsk blir gjerne øreverk behandlet med varme. Det skjer enten med varme omslag eller ved å dryppe varm maskinolje i øregangen. Smertelindringen kommer ved at det går hull på trommehinnen, puss får sive ut og dermed avtar presset mot hinnen. Undertrykk forårsaket ved kopping bidro med stor sannsynlighet til at det gikk hull på trommehinnen.

Informanten fortsetter:

”Og så huske æ (kremte...) ein gong han (faren) fikk ondt i armen en dag, så sette æ koppan her oppe (viser hvor på overarmen)”.

Da faren til informanten fikk smerter i en arm, utførte han kopping. Informanten forteller historien og kremter. Han er i fortellerlune:

”han hadde ondt i armen her oppe (viser på seg selv øverst på armen mot skulderen) og så plasserte æ koppan på aksla, altså på skuldra”.

Faren hadde altså smerter øverst i armen og flere kopper ble plassert på skulderen. De ble plassert omtrent på samme sted der smerten sitter, kanskje litt ovenfor smertestedet.

”Det forekom for mæ at det liksom... liksom det va nokka som følgte armen ned og tel slutt kom det heilt te fingran og begynte å bøye fingern over sånn der (viser hvordan fingeren krummet seg oppover). Så slo æ hull heilt på fingereinden og det kom ut nokka blod, men om det va gikt eller ka det va for nokke, det men det gikk no tebake”.

Informanten forteller hvordan *noe* begynte å vandre ut av den onde kroppsdelen, fra overarmen og ut i fingerspissene, ved effekten av en fastsugd kopp på skulderen. Dette ”noe” som er på vandring fra smertested og ut i perifere kroppsdeler, virker så sterkt at en finger krummer seg mye. Han viser ved egen finger hvor mye farens finger krummet seg. Informantens fortelling leder fram til en forståelse av at ”det onde” som kan være gikt eller noe uforklarlig, har samlet seg til et avgrenset område. Koppingen fungerer nærmest som et puff som gir bevegelse av det fra skulderen og nedover armen, gjennom smertestedet, og videre til hånden og til en finger. Det synes klart at for å bli kvitt smerten, må ”det onde” ut. Det må lages hull på kroppen der ”det onde” kan komme ut, og det var på enden av en finger. Når hullet er satt, så blør det litt og gikta eller ”det som det er” renner ut, og fingeren blir rett igjen. Det onde har ett slags liv i seg og ”renner” fra skulderen, gjennom armen og ut av en finger. Prosedyren som ble brukt denne gang, viser at det ikke ble stukket hull der smerten var lokalisert eller der koppen, i nærheten av smertestedet, var plassert, men perifert.

Informanten forteller en ny historie:

”Så huske æ en episode når det gjeild.... det dere med kopping...På tur te nabogården så høre æ det va folk her med ,.... så uhorvelig mykje folk, så gjekk æ inn.... og vedkommende va heilt aleina. Og så sei æ: ”Ka i verden så feila dæ”. Han sa at æ har sånn tainnverk,.... no må du hute dæ ut gjennom døra, æ vil ikkje snakke med dæ. Du veit det va jo nabo”.

Informanten har flere koppehistorier på lager. En gang på vei til nabogården, hører han at det er folksomt der. Det er usikkert om han hører folkene straks han kommer ut av sitt eget hus eller etter hvert som han nærmer seg naboens hus. Men da han kommer inn i nabohuset, så konstaterer han at det er ingen andre der inne enn naboen. Informanten spør om hva som står på. Naboen har voldsom tannverk og slik som han akker og veer seg, kan en tro at det er flere mennesker til stede i rommet. Men folkemengden synes for informanten å være uhorvelig stor som ikke kan tolkes annerledes enn at det er et tegn på at han egentlig tror det høres stemmer til flere enn til den smertepåvirkete mannen. Han synes dessuten at naboen opptrer på en forunderlig og noe fremmed måte. Han er sint og jager informanten på dør fordi han ikke vil

snakke med han. Men siden de er gode naboer, så tåles det litt røff behandling av hverandre. Derfor kan naboen hute informanten ut gjennom døra og hjem uten å tenke på konsekvenser. Slik informanten sier det, så ligger det en forståelse av hverandre på ”godt og ondt” i naborelasjonen. En regner med å få tilgivelse om en opptrer på en dårlig måte. Informanten på sin side kan bare ikke forlate naboen i den tilstanden. Gjennom informantens spørsmål til naboen om hva som feiler han, aner vi at han stusser over dennes oppførsel. Informanten forteller:

”Og så sette æ mæ og sei: Du, æ trur æ fær heim ette koppan og så koppe æ tainnverken. Ja, går det an? Ja, ja men sann. Så heinta æ kopp og maskinen, og så tok æ den store ørekoppen og sette på kinnet, men du skua sett korleisen han så ut, når æ, du skjønne koppen han saug, han va så skeiv i auan at og så tok æ koppen av og så slo æ holl og så sette æ koppen på. Han låg på senga. Så sei han ætte en stund: Æ veit ikkje ka det som skjer i magen, det liksom tarman som begynne å range sæ og trur ikkje du han svimte av. Æ veit ikkje ka det va for nokka. Og æ va jo veldig snar og ta koppen av og så vaska æ han og gjekk heim. Ainner dagen va han kvitt tainnverken, men eindå skeiv i auan. Du ska tru den store koppen han saug jo både, ja, nesten så han tok nesa og ”.

Informanten setter seg ned til tross for at han er jaget ut og tilbyr seg og hente koppeutstyret sitt og behandle tannverken. Naboen spør om det går an å koppe mot tannverk og får bekreftelse på at det gjør det. Informanten henter utstyret, og tar også med den store koppen som mannen som hadde lånt han koppeutstyret, sa var ment til å koppe øreverk med. Informanten får dermed rolle som behandler og naboen som pasient. Pasienten legger seg ned. Behandleren fester koppen på kinnet og den starter å suge. Pasienten blir ”skeiv i auan”.¹⁵³ Behandleren tar koppen av og stikker hull på kinnet og fester koppen på nytt. Den syke mannen formidler at det føles som om tarmene begynner å bevege seg, og han besvimer. Behandleren har problemer med å forstå hva som skjer. Han må handle og forløser koppen. Så vasker han mannens kinn som er blodig og så går han hjem.

Dette eksemplet viser for det første at kopping brukes som behandling for tannpine og at samme kopp som behandling av øreverk, brukes. For det andre viser det at informanten opplevde at *noe* uspesifikt forårsaket tannpinen. Han forsto ikke hvorfor naboen ble skjev i ansiktet, følte at tarmene vrent seg og besvimte. Det kan forstås som om han opplevde at uspesifikke krefter var i sving. I et bilde av at det var *noe* eller *nåkka* uforståelig som forårsaket tannpinen, og at det bevirket til at koppingen ga slik sterk reaksjon, filosoferer informantens på hva det kan ha vært. Og en kan også undre seg over hva informantens mente med at ”*det va folk her med, så uhorvelig mykje folk*”. Det var slik at da han nærmet seg

¹⁵³ Med *auan* menes her ansiktet. I Nord-Norge kan ansiktet kalles for *auan*.

naboens hus så fornemmet han at det var mye folk i omgivelsene til den sterkt smertepåvirkede naboen.

Jeg fikk assosiasjoner der og da at eventuelle tilstedeværende mennesker hadde vært usynlige for informanten, og at bare stemmene hørtes. Stemmene som han hørte kunne være tegn på at noen var der i den hensikt å sette ondt på mannen og at de hadde lyktes.

I samisk kulturforståelse er det ikke uvanlig å oppleve uro i hus. Daværende sogneprest Arild Hellesøy i Karasjok har velsignet både offentlige og private hus hvor uro har vært plagsomme (Finnmark Dagblad, 2006). Forestillinger om nattlig uro i huset til en enke i en markebygd, er beskrevet i Nymo (2003). Enken hadde ment, i følge informanten, at hjemmet hennes var innhentet av *dauinger*, og at hun var *raimmahallen* som betyr at hun stivnet i kreftenes tak når fenomenet slo til. Hun hadde overnattingsgjester som også opplevde uroen slik at det ikke bare var i enkens fantasi ting skjedde, mente informanten (op.cit.). Hendelsen i huset til informantens nabo, som har tannpine, har en likhet med enken sin opplevelse av uro. En kan tolke det slik at naboen med tannpine også var *raimmahallen*. I en slik tolkning av situasjonen kan tannpinen til mannen sees som tegn på ubalanse. Denne kunne være oppstått i forhold til menneskelige relasjoner eller i forhold til overnaturlige krefter, som f. eks. *dauinger*, som hadde tatt bolig i mannens hus. Eller det kunne være ubalanse i forhold til krefter i naturen. En forståelse om oppstått ubalanse eller kaos i den sykes kropp eller omgivelser er forenelig med folkemedisinsk tenkning i tråd med Mathisen (2000) og Helman (2007) sine utlegninger om folkemedisinske tradisjoner.

Jeg fornemmet at informanten formidlet en fornemmelse fra der-og-da-erfaringen om at det var *noe* som måtte fordrives ut av kroppen på naboen for å få bukt med kaostilstanden, det vil si for å opprette harmoni og balanse. I så fall tenkte informanten at noen hadde ”kastet ondt” på naboen. Vi ser da at kopping, i tillegg til å behandle smerter og svimmelhet, kan brukes for å få ut ”noe ondt” som er kastet på. Informanten var altså i stand, ved hjelp av kopeutstyret, å fordrive ”det onde”. Tannpinen ga seg, men på grunn av koppens sugeeffekt på kinnet, var ansiktet fordreidd noen dager.

Jeg opplevde fortellingen som sterk og til dels ubehagelig og tenkte at kanskje hadde informanten gått for langt og spurte:

”Du va ikkje reidd for at du hadde skamfert ham?”.

Informanten: ”Neida, du veit det regna æ no med at ailt kom no te sin rett eller gjekk no tebakars ette ei tid”.

Utsagnet forteller at han hadde erfaring med folkemedisinsk behandling og filosofien bak behandlingen han hadde utført. En mulighet å tolke og forstå hva han mente med ”at ailt kom

no te sin rett eller gjekk no tebakars ette ei tid” berodde på en tenkning at alt ville bli som før når det som var galt ble tatt bort fra mannen. Og det mente han at han hadde gjort med koppingen. Tiden ville hjelpe, det hadde informanten antakelig erfart. Men jeg spør mer, fordi jeg er helsepersonell:

”Ja, enn vess han hadde gått te doktor, og sånn, så hadde du kuinna blitt angitt?”..

Informanten: *”Ja, men æ hadde måtta innrømt at det va æ så gjorde det, æ kunne jo ikkje skylde på nokken ainner. Det gjorde han no ikkje (ler kraftig)”.*

Her viser informanten at han som folkemedisinsk behandler ikke tenkte å løpe fra sitt ansvar, og han stolte også på ”sin pasient”. Behandler og pasient var samstemte i det som ble gjort. Informanten besatt en personlig kunnskap som naboen med tannpinen hadde kjennskap til. Når informanten besluttet å hente koppeutstyret så gjorde han det ut fra deres felles kulturelle ståsted. Behandlingen var tuftet på sykdomsforståelse som innebar å ha kunnskap omkring utøvelsen og å besitte redskaper til å foreta behandlingen. Slik var både pasient og behandler kulturbærere og de ble knyttet til kulturen via personlig kunnskap, noe Rolf (1995) har sagt at besittelse av personlig kunnskap gjør og at praktisering av kunnskapen viderefører tradisjoner.

7.1.4 ”Slett”, ”vrikk” og skimmeløydhet.

Jeg ønsker å få fram mangfoldet i sykdomsforståelser opp gjennom tidene i markebygdene og presenterer derfor andre forståelser av sykdom og folkemedisinsk behandling enn de jeg har fått fram hos informanter i dette prosjektet, men som er presentert i Nymo (2003). Det er tre fenomener jeg ønsker å trekke fram. Det er:

a): ”slett”, b): ”vrikk” og c): ”skimmeløydhet”.

”Slett” er et sykdomsbegrep som mange samer i Nordre Nordland og Sør-Troms er fortrolige med. Informant Per sa når vi snakket om dagligdagse plager:

”Ta no f.eks. slett, æ trur ikkje doktra og sykehus forstår heilt ka det e”.

Da jeg intervjuet Per, ga han uttrykk for at legene og andre som arbeider på sykehus egentlig ikke forstår hva ”slett” er. ”Slett” er ubehag lokalisert til mageregionen og påføres ved tunge løft, ved at en forsliter seg eller forstrekker muskulaturen. ”Slett” behandles med *læsing*. Jeg har erfaring med ”slett” og helbreding av ubehaget fra min barndom. Farmor Ravna *læste* et formular mot *slett* i et øyeskylleglass som var fylt med en tynn blanding av medisin og vann. Medisinen var nafta, hoffmannsdråper eller kamferdråper. Blandingen med formularet ga hun

den syke å drikke. Formularet ble *læst* på samisk av farmor som satt på en skammel, halvveis vendt fra pasienten.

”*Vrikk*” er forstuvning av ankel-, kne -, hånd- eller albuledd. Det ble *læst* mot ”*vrikk*”, gjerne på tråd av ullgarn som ble bundet rundt det onde leddet. Informant Inga spurte meg eller konstaterer under intervjuet:

”*Også har æ og du vore borti å læse på uillgarn og så sette garnet...på.*”

Hun regnet med at jeg kjente til fenomenet. Bruk av ullgarn er en gammel behandlingstradisjon. Garnet skal helst være uvasket, grått trelags saue-ullgarn og kraften i saueull er stor fordi sauen er et bibelsk dyr, hevdet Turi (1917). For øvrig er det ennå vanlig å *læse* mot smerter på ullgarn og binde garnet fast i kroppsdelene der plagen er lokalisert. Da jeg hadde undervisning for sykepleierstudenter ved Høgskolen i Harstad 09.10.02 over temaet: ”*Den samiske pasienten i Ofoten og Sør-Troms*”, fortalte en student at en eldre samekvinne fra en av markebygdene som nylig hadde ligget på sykehuset hadde tråder av grått ullgarn rundt ankel- og håndleddene. Hun hadde ikke villet fortelle hvorfor hun så innstendig ville ha dem på. Studentene fikk ut fra min forelesning vite hvorfor en bruker ullgarn.

Skimmeløydheth eller skjeling oppfattes å være påført ved uoppmerksomhet på barnets blikk. En skal alltid stå i en slik posisjon at barnet ikke trenger å kaste blikket bakover, slik at øynene beveger seg mot skallen. Det samme gjelder plassering av iøynefallende gjenstander, de skal ligge slik at barnet ser dem godt. Dersom barnet må kikke bakover anses det som stor fare for utvikling av skjeling. Ut fra det kan skjeling forstås som forstyrrelse av balansen i øynene og deres muskler. En behandlet skimmeløydheth med *læsing* og ullgarn rundt halsen. Garnet skulle sitte på til det selv falt av. Informant Inga forteller at hun visste av en gutt som var skimmeløyd og som ble betydelig bedre når hennes tante *læste* på. Markebygdingene sto altså heller ikke rådløse når det gjaldt skjeling. En mente at fenomenet kunne kureres med folkelig helbredelse. Men det viktigste var å forebygge.

7.1.5 Oppsummering

Vi ser at helse og sykdom har aktivisert markebygdingene og mye av det bæres videre. De har sine måter å forebygge, diagnostisere og behandle sykdom på. I den forebyggende praksisen har markebygdingen meninger om hvordan hun/han kan unngå enkelte plagsomme tilstander, som f. eks skimmeløydheth. Markebygdingene har ellers utviklet begreper for sykdomsfenomener, blant annet ”*vrikk*” og ”*slett*”. Disse to tilstander er uttrykk for skader

(”vrikk”) eller uttrykk for hardt arbeid med uheldig strekking av muskulatur (”slett”). Begge tilstander krever at en må ta det med ro og har derfor et meningsaspekt bak ytringen. Det ligger trosforestillinger bak sykdomsforståelser og behandlinger av disse.

Mange av sykdommene og plagene betraktes som oppstått på grunn av hardt arbeid og fysiske forhold i menneskets omgivelser, som f. eks hardt liggeunderlag og dårlige klær og sengetøy. En mener at det kan skje ansamling av kroppsvæske enkelte steder på kroppen og den er kald og sykdomsframkallende. Eller at blodet kan bli for tykt og er i dårlig bevegelse. Når væsken gir ubehag, så bør den evakueres og det er brukt enten årelating eller kopping. Senekuler på ledd forstås oppstått på grunn av slitasje og det har blitt brukt egne helbredelsesritualer. Disse er tuftet på ulike filosofier som inneholder tenkning om at fenomener i verden er fysisk og metafysisk orientert. Kopping og årelating baserer seg også på en tenkning om at verden kan forstås gjennom ulike anskuelser. Den mellommenneskelige orienteringen er framtrødende og behov for kunnskapsoverføring og utvikling skjer ved at mennesker erfarer sammen behovet for å ha praksiser. Liksom menneskene står i relasjon til naturen står de også i relasjon til dyrene.

7. 2 Krefter i helbredelsesritualer

Under punkt 7.1 har vi sett at tradisjonelle behandlingsritualer bygger på at det er i sving ”uforklarlige” krefter. Vi har også sett at enkelte behandlingsformer forutsetter at pasienten tror på at helbrederen rår over særlige krefter. Det siste kan åpne for en diskusjon om placeboeffekter. Narrativer om helbredelse av dyr blir derfor særlig interessante siden det er vanskelig å tenke seg slike effekter da. Mange markebygdingar, og særlig av de som tilhører foreldregenerasjonen, bekjenner seg til læstadianismen som religion. De yngre generasjoner har på sin side vokst opp i en kristen, læstadiansk kultur. At mange ritualer har røtter i en førkristen tradisjon, og kan involvere forstillinger som ikke uten videre er i tråd med kristne forklaringsmodeller, kan også innebære særlige dilemmaer.

7.2.1 Når dyr blir syke

Hos en av informantene som jeg besøkte ble det snakk om behandlere i ”gamle dagar” og hvor mye de kunne utrette. Både han og kona mente at *kurerere* hadde vært til stor nytte for folk og dyr før i tiden, da det ikke fantes biler. Folk måtte hjelpe seg sjøl og hverandre.

Informant: ”*Kurerera kainn du bruke tel...mykje, det e en episode så har breint sæ fast no det gjeld å læse, æ veit ikkje om æ kainn fortelle*”.

Informanten har erfart at helbredere kan brukes til mye. Han ønsker å fortelle om en episode og lurer på om han kan fortelle. Jeg er interessert og ber han fortelle:

Informanten: *"Vi dreiv jo på med sau og kyr eller dyr, då var det ei ku, så sku kalve, eiller så visste det sæ at kalven var for stor, og blei ligganes for lenge inne, så visste det sæ.....(kona skyter inn at den klarte ikke å stå). Kua blei då ligganes og æ måtte få naboen tel hjelp for å .., så hengte vi kua opp i en krok, så fekk vi dyrlegen, og kua no vi fekk den opp i kroken så slo bakbeinan sånn på kryss (viser med hendene).*

Dette er en fortelling fra et samisk småbruk i ei markebygd. Det oppstår komplikasjoner under kalving, kua plages med å få ut kalven slik at kalvingen tar lang tid. Etter kalvingen er kua sliten og legger seg ned. Kyr skal ikke legge seg ned etter fødsel, men stå slik at en kan følge med at etterbyrden kommer og inspisere dens beskaffenhet. Kua skal også stå fordi den skal ta seg av kalven. Denne kua la seg ned og informanten ante uråd. Naboen hentes til hjelp. Informanten og han fester en krok, antakelig i en bjelke under taket i fjøset, og binder et tau rundt kua og fester tauet i kroken. Hensikten er å få kua opp fra den liggende stillingen den hadde inntatt til å stå på egne ben. Det gjelder å holde den på beina. Kua er imidlertid så svak at den faller sammen på nytt. Beina er så kraftesløse at de ikke holder seg i stående posisjon og går i kryss. Dyrlegen blir da kontaktet og blir bedt om å komme til markebygda. Han gjør det og informanten forteller videre:

"så sei han (dyrlegen) denkua kainn ikkje, leve , du må..."

Informanten er ivrig når han forteller og han hopper over ord for å få budskapet fram. Men det er ikke vanskelig å skjønne hva han skal si. Dyrlegen mener kua ikke er levedyktig og ber mannen om å sørge for avliving.

Informanten fortsetter:

"Då va det no ikkje gatelys her Det va bekmørkna og æ tok skien og gikk tel læsar....., hainn sa. Æ kainn ikkje være med dæ i dag, men æ ska lese på svart uillgarn,og dein ska du bette på venstrefoten i gruinnen, og men det e evig saint (lot garnet være på til det falt av). Og så kom våren, og då va æ på veien attmed... Då kom dyrlegen og sa, men du hadde ei ku. Dein står som..., dein har det gjevt i fjøset. Det e ikkje mulig, sei han, det går ikkje an. Ja, så sei æ du får berre gå å se i fjøset , kua står der".

Informanten hadde ikke hatt annet å gjøre enn å få tak i en helbreder. Og heldigvis fantes det folk i nabobygda som behersket helbredelse. Det var mørkt, men han gikk på ski i mørket hjem til helbrederen og la fram si sak. Denne så det imidlertid ikke likt å bli med, men læste på svart ullgarn og ga instruksjoner om at han skulle binde garnet nederst på kuas venstre fot. Informanten gjorde det og garnet var på kubeinet til det falt av. Kua ble bra.

Informanten er fremdeles meget ivrig når han snakker. Han husker tilbake og det er tydelig at han ønsker å få fram at det ikke lønte seg å høre på dyrlegens anbefalinger da ei ku

hadde kalvet og ble syk. Han forsikrer meg om at historien er sann. Ei ku er en stor kapital og særlig når den nettopp har kalvet og har melk å avgi. For en småbruker i markebygda på 1960-tallet, tiden historien er fra, ville det være et stort tap å avlive kua.

Dyrlegen hadde ikke glemt hendelsen og da han, ved et ærend i markebygda våren etter, tilfeldigvis så informanten ved bilveien, måtte han spørre nytt om kua. Informantutsagnet forteller at dyrlegen hadde vanskelig å tro at kua levde. Informanten ba han gå inn i fjøset og ved selvsyn iaktta at kua levde. Det kan virke som om avgjørelsen til mannen om ikke å følge rådet å avlive kua hadde tirret dyrlegen.

Jeg spør: *"Gikk han i fjøset"?*

Informant: *"Næi, og veit du ette på no æ då trengte dyrlegehjelp og æ ringte ned, så sei han, brukte han å slenge i auan på mæ: Få Svartforsdyrlegen".*

Dyrlegen hadde senere sterkt i minne at mannen ikke hadde hørt på hans faglige anbefalinger og ønsket ikke å hjelpe mannen heretter. Når dyrlegen ba mannen heller søke hjelp til dyrene sine hos "Svartforsdyrlegen", som arbeider etter folkemedisinske tradisjoner, heller enn fra han som er autorisert veterinær, kan det forstås som en hevnaksjon. Gjennom sin handling, slik informanten beretter det, så har han faktisk overprøvd kompetansen som veterinæren besitter. Den autoriserte fagkyndige ble satt til side ved at gårdbrukeren ikke tok i mot hans råd og heller hentet helbreder. Dyrlegen og mannen har ikke samme forståelse av situasjonen. Ved å gjøre bruk av tradisjonell behandling betyr det ikke at biomedisinsk forståelse av sykdommer og hjelp fra profesjonelle, avvises.

En annen informant forteller:

".., æ va fram i et tilfelle. Æ veit ikkje ka så mangla kua der på gården og så hadde de dradd dein ut, på yttersida fjøse. Vi hadde en slaktar, han bodde i (..) og han va kommen og hadde allerede skudd i maska. Men så hadde vekja fóre te (navngir sted) og sku ha han (navn)med for å læse. Huff det går kaildt ned ette ryggen... og så kjem vedkommende, i siste liten, før skuddet. Han (slakteren) sku tel å skyte kua og så kjem han (navn) og så sette han neven på hodet og går attover ette ryggraden og heilt ned tel rompa. Og no neven e kommen dit så reise kua sæ".

Denne fortellingen handler om en mann som er på besøk hos noen i si markebygd. Da han ankommer gården, ser han at det er noe som foregår utenfor fjøset. Det er ei syk ku som skal slaktes. Den klarer ikke å stå på beina og er dratt ut av fjøset. En som behersker slaktekunsten og har utstyr for det, er hentet til gårds. Alt er klart for slakting. Men jenta på gården kommer farende hjem, med en som kan helbrede og like før kua skal skytes, blir den berget fra å dø. Kua blir så helbredet med håndspåleggelse og mens helbrederens stryker kuas rygg så reiser

kua seg. Informanten er berørt når han forteller historien. Han sier det går kaldt ned etter ryggen hans. Jeg kan se at han er berørt. Han fortsetter fortellingen:

”Og det dær har æ sett, det e ikkje nokke sånn der... og den første som kom te sains og samling va slaktarn: Her bi ingen slakting i dag. Og så pakka han, tok kula ut, ka, ka så skjedde det veit æ ikkje, men det va altså... huff, det va nifst å sjå på. Det no mange småting main har opplevd opp i gjennom...”

Informanten er berørt når han minnes og forteller og prøver å få fram at dette har han sett; *”det er ikkje nokke sånn der.....”*. Det er altså ikke oppspinn, mener han å si. Alle som sto rundt kua stivnet, de var nesten *raimmahallen*, av det de opplevde. De som var til stede opplevde at det skjedde et mirakel. Slakteren, som er en del av bygdefolket, var den første som åpnet munnen. Han konstaterte at det ikke ble slakting og startet rolig med å pakke tingene sine sammen. Informanten vet ikke hva som skjedde den gang, der på gårdsplassen, og han opplevde det som nifst å se på at det som syntes uforståelig, skjedde. Det kan tenkes at han fikk bekreftet en tenkning som han har, nemlig at *”det er noe mellom himmel og jord”* som ikke er forunt mennesker å forstå. Informanten har opplevd mange slike småting opp i gjennom årene, alle *”småting som oppleves”* uten at en kan forklare hvorfor det skjer, synes for han forunderlig. Han undrer seg den dag i dag over hva som skjedde, og er ennå i undringen.

I fortellingen avbildes handlingen til jenta på gården, som var husets datter og i 15-årsalderen, som et ledd i en handlingskjede at hun var med i det som skjedde. Hun kjente til helbrederen og hans virksomhet. Jenta var ikke bare beslutningsdyktig og handlende, men hennes handling er et eksempel på at det skjer kulturell overføring fra generasjon til generasjon. Helbrederen tar i mot jenta og hører hennes historie. Hun blir behandlet seriøst. Det må være en nyttig erfaring for jenta.

Det er en likhet mellom håndtering av sykdom hos dyr i markebygdene og i mirakelmannen Johannes Brateng sine omgivelser. Et eldre ektepar som en gang hadde ei syk ku har ei fortelling som er beskrevet av Mathisen (1989b). Ekteparet bestemte seg for å søke råd hos Anne og Johannes Brateng, som hadde stor erfaring med fjøs og dyr. Brateng var en hjelpsom mann og ble med til ekteparets gård og klarte å kurere kua med handspåleggelse (op.cit.). Gjennom dette eksemplet får vi vite at Brateng også kurerte dyr. Han hadde kyndighet på mange felt, noe som ikke var uvanlig for en helbreder. Helbrederne i markebygdene behersket også *”medisin”* til både folk og fe. Det relasjonelle aspektet mellom den behandlingskyndige, den som søker behandling og familien har stor betydning. Slakteren som er i samme kulturelle kontekst som gårdbrukeren takler godt å bli avbrutt i sitt planlagte

gjøremål, mens dyrlegen som er utenfra, ikke takler at markebygdingen avviser hans vurdering. Jenta, som var med i det som skjedde, og andre barn i markebygdene erfarer gjennom slike hendinger at de er deltakende i hverdagslivets praksiser.

7.2.2 Grensegang mellom førkristen tradisjon og kristendom

Folkemedisinsk behandling, slik det er beskrevet ovenfor, viser at det brukes ritualer, og at som regel deltar både behandler og pasient i ritualen. Men først må den som har plager ”diagnostiseres”, og så må det vurderes hvilken hjelp og behandling hun/han trenger. Markebygdingene søker, som det framgår av kapittel 6, hjelp fra flere instanser. Medisinsk hjelp er den vanligste behandlingen, men for å gardere seg, suppleres det gjerne med folkemedisinsk behandling. I dag er det hovedsaklig *læsing* som blir brukt. Noen støtter seg også til Gud, og det kan være parallelt med bruk av folkemedisin. Ritualer ved folkemedisinsk behandling, opp gjennom tidene, har vært kraftfulle. En informant som er læsar sier:

”Ja. For eksempel i læsing. Der e jo krefter. I enkelte tilfeller må du jo ta hjelp i fra naturen med steina eller et lite jordstykke. Men så e det jo om å gjøre å bringe det tilbake der det e henta”.

Informanten sier at det er krefter i sving under læsing. For at læsingen skal få bedre kraft må det hentes hjelp fra naturen for at kraften i behandlingsritualet skal styrkes. Stein eller jord hentes til dette formålet. Det brukte materialet må bringes tilbake til stedet hvor det ble hentet fra.

Materiale fra naturen kan brukes for å diagnostisere sykdom og som hjelp til helbredelse. Noe som kalles for ”steinbadet” ble brukt for å ”konfrontere” sykdommen med makter (Mathisen, 2000). Prosedyren gikk ut på å hente tre steiner fra ulike steder i naturen, en fra haugen, en fra kirkegården og en fra fjæra. Eller tre steiner kunne hentes fra tre andre steder, en stein fra en plass som lå fritt i lufta, en stein fra vannet og en fra jorda. Hvor steinene ble hentet fra berodde på hvilke krefter en trodde den syke hadde vært utsatt for. Steinene ble etter at de var hentet, satt i kontakt med det syke mennesket og så varmet opp. Deretter ble de sluppet i vann. Den steinen som viste størst aktivitet i vannet, ble et symbol for sykdomsmakten. Steinen fra haugen symboliserte de underjordiske, steinen fra kirkegården de døde, og steinen fra fjæra symboliserte sykdomsfremkallende makter fra draugen.

I den andre settingen symboliserte steinen fra den frittliggende plassen sykdom forårsaket av ånder i lufta, steinen i vannet symboliserte sykdomsånder i vannet, mens steinen fra jorda symboliserte ånder i jorda. Etter at dette diagnostiseringsarbeidet var gjort, ble den steinen som hadde frest mest i steinbadet lagt mot sykdomsstedet på kroppen og et helbredelsesrituale ble lest. Steinen ble så ført tilbake til stedet det var hentet fra og en mente at åndene ble satt tilbake til der de var kommet fra (op.cit.).

I informantens fortelling sies det ingenting om at det foregår diagnostisering ved hjelp av materiale fra naturen. Materialet blir kun brukt til helbredelse. Det er nærliggende å tro at ved bruk av stein og jord til behandling, søker en helbreding fordi en mener at sykdom kan være forårsaket av overnaturlige krefter eller av naturfenomener. Informanten er klar på at materialet hentes og brukes for å gi kraft til behandlingen. Jeg er interessert i hvorfor det er så viktig å bringe materialet tilbake til plassen hvor det er hentet fra og spør:

”Ja. Koffer det?”.

Informanten gjentar det han har sagt, og er mer utfyllende:

”Fordi det e ofte det at det hete i læsinga at det skal tilbake til... Det skal til jord. Det skal til naturen. Og da ska man si takk for lånet når man sett det tilbake. Når man tar et lite stykke jord så ska man sette det tilbake å si takk for lånet”.

Informanten sier at innholdet i *læsarrituale*t tilsier at det som er lånt fra naturen skal tilbake til den etter bruk. Jordstykket skal tilbake til jorda, og steinen skal tilbake til plassen i naturen hvor de ble hentet fra. Det er viktig å huske at det kun har vært et lån. Informanten poengterer at en skal være nøye å takke for lånet. Han sier ingenting om at sykdommen skal følge materialet til opphavsstedet som en form for behandling, det vil si at vedkommende som er undersøkt med steiner skal bli kvitt sykdommen, få brakt sykdommen dit den hører til. Jeg går heller ikke mer inn på det, og sier:

”Så du snakke med naturen?”.

Jeg gjør en endring i fra tenkning omkring steinbadets filosofi, som jeg for øvrig kunne hatt lyst å følge noe opp og gjorde et valg for å høre om han prater med naturen.

Informant: *”Ja. Ikkje no mer enn takk for lånet”.*

Informanten sier at han ikke snakker mer med naturen enn å takke for lånet av materialet. Det er vanlig at samer takker naturen for at de får hente emner til bruk, f. eks. til sløyd. Samiske

sløydere som henter emner i skogen, spør treet om lov før de begynner å beskjære det.¹⁵⁴ Ola Omma (2004) fra Jokkmokk i Sverige fortalte til sameradioen at Tromsdalstinden i Tromsø har status som hellig fjell for han og hans familie. De hadde sommerbeite for reinen der. Når de ankom om våren, var det vanlig å melde sin ankomst til Tinden, samtidig som en ba om lykke og god helse.¹⁵⁵ Fjellet lå ikke bare passivt der og ventet på å bli tatt i bruk som beiteområde. Naturen blir tegnet som noe som har sitt liv og sin stemme.¹⁵⁶ Med dette som bakgrunnstenkning følger jeg opp tanken om at natur og landskap kan sees som subjekt og stiller spørsmålet:

”Men no du snakke med naturen så personifisere du vel naturen?”.

Spørsmålet mitt er fundert på forestillinger som er til stede i urfolkstradisjoner om at landskap også har andre betydningsfulle sider, enn kun en materiell side. Jeg har alt vært inne på flere sider, f.eks. at natur fungerer som informant om været og at opplevde vesener i kjent og kjært landskap kan gi støtte i vanskelige livssituasjoner. I denne tenkning om natur og landskap trår de fram som noen å snakke og arbeide med. Denne siden er ikke lett å få øye på for de uinvidge. I denne tenkning er mennesket på lag med natur og landskap og allierer seg med det som de spiller ut. Det kan være harde betingelser for å mestre skogsarbeid (Ingold, 2000b) eller å orientere seg ute i all slags vær og til alle årstider. Mennesket har lært seg å samhandle med naturen og landskapet og lytte til luner og betingelser som stilles. Landskap blir betraktet som handlende subjekt (Andersen, 2004, Jernsletten, 2004, Kramvig, 2004).

Informant: *”Ja. På en måte så gjør du vel det fordi at det e ikkje bare naturen, men også de kreftene. For i læsing så e det jo stort sett Gud som har skapt naturen. Som på en måte e i naturen. Det e jo han som skal ha takken”.*

Informanten er enig i at naturen på en måte kan sees som noe med personifiserte egenskaper, underforstått som et subjekt. Den er mer enn et objekt for menneskelig bruk. Han mener naturen har krefter i seg som styrker dens status som virksom. Kreftene gjør naturen levende

¹⁵⁴ Det samme ble gjort når en lette etter materiale til å skrive runetegn på. Da la en begge hendene på stammen og fremsa en kort bønn før en begynte å skjære (Rolle).

¹⁵⁵Omma ble intervjuet om fjellets betydning for han da Tromsø søkte om å arrangere vinterolympiade i 2018 og planen om en utforløype fra Tinden ble lansert. Omma var 81 år i 2004. Sametingets kulturminneavdeling har også satt seg inn i saken, se http://www.nrk.no/nyheter/distrikt/nrk_troms_og_finnmark/troms/3485920.html

¹⁵⁶Jfr. også Oskal (1995).

og meningsbærende. Han forsterker naturens kraft ved å bringe inn Gud og mener at Gud virker fordi naturen er skapt av han. Det er derfor Gud som skal ha takk for lånet. Ved at han mener det er Gud som egentlig skal ha takken for lånet av materialet, tildeles Gud noe av subjektstatuset. Dette er en parallell til den 80-årige kvinnelige informanten, se kapittel 6, som gjennomgikk en underlivsoperasjon. Hun hadde Gud med seg på operasjonsstuen gjennom sin tenkning om at Gud styrte kirurgens hånd.

Folkemedisinske tradisjoner får på denne måten et kristent aspekt. Informanten er bekjennende kristen, og jeg visste da jeg startet samtalen at jeg ikke ville ordlegge meg slik at det kunne bli vanskelig for informanten å finne ut hva han skulle svare. Jeg ville med andre ord ikke stille spørsmål som kunne peke på ”hedenske” fenomener som f. eks. at sykdom ”kan kastes på” andre. Informanten brakte selv fram naturen som delaktig i helbredelsen, og jeg fulgte det opp. Da han fortalte om at han brukte materiale som stein og jord til helbredelse og var nøye med å sette det tilbake med takk, så jeg en forbindelse til prosedyrene ved steinbadet, som Mathisen (2000) har beskrevet. Jeg lot imidlertid være å følge det opp med å være direkte. Jeg har i minne at en informant i hovedfagsprosjektet forlot arenaen da jeg begynte å spørre henne inngående ut om metafysiske verdier. Informanten ovenfor brakte Gud inn når det ble snakk om at naturen har krefter som kan nyttes til behandling. Det er nærliggende for han som bekjennende kristen å henvende seg til Gud, men han bærer også en folkemedisinsk behandlertadisjon med seg. Det tyder på at det har skjedd en sammensmelting av praksiser.

7.2.3 Oppsummering

Fortellingene om helbredelse av dyr symboliserer hendelser som har karakter av ”mirakler”. Mange har vært vitner til ulike mirakler, som dermed blir stående som beretninger om hvordan og at *læsing* er virksom. Selv om disse fortellingene ligger tilbake i tid, bidrar de til å styrke folkemedisinens posisjon i markebygdene. Intervjuet med en bekjennende kristen folkemedisinsk behandler er tegn på åpenhet og romslighet og er også forenlig med at kristendommen i markebygdene har tatt opp i seg elementer fra førkristen tradisjon. Det synes ikke å innebære større problemer fordi elementene tilpasses kristendommens krav.

7.3 Den nye tid

Informanten ovenfor forteller fra tiden i dag. Langt de fleste av informanter har i sine fortellinger lagt ut om praksiser i fra ”gamle dager”, og det framkommer ikke tydelig hvorvidt det forekommer bruk av samiske folkemedisinske praksiser i nåtiden. Det har skjedd endringer både på grunn av fornorskning, med innføring av kristendom, og modernisering. Samisk kultur har stått i møter med andre folk sine kulturer. I møter mellom gammelt og nytt har nye måter å gjøre ting på oppstått.

7.3.1 Utvikling og modernitet

For å vise utviklingen som har skjedd i sykdomsforståelser og behandlinger og som har endret praksis, vil jeg ta for meg fenomenet ”blodforgift”.

Forståelsen av denne lidelsens utbredelse og behandling har endret seg ved at vestlig medisin trådte fram og ved at offentlig helsevesen ble utbygd. Jeg vil bruke Nymo (2003) i gjennomgangen hvor informant Inga fortalte at ”blodforgift” var en livsfarlig lidelse i gamle dager. En visste at ”blodforgift” var betennelse og for å kurere betennelsestilstander *læste* en. Inga minnes:

”Men så læste de, f. eks. no det gjaldt, no det blei blodforgift. De så jo den røde stripa, og så laga de ullgarn og så kom jod, nei og så blodforgifta forsvaint med hjelp av den joden og ullgarnet. Æ veit de får jo ikkje blodforgift nu i sâran. Har du lagt märke tel det, veit du det? Æ har ikkje hørt nokka om blodforgift no, (småler) før va det så mykje blodforgift. Det må ha å gjøre med reinslighet. No det kom hit (viser på seg selv opp til albuen) så blei det ondt. Og vess det kom tel hjertet ble det farlig (Nymo 2003:121).

Det gjaldt å stoppe blodforgiftens utbredelse. De brukte *læsing* som helbredelse og hadde formening om at den klassiske røde stripen som pleier å gå ut fra sår ikke burde passere albuen. Hvis så skjedde ble det smertefullt, hadde hun erfart. Og dersom stripen bredte seg til hjertet så mente hun det var farlig. Jod, med desinfiserende effekt, var et hjelpemiddel. Og kombinert med *læsing* på ullgarn var det ofte eneste behandling de hadde før opplysning og legemedisinen med sine behandlinger nådde markebygdene. Inga hadde klart for seg at god hygiene forebygde ”blodforgift”. Hun er oppmerksom på at det i dag så å si ikke finnes ”blodforgift”. For å forsikre seg om at hun tenker rett, spurte hun om jeg hadde lagt merke til at det har blitt borte. Hun fortsatte før jeg rakk å svare:

”Men no e det ikkje, folk går jo tel lægan med ein gong de gjør sæ nokka, skade nokka. Då e det dokter. Så e det sâne medisina i dag og... Vess mainn skjær sæ så e det med ein gång ploster på, førstehjelp” (op.cit.).

Hun resonerte seg fram til at ved å sette i gang tiltak og søke legehjelp oppstår det ikke ”blodforgift” lenger. Ved å sette plaster på sår, hindrer en at sår tilgrises, og inngang for bakterier blokkeres. Hun får fram at opplysning om hygiene og iverksetting av renhold av sår, plaster og tilgjengelig legehjelp med tilbud om medisiner har begrenset blodforgiftens utbredelse. Inga hadde erfart at markebygdingene hadde tatt i bruk nye måter å møte helseutfordringer. Ny viten tilpasses hensiktsmessig bruk. Slik Inga berettet om ”blodforgift” ser vi at det folkemedisinske aspektet settes på prøve ved at det finnes andre tilbud. Inga virket kanskje litt ironisk når hun sa at folk oppsøkte lege straks de gjorde seg noe eller skadet seg. Men det er ikke alltid slik. En annen informant, en 50-års mann, var også opptatt av at ryggsmarter, slik som eksemplet om ryggskott under punkt 7.1.2, er årsak til plager. Han sa:

”Mainn får no dem tel å læse litt og no man trur på læsarar, så får mainn alltid når tel å læse. Men det no mang gonga nøtta det ikkje. Dokter og fysioterapeut e nødvendig å kontakte og når gonga går en jo sjølsagt tel dokteren først”. (op.cit.:122).

Mannen mente at om en tror at *læsing* kan virke, så oppsøker en *læsar*. Hans erfaring var at markebygdingene enkelte ganger går til *læsar*, og så kan de erfare at *læsing* ikke hjelper og oppsøker da lege. I andre tilfeller oppsøker de lege først og fysioterapeut også. Mannen sa senere i intervjuet at når det trengs sykemelding, så må en i all fall gå til lege.

I den moderne tid har markebygdingen flere tilbud når helseproblemer oppstår enn på Turi (1917) si tid. Da kunne behandling for ryggplager i første omgang være gnidning og strekking. Dersom ingenting av det nyttet, så var årelating og kopping verd å prøve. Men det er ikke bare tilbudssiden som avgjør hvilken hjelp en skal søke. Forståelse av sykdommen, slik den erfares, er toneangivende i avgjørelsen om hvilken hjelp som skal søkes. Den syke har også familie og omgivelser, som arbeidsgiver, som er faktorer som er med i vurderingen av når det blir behov for å søke hjelp. Vurderinger som gjøres er i tråd med Helman (2007) sine studier som viser at andre enn den syke selv også er delaktig i avgjørelsen om når hjelp må hentes utenfra, f. eks. fra profesjonssektoren. Dette avhenger imidlertid av flere faktorer; lidelsens karakter, hvor mye ressurser og kunnskap som finnes hos den syke personen selv, hos hennes/hans familie, i slekta og i et evt. nabonettverk. Ressurser i legfolksektoren er med andre ord avgjørende. Sektoren kan ha *læsare*, men bruk av dem avhenger om en tror på at *læsing* virker.

7.3.2 Bruk av folkemedisinsk behandling i dag

Det har blitt brukt folkemedisinsk behandling i markebygdene, og vi har sett at det ennå brukes. Mange har gode erfaringer med å konsultere folkemedisinere. En 70-årig informant har erfart:

”Til (navn på to læsare) kom det folk langveis i fra. Og det va både samer og ikkje-samer så kunne komme. Så de søkte helbredelse. Om alle hadde vært behandla av lege det veit æ ikkje”.

Av de to læsarene som han navngir er en fremdeles i livet, mens den andre døde for noen år siden. Informanten har god kjennskap til deres praksiser slik de ble utøvd. Han vet at det er mange som har søkt helbredere i markebygda for å bukt med smerter. Og det var ikke bare samer som søkte samiske helbredere. Det kom også folk fra de ikke-samiske områder. Ved at ikke - samer søkte hjelp, var det stor sannsynlighet for at de hadde forsøkt legebehandling før besøket hos helbrederen, sier informanten indirekte. De var kanskje ikke helt fornøyd med legens tilbud og søkte derfor helbreder. Folk som lever med vedvarende smerter tenker kanskje at det skader ikke å prøve læsare. Eller det kunne være en ideologi om at kombinasjon av behandlinger ga større forhåpning av bedring.

”....Men æ vet tilfella der de nesten måtte bæres inn, de måtte støttes fordi de hadde sånn ryggonde. Og når de gikk der i fra så gikk de spenstig”.

Informanten vet at noen som søkte de to læsarne hadde vært så dårlig i ryggen at de måtte støttes inn, men gikk ut derfra spenstig. Jeg synes det høres litt uvirkelig ut og spør derfor:

”Ja. Men trur du ikkje det skjedde nåkka i relasjonen i mellom helbrederen og pasienten, det mellommenneskelige i kontakten. At æ går til et menneske æ har tillit til”.

Jeg vil gjerne høre om informanten tror bedringer som blir registrert kan ha noe med relasjoner å gjøre, at det mellommenneskelige i kontakten mellom behandler og pasient gir håp og nytt mot og dermed bedring. Når en søker helbreder, går en jo gjerne til en som en har tillit til. Informanten svarer følgende på mitt spørsmål om han tror relasjonene betyr noe:

”Jo da. Du vet at de hadde jo hørt om de her folkan og at de hadde hjelpe så mange”.

Informanten medgir at de som søkte de to navngitte læsarne hadde hørt om dem, og at de hadde hjulpet mange. Når folk opplever å bli hjulpet av helbrederne, søker de dem. Helbrederne blir renommerte og de blir etterspurt. Bare tanken på å besøke en renommert helbreder enten lokalt eller å reise til han, kan sette i gang tanker om helbredelse. Joralf Gjerstad, Snåsamannen, ville antakelig ha sagt at en god helbreder styrker immunforsvaret. Gjerstad ser på sin funksjon som helbreder som styrkende for immunforsvaret, i følge

Mathisen (1989b). Godt immunforsvar øker menneskets motstandskraft mot sykdommer. Jeg er opptatt av å høre hva informanten mener om situasjonen i markebygda i dag og spør om hva han tenker om helbredelsestradisjonen, om den lever videre:

"Trur du det e sånn i dag?".

Med disse ord mener jeg å spørre om informanten tror markebygdingene bruker helbredere i dag.

Informant: *"Ja, det trur æ"*.

R: *"Sånn at her oppe i markebygden har de sitt eget behandlingssystem den dag i dag?"*.

Informant: *"Det har de"*.

R: *"Ved sida av det offentlige helsesystem"*.

Informant: *"I tillegg"*.

I følge denne informanten brukes folkemedisinsk behandling fremdeles i markebygdene. Nå kombineres folkemedisinsk behandling med legemedisinsk behandling, og det virker som om det er åpenhet om det. For han er det forskjell på begrepene "ved sida av" og "i tillegg". Den folkemedisinske behandlingen ses på som aktivt virkende og ikke bare som noe en må ha i reserve for å være på den sikre siden. Ved at det ses på som tillegg så er det å forstå som noe som skal gjøre den medisinske behandlingen bedre. Det kan forstås som om det nye og det gamle skal virke i lag. Det er derfor interessant å vite om han har formening om leger vet at markebygdingene bruker sine egne helbredere og jeg spør:

"Trur du legen veit om det?".

Informant: *"Ja. For det e mange som fortell til legen sin. For æ vet et tilfelle der en hadde saga sæ så forferdelig og blødde. Så va det til legen, men først va det nu å stoppe blodet. Og så fór han til legen. Og legen spurte: Har du blødd mykje? Nei, naboen stoppa det. Legen spurte: Har du hatt mykje verk? Nei, naboen tok det bort. Trur dåkker ennu på sånt, sa legen."*

Informanten forteller om en mann som har vært uheldig med saga og har kuttet seg. Jeg går ut fra at det er på hånden. En folkemedisiner som kan blodstenging har ytt førstehjelp til mannen før han oppsøkte lege. Legen intervjuer mannen, noe som skjer rutinemessig i den hensikt å danne seg et bilde av hendelsesforløpet, av blodtapet og oversikt over smertetilstanden. Legen får vite at mannen har sluttet å blø og at han ikke har smerter i såret. Det er fordi den skaddes nabo, praktiserer folkemedisinsk behandling og har stoppet blødningen og tatt bort smertene i såret. Legen kan tydeligvis ikke uten videre høre at

pasienten åpent forteller at han har søkt folkemedisinsk hjelp og spør pasienten: *”Trur dåkker ennu på sånt?”*.

Legen bruker *dåkker* i stedet for *du* når han spør pasienten om troen på at *blodstenging* og *læsing* hjelper. I legens forestilling har den skadde mannen og hans helbredende nabo en tilhørighet til en større gruppe mennesker som ”ennå tror på sånt”, underforstått noe så primitivt som *læsing* og *blodstenging*. Ordvalget til legen henspeler til en generalisering av markebygdingene for å putte dem i et bilde han har dannet seg. En slik generalisering peker mot en likhet til Eidheim (1969) sine studier om samisk stigma¹⁵⁷ i et sjøsamisk område i Nord- Norge. Det samiske er underkommunisert inntil det blir noe negativt å prate om. Per som er same, er med i skolestyret hvor tema om samisk kultur og språk aldri står på dagsordenen. Men når Per begynner å utebli fra møter, får en noe å snakke om. Det finnes syndrom av tegn som de norske i kommunen har innarbeidd i sin forestillingsverden om hva som kjennetegner samer. Et av tegnene i syndromet er forventet atferd ved å komme fra et spesielt område i kommunen. Området har et klengenavn i den norske del av befolkningen i kommunen, og det brukes også om menneskene som kommer derfra (op.cit.). I tilfellet med markebygdingens bruk av helbreder blir kanskje legen overrasket over at en markebygding åpent står fram og innrømmer at han bruker helbredere. Jeg spør:

”Ja. Ka han sa da?”.

Jeg er ute etter å høre hva informantens informant svarte til legen på hans spørsmål.

Informanten: *”Nei, han svarte ikkje. Men blodet va stoppa og verket va borte”*.

Mannen skjønnte at det ikke lønte seg å si i mot legen og svarte ikke. Det nye er at markebygdingen ikke skjuler en kulturell praksis. I og med at en person fra markebygda forteller åpent om noe som legen kanskje mener bør være skjult, går mannen over en grense. Det handler om en ny praksis. Den kan koples til en forståelse av at folkemedisinsk behandling etter hvert har større samfunnsmessig aksept, og at samer ikke lenger står med lua i hånden i møter med norske offentlighetspersoner. Jeg sier:

”Så nu e det mer aksept for sånt. Altså, det offentlige må akseptere at det finnes andre måter å behandle på?”.

Utsagnet mitt er ment som et spørsmål, men det kan høres som om jeg gir det lokale helsevesenet kreditt for aksept av bruk av folkemedisinsk behandling, noe som har måttet foregå i det skjulte.

¹⁵⁷ Henviser til Goffman (1963).

Informanten: *”Ja, men det e nån som ikkje akseptere. Nån av helsepersonalet... Men her på (kommunenavn) har de jo hatt kurs. Helsepersonalet gikk på kurs. Ikkje for å lære å helbrede, men for å lære om”.*

Informantens erfaringer er at det er delte meninger blant lokalt helsepersonell om samisk helbredelseskunster skal ha aksept i profesjonssektoren. Det har vært holdt kurs om temaet for helsepersonell og de har lært om behandlinger som gjøres. Enkelte kommuner med samiske markebygder har også holdt kurs om lokal samisk historie og samiske helbredelsestradisjoner. Det har de gjort i hans kommune. Kursene ble finansiert med penger over Samisk helse- og sosialplan (NOU:1995:6) som kommuner og andre instanser kunne søke penger fra, til ulike formål for å arbeide med styrking av tilbud til samiske pasienter. Når kommuner ser behov for kurs med tema om samiske behandlingstradisjoner, må det være fordi det er registrert ønske av helsepersonell å øke kunnskapen slik at en er i stand til møter med den samiske pasienten.

7.3.3 Oppsummering

I markebygdene finnes en rik og mangfoldig folkelig helbredelsestradisjon, og markebygdingene har fremdeles tro på at folkelig helbredelse nytter. Det gjelder både for mennesker og dyr. De kombinerer ulike typer behandling utgått fra ulike erfaringer av hva som hjelper.

Helsetreffene på Várdobáiki gir rom for utveksling av erfaringer, skaper åpenhet og bidrar til utvikling. Samværet fremmer en gruppedynamikk som driver fram mangfoldet i helbredelsestradisjonene og kulturen rundt dem. Kunnskapstradisjoner trer fram og bruk av samisk språk hjelper hukommelsen.

Det er også interessant å merke seg at det nå er blitt såpass åpenhet, om det som tidligere har foregått helt i det skjulte. Kommunalt helsepersonell går på kurs for å lære om tradisjonell behandling. Det gjøres selv om det blant offentlige ansatte i kommuner er delte meninger om det er nødvendig å lære om samisk kultur og tradisjoner. Enkelte kan være skeptiske til at folkemedisinsk behandling fremdeles finner sted blant markebygdingene og at de forteller det til legen under konsultasjonen. Det utfordrer legens og medisinsens autoritet.

7.4 Betraktninger om bruk av folkemedisin

I den folkemedisinske tradisjonens praktisering i markebygdene utspilles det flere kulturelle ytringer enn direkte helbredelse. For det første snakker ikke informantene om å *søke hjelp*, men å hente hjelp. Når en sier å hente hjelp, så henspeler det til at medlemmer i et samfunn vet hva som finnes av ressurser i legfolkssektoren. Det er i tråd med Kleinman (1980) sin utlegning om å ha oversikt over hva som finnes i nærheten. Videre henspiles det til samiske slektskapssystemer hvor markebygdingene vet at hjelp og støtte finnes. I familie, slekt og nabofellesskap finnes det f. eks. ofte folk som praktiserer helbredelse. Disse systemene med ordninger (sektorer) er sikkerhetsnett rundt medlemmene.

Som oftest er det noen som går med bud til hjelperen. Og markebygdingene har opp gjennom tidene utviklet varslingsystemer, beskrevet under punkt 5.1.9. Helbrederen med utførelse av sin helbredelse er som regel ikke alene om mennesket eller dyret som trenger hjelp. Praktisk hjelp er nødvendig, som f. eks å følge ”pasienten” til *læsaren* om han ikke besøker henne/han hjemme. Før i tiden da en måtte gå store avstander, var det kanskje nødvendig med overnattingstilbud langs veien. ”Pasienter” og deres følge trengte mat og drikke på ferdene, og allerede i *læsaren* sitt hjem ble de servert. Familier med kronisk syke fikk tilbud om delaktighet i kunnskapsanvendelsen. De ble f. eks. lært opp til kopping og årelating og fikk låne utstyr. Slike praksiser kom andre i slekta og nabofellesskapet til gode.

Når dyrene ble syke, trengtes det som regel større praktisk innsats enn det de som bodde på gården klarte. Naboer måtte trø til. Det gjaldt å berge f. eks. ei syk ku fordi det var et stort økonomisk tap å miste den. Småbrukene i markebygdene hadde ikke ”satt på” så mange kyr fordi det ikke var stor nok avkastning til fór (høy). Jordene var ikke så store.

Tilgjengelighet av folkemedisinere i nærmiljøet og ellers at de befinner seg innenfor en henterekkevidde, har vært en trykghetsfaktor for markebygdingenes liv. Det er knyttet historier til ulike behandlinger. Behandlingen fremstår ikke kun som en teknisk prosedyre. Det handler om relasjoner og om samvær i naturen, i bolighuset, i fjøset eller på gårdsplassen. Det handler om forpleining og styrking av slektskaps- og naborelasjoner. Og det handler om overlevering av kunnskap fra eldre til yngre. For å forstå folkemedisinen må en til en viss grad bruke historiske perspektiv, hevder Mathisen (2000). Fortellinger er nødvendige både for å få kunnskap om bruken, hvor ulike teknikker inngår, og for å utveksle erfaringer. Mens det fortelles historier kan en oppleve noe nytt i egne erfaringer. Slik vil det skje vedlikehold og utvikling av kunnskap. Fortellinger er også nødvendig som annonsering fordi folkemedisinere tradisjonelt ikke annonserer sine tjenester. Informasjonen om deres kunnskap spres gjennom

fortellinger og samtaler med andre. Ved at mange er til stede, som f.eks. da kua, som det er fortalt om ovenfor, skulle slaktes og *læsaren* kommer i siste øyeblikk, kan mirakler dokumenteres og fortelles videre. Jenta som henter *læsaren* får delaktighet i et hjelpesystem, slik mange barn i markebygdene har fått via modige og beslutsomme handlinger.

En informant på et av helsetreffene forteller at han og kona har vært en gang på reise i Finnmark. Under oppholdet fikk han ryggskott (mannen bruker begrepet ryggskott), og ble av bekjente på stedet vist til en lokal helbreder som han underveis begynte å tvile på kunnskapen til. Jeg spurte mannen om jeg fikk intervjuet han og han svarte positivt. Jeg besøkte han i hans hjem noen uker etterpå.

Han forteller at helbrederen var en kvinne. Markebygdingen gikk til henne, og kona hans ble bedt om å vente mens helbredelsen pågikk. Mannen ble nemlig invitert av helbrederen, som ledd i behandlingen, å være med til et vann et stykke unna. Han forteller at helbrederen "*tuillet no med sett der attmed vannet*" og rørte av og til ved han. Etterpå hadde helbrederen forlangt penger av markebygdingen. Informanten sa i samtalen med meg at han syntes hele helbredelsesritualet var underlig, og at det var ukjent for han at helbrederen krevde penger.

Kona som holder på med husarbeid på kjøkkenet mens intervjuet pågår, kommer inn i stua og støtter ektefellen på at det var en underlig helbredelse. Og for henne fortonte det seg svært underlig at hun måtte sitte i flere timer og vente, sammen med ektefellen til helbrederen. Denne hadde også syntes at hans kone og "pasienten" ble lenge borte. Begge, informanten og hans kone, mener at helbredelse ikke virker når helbrederen krever betaling fordi det svekker kraften i helbredelsen. Kona sier også at hun ikke er vant med at "den syke" trekkes så langt unna de andre når vedkommende skal helbredes. Hun er vant med at helbredelse i markebygdene ikke har foregått på skjult arena, men at "*aille vesste ka som foregikk*". Kompetanse i tradisjonskunnskap eller lokalkunnskap i folkemedisinen er nært knyttet til deltakelse i samfunnet og tilknytningen er med å legitimere den (Kleinman, 1980, Helman, 2007). Den tradisjonelle folkemedisinen praktiseres i et åpent system. Det har gjerne sammenheng med at behandlerne ikke ser på egne praksiser som motsetning til tilbudene i offentlige behandlingssystemer (Mathisen, 2000). Det gjør heller ikke de som henter hjelp hos folkemedisinerne.

Folkemedisinske praksiser handler også om teknikker og spesialiseringer. En må beherske kunsten å skjære senekuler, koppe og årelate. I utøvelsen av disse prosedyrer kreves det presise teknikker. Siden folkemedisinske utøvere har blitt, og kan bli anmeldt (Mathisen, 2000), må de være nøye med teknikkene.

En folkemedisiner i markebygdene mestrer gjerne flere typer behandling som f. eks. å få bort senekuler, stoppe blod, *læse* mot smerter, betennelser, slett, vrikk og mot skimmeløydhet, og kunne koppe og årelate. Noen var renommert til å være ”sterke” helbredere innenfor noen typer behandling, men kan også utføre andre typer. Folkemedisinske praksiser er spesialiserte, men ikke sektoriserede (Kleinman, 1980).

Som jeg har drøftet i teorikapitlet er forståelse av sykdom som ubalanser eller kaos i kroppen, eller brudd i relasjonelle forhold til andre mennesker eller makter, sentral i folkemedisinen. Forståelse og forklaring av helse og sykdom er igjen knyttet til synet på kunnskap. I forståelsen av sykdom som markebygdingene viser, kan spørsmålet om ”*Hvem kan vite?*” og ”*Hva kan man vite?*”, stilles. Forestillinger om at det finnes noe uforklarlig mellom himmel og jord er sentral i samers forestillingsverden. Det kommer også fram hos informantene. De godtar opplevelser av at det skjer uforklarlige ting ved at de deler erfaringer om mirakler i helbredelsen.

Folkemedisinen jobber også med forebygging av lidelser. Det ser vi ved at det finnes en formening om at helbredelse kan stoppe uheldig utvikling som f. eks. skjeling. Kreftene som ligger i helbredelsesritualer kan suppleres med elementer fra naturen; bjørkeris, steiner og jord. I nordnorsk helbredeskunst er det vanskelig å gjøre etniske skiller. Helbredere har fått kallelse fra makter eller de har gjensidig påvirket hverandre uansett etnisk bakgrunn (Mathisen, 2000). Det har ikke eksistert vanntette skott mellom behandlertradisjonene. Samiske og kvenske helbredere er dog i det norske materialet, som Mathisen (op.cit.) har studert, sett på som trolldomskyndige og kan hindre skadelige virkninger av onde makters påvirkninger ved at de kan oppnå kontakt med onde krefter. I samtaler med informanter kan en ane forestillinger om at noen av de syke er påsatt ondt. En fortelling formidler at ved kopping kunne muligens det onde drives ut av kroppen. Det skjedde også ved håndspåleggelse av ei ku får vi høre i en annen fortelling. Informantene er imidlertid forsiktige med å kategorisere det onde som trolldom og blir i en undring over hva som egentlig skjedde.

I den biomedisinske forståelsesmodellen av sykdom kreves det vitenskapelige begrunnelser for at det en gjør i diagnostisk og helbreds medfør er rett. Modellen bygger på prinsipper om at sykdom er universell og glemmer at meningsaspektet er forskjellig fra kultur til kultur. For dyrlegen, slik fortellingen ble presentert av informanten, eksisterte det kun en løsning og det var å avlive kua. Han visste ikke, eller overså, at samene hadde egne behandlere og at de ville prøve disse før de evt. gikk til det skritt å avlive kua. Han likte tydeligvis ikke at den kunnskapen han representerte ble satt til side av markebygdingen.

Legen som behandlet mannen som hadde skadet seg under saging, likte heller ikke å høre at markebygdingen hadde søkt behandling hos "sine egne" før han som lege ble oppsøkt. Dyrlegen og legen syntes kanskje ikke bare at markebygdingene framsto som primitive, men også at deres autoriteter og kunnskapsståsteder ble utfordret. Opp gjennom tidene har det da også vært en kamp mellom folkemedisinere og leger om å beherske feltet (Mathisen, 2000).

Folk sine forestillinger om sykdom og helbredelse har endret seg. I dag kombinerer markebygdingene folkemedisinsk og moderne medisinsk behandling. Ny viten tilpasses hensiktsmessig bruk. Sykdomsforløp omdannes til en ny virkelighet.

I dag har den folkemedisinske behandlingen som oftest berøring med et kristelig syn. Da samene ble kristnet kom skillet mellom det gode og det onde. Det ble en skarp dualisme. Det gode representerte Gud, og det onde Satan. I en kristen kontekst måtte tradisjonelle samiske helbredere velge om de ville tjene det gode eller det onde (Myrvoll, 2000). Den samiske folketro, med tro på at oversanselige makter kunne vise seg, holdt seg likevel levende i forlengelsen av den kristne tro eller sammen med den (Hoém, 2007). Folk visste hvem som hadde spesielle evner på godt og ondt. Det skjedde en tilpasning til kristendommens inntog. I markebygdene heter det at Gud tas inn som hjelper for å styrke den folkemedisinske helbredelsen. Behandlere mener å styrke helbrederevnene ved å gi behandlingen et kristent preg. Et eksempel var Johannes Brateng som brukte bønner i sin helbredelse og ble hørt (Mathisen, 1989b). Folkemedisinere tilpasser seg endringer i kultursystemet ved at det skjer en vekselvirkning mellom kontinuitet og endring. Det handler ikke bare om "gammel overtro" som har overlevd inn i den moderne tid (Mathisen, 2000:29). Siden samiske helbredere har blitt og kanskje ennå blir forbundet med trolldomskyndighet, vil tro på at Gud er med i ritualene fjerne eller redusere slike forestillinger. Dersom norske bruker samiske helbredere, blir disse gjerne omdefinert til å være kristelige. Helbredere tillegges dermed også en funksjon i formidling, ikke bare mellom mennesker og makter, men også mellom etniske motsetninger (Mathisen, 2000). Folkemedisinen i markebygdene, slik den har blitt utøvd opp gjennom tidene og slik den i dag utøves, er et yndet, lærerikt og kulturstyrkende samtaletema på Várdobáikis helsetreff.

Kapittel 8. Sentrale momenter i analysen

Ulike praksiser, aktiviteter, ordninger og systemer i markebygdingenes hverdagsliv trer fram i analysen. Aktørene har et utstrakt samspill for å klare seg som best en kan. I hverdagslivets mange gjøremål og samhandlinger syner det seg et helse- og sykdomsforebyggende aspekt gjennom tilstrebing av å gjøre livet så bra som mulig. I markebygdenes ly fikk de som bodde der praktisere gamle skikker uten for stor oppmerksomhet fra utenforstående. Det fantes rom og tid for tenkning og refleksjon. I noen grad er det fortsatt slik.

8.1 Være på den sikre siden

Markebygdingene er opptatt av å leve og handle slik at balanser opprettholdes for å ivareta god helse og unngå sykdom. I dette konseptet gjelder det å leve i fred og fordragelighet med hverandre.

Ved sykdom bruker mange folkemedisinske behandlinger, gjerne som supplement til legemedisinen. De handler ”på begge berå” slik at de er sikret god effekt av begge typer behandling. Noen ganger oppsøkes *læsaren* etter at de har opplevd at legemedisinen ikke har virket. Markebygdingene kjenner til hvor og hva slags folkemedisinske ordninger som finnes i lokalmiljøene. Mange av ordningene for behandling finnes blant slekt og naboer. Ellers finnes det ordninger for omsorg og ivaretagelse i familie og slektskap, og en går også til naboen når en trenger hjelp. I nabofellesskapet ligger det også en sikkerhet i at avvik fra dagliglivets rutinemessige aktiviteter oppdages og ettersees.

Fellesskapsordninger danner systemer for helsefremming og for sykdomsbehandling. Innhold og tenkning i ordningene har en likhet til Kleinman (1980) sine sektorer i helseomsorgssystemet. Kleinman skiller mellom lekfolkssektoren og den folkemedisinske sektor. I markebygdenes går disse to i ett i og med at folkemedisinsk behandling foretas innenfor familie, slekts- og nabofellesskap. Av og til bruker de renommerte folkemedisinske behandlere utenfor lokalmiljøet. De uformelle ordninger og systemer som er skapt, praktiseres i dag åpent. Det er ikke lenger slik at det er vanlig å skjule hvordan en løser problemer og utfordringer selv om tenkning om virkning av slik behandling ligger innenfor urfolksfilosofi. Det hender til og med at markebygdingene utfordrer aktører innenfor offentlige ordninger og systemer med sine aktive posisjoner i forhold til tradisjoner.

8.2 Friheten - høgt oppe i landskapet

Markebygdene har representert en skjermende grense til omverdenen på grunn av sine beliggenheter, i landskapet, et stykke fra sjøen opp mot fjellet. Det var det ”landet” som viste seg som velegnet bosted fordi det ga allsidige muligheter for et mangslungent livsopphold. Markebygdingene har tradisjoner for å leve i og med naturen. Erfaringer skriver seg tilbake til jakt og fangstsamfunn, og fra nomadetilværelse, som de har videreutviklet for å klare seg som fastboende. Natur og landskap har vært, og er til dels i dag, basis for utkomme, har funksjon som sosial arena og er en aktiv part i dagliglivets samhandlinger. I landskapet møter de krefter som de kommuniserer med. Det kan være værmelding for de som har kunnskap til å tolke ”værtegn” i natur og landskap.

Naturen har opp gjennom tiden kanskje kjentes som enklere å samhandle med enn alle aktører som har ønsket å skape samene i sine bilder. Bygdene med landskap ble ”frihetsposter” i tider med stort ytre press. Presset kom både fra myndighetenes fornorskingsprogram og omgivelsenes forventninger om modernisering av samfunnene. Den fysiske avstanden mellom bygdene og maktsentra på ulike nivå bidro til å redusere effekten av dette presset.

8.3 Tankene fikk de eie

Avstanden til det norske samfunnet har gitt muligheter for at urfolksfilosofiens verdener kunne uttrykkes i samhandlinger og gjøremål. Spesielt gjelder det den delen av filosofien som betegnes som den sakrale verden. I denne verdensanskuelsen er metafysisk kosmologi den dominante. Deler av kunnskapstradisjonene i markebygdene er tuftet på en sakral verdensanskuelse. Dette kommer til uttrykk i hverdagslivets praksiser som f. eks. i aktiviteter rundt det å bo, *dwelling*. Det synes å være viktig å holde ved like strukturer slik at balanser holdes. Førstegenerasjonen hadde f. eks. regler for arbeid i vedskogen. Noen tradisjoner er lagt til side i kjølvannet av fornorskning, modernisering og innføring av kristendom. Andre er videreutviklet og ført videre, og de unge gjør egne erfaringer. På helsetreffene friskes tradisjonskunnskap opp, og deltakerne deler erfaringer. Felles kunnskapstradisjoner har blitt og blir holdt sammen av fellesskapstradisjoner.

Selv om kristning av samene førte til at sakral/metafysisk tenkning ble overvåket av kirken, så fikk de anledning til å tilpasse kristendommen inn i sine verdener ved at læstadianismen i dens tidlige fase støttet opp om samiske verdier. Læstadianismens rolle som bremsekloss for kirkens og misjonenes innlemming av det som var sett på som ”fremmed lære”, har hatt virkninger i markebygdene opp til nyere tid. Blant læstadianske bekjennende

kristne er det rom å bruke folkemedisinsk behandling. De som gjør det vet å balansere slik at de ikke havner i en grøft som kan sees som ukristelig.

Et annet forhold som har vært beskyttende for sakral og metafysisk tenkning er avstanden fra makro- til mikronivå, det vil si avstanden fra Oslo til markebygdene. Innslag av forståelsesfulle aktører for offentlige myndigheter på mesonivå, har på ulike måter bidratt til at markebygdingene har fått anledning til å tenke og handle uten omfattende innblandinger. Mange av aktørene for offentlige systemer som i kraft av sine stillinger skulle effektuere ulike utviklingsprogram har vært opptatt av å få til oppriktig samhandling med markebygdingene for å løfte dem fra undertrykte og stigmatiserte posisjoner. I slike samhandlingsordener gjaldt det å arbeide for å utvikle felles forståelser av ulike situasjoner og være framtidsrettet. I en framtidsrettet samhandling visste aktørene for offentlige myndigheter at de ikke kunne oppfordre markebygdingene til å forkaste sine tradisjonelle kunnskapsformer og tenkning. Det nye fikk dermed aldri overtaket. Markebygdene ga rom for å forsinke moderniseringen, og markebygdingene hadde det ikke travelt med å implementere alt det nye. Det er viktig å ha tid og rom til utviklingssystemer. Aktører som ville innføre ny tenkning uten rom for tradisjoner, har en vært forsiktig med. En har ikke delt så mye av hverdagslivet med disse. Fellesskapstenkning og samspill er sentrale for god bygdeutvikling blant markebygdingene.

8.4 Nødvendig ”å koke suppe” på slektskap

Slektskap har vært en bærebjelke for å klare seg i markebygdssamfunnet. Det gjelder både familie, nær og fjern slekt. Gode nabo- og bygdefellesskap har vært nødvendig for å klare små og store utfordringer. Samfunnsmessig modernisering har ikke bidratt til avvikling av slektskaps- og fellesskapsrelasjoner. Det synes å være god kontinuitet mellom gammel og ny tid. I konfliktfylte situasjoner knyttet til f. eks. samepolitiske og samekulturelle spørsmål, har motsetninger vist seg gjennom høylytte meningsutvekslinger. Fellesskapene har til tider knaket i sammenføyingene, og bygdesamfunn har vært nære ved å splittes. Slekta har imidlertid bestått som et sikkerhetsnett. En er nødt ”å koke suppe” på slekta for å opprettholde gode hverdagsliv. Innflyttere kommer til bygdene gjennom inngifte og blir innlemmet. Ved sykdom og dødsfall kan en regne med slekts- og nabohjelp. Eldre markebygdinge setter stor pris på å være sammen. De trives i hverandres selskap. Fellesskapet innad i bygdene danner en struktur for bygdesatsinger. Oppstart av samisk barnehage og realisering av Várdobáiki er eksempler på felles bygdesatsinger. Deres tilstedeværelse har blitt til felles nytte og gagn. Márkomeannu samiske kulturfestival er en

annen nyskaping som trekker veksler på fellesskapsinvesteringer. Aktivitetene rundt Várdobáiki styrker ikke bare fellesskap mellom markebygdingene i Skånland og Evenes og med samer i Tjeldsund, men er et viktig bidrag for ETS-samarbeidet som helhet. Andre samiske områder, både i regionen, og over hele Norge og videre over landegrensene har stor betydning for markebygdingene. Samkvemmet med andre samer har først løftet markebygdingene fram til status som en del av den samiske befolkningen og senere til å inneha urfolkstatus. Det siste har skjedd ved at samer fra alle land, som gruppe, har etablert kontakt med urfolksorganisasjoner.

8.5 De kreative aktører

Analysen har vist at deltakerne i studien har ulike erfaringer med å bo og handle i markebygdingene. Det beror på ulike ytre omstendigheter knyttet til tidsepoker. Fornorsknings- og moderniseringspress har virket forskjellig inn på generasjonenes hverdagsliv, og den enkelte markebygding har vært med på å definere rammer omkring situasjoner der handlinger har foregått og valg har blitt gjort.

8.5.1 "Den standhaftige generasjon"

Ingen av førstegenerasjonen, mine besteforeldres generasjon, er deltakere i studien. Hendelser og handlinger fra deres hverdagsliv presenteres imidlertid i fortellinger fra deltakere på helsetreffene og i samtaler med informanter. Vi får bl.a. vite både hva og hvordan medlemmer av generasjonen handlet for å skaffe brensel, og hvilke prosesser det innbefattet å holde oversikt over familiens skiutstyr, vedlikeholde utstyret og å produsere nye ski. De har også holdt ved like sykdomsbehandlende tradisjoner både for mennesker og dyr. De har videreformidlet måter de gjorde ting på, og de har lært fra seg.

På Lavangseidet/Kvitfors forsamlingshus/bedehuskapell praktiserte de læstadianismen og ga rom for de unge i bygda til å kunne samles i og utenfor huset. Mens predikantene talte inne, så foregikk det sosialisering til en fellesskapskultur blant ungdom som oppholdt seg utenfor. Førstegenerasjonen fremstilles av informantene som en stødig generasjon, som i liten grad lot seg bevege av nye strømninger, som kom inn fra det øvrige Norge og Europa. Generasjonen opplevde stor fattigdom ved at modernisering og fornorskning steg for steg innebar overgang fra selvbergings- til pengeøkonomi. Det endret livsbetingelsene. Kanskje var det slik at flere og flere, og det særlig innenfor den yngre del av generasjonen, så situasjonen slik at det beste var å frigjøre seg fra et stigma som hvilte over samene. De erfarte dette stigmaet når de måtte til kysten, til det norske samfunnet, for blant annet å søke seg

arbeid. Selv om de bar på ønsker om å bli fristilt fra samiske kjennemerker som livet i markebygdene ga dem, var imidlertid forholdene slik at de fleste måtte bli i bygdene. Det fantes ikke umiddelbare muligheter å komme seg unna. Dermed måtte de bære stigmaet om ”den fattige markesamen” med seg hele livet igjennom. Å bli boende i bygdene betydde å holde ved like praksiser og aktiviteter, slik at hverdagslivet gikk rundt. Samarbeid var hele tiden nødvendig. Slik ble tradisjoner vedlikeholdt, utviklet og videreført. Generasjonen opplevde å få alderstrygd slik at de hadde penger å rutte med når de ble gamle.

Deres håndtering av nye strømninger bar preg av standhaftighet. Utholdenhet har hatt god innvirkning på den generasjonen som fulgte etter. Den kom til å møte vanskelige tider knyttet til at samer skulle assimileres, f. eks. med regelrett mobbing av samer i skolen. Som foreldre representerte generasjonen en trygghet for barna. Jeg synes det er rimelig å gå over til å kalle denne generasjonen markebygdinger for *den standhaftige generasjon*.

8.5.2 ”Nybrottsgenerasjonen”

Min foreldregenerasjon, andregenerasjonen markebygdinger, er barn av den standhaftige generasjon. De møtte atskillig mer turbulente forhold som samer enn den standhaftige generasjon hadde gjort. Fornorskningsprogrammet som hadde blitt satt i gang på slutten av 1800- tallet, ble effektivt da andregenerasjonen var barn. Det ble forbudt å bruke samisk språk på skolen. Barna fant flere måter å beskytte seg mot enkelte læreres antisamekampanjer, og var kreative med å finne løsninger for å kunne snakke sitt modersmål. De hadde kunnskaper til å bruke natur og landskap både som arenaer for å få pusterom fra fornedrelse i skolehverdagen og som ressurs for råstoffer til nasjonale helseprogram som ble satt i verk.

Deres voksne liv ble levd i en optimistisk etterkrigstid. De hilste moderne tider velkommen. Økonomiske tilskuddsordninger ga muligheter til å satse på markebygdens arealer til jordbruk og fedrift. Nybrott på nybrott ble dyrket. Gammer ble erstattet av hus, både for mennesker og dyr. Kvinnene leverte også sine bidrag til livet på ”de nye” småbrukene og formet så godt de kunne husmor- og gårdskvinnerollene i pakt med den nye tiden. Deres nybrottarbeid omfattet også å sette i gang helseforebyggende arbeid, inspirert til å stifte lokallag av Norske Kvinners Sanitetsforening. Selv om det var lokal motstand mot at Norges Samemisjon skulle etablere eldreinstitusjon i markebygdene, støttet de fleste kvinner misjonens engasjement for trengende eldre og syke i næromgivelsene og i landsdelen. Generasjonen, både menn og kvinner, ble vant til å samhandle med frivillige og offentlige ordninger og systemer. Et felles mål var å løfte bygdene frem slik at de skulle bli gode å leve

og bo i. Både kvinner og menn ble på sine måter nybrottsarbeidere, og jeg vil gi generasjonen navnet *nybrottsgenerasjonen*.

I nybrottskonseptet var ikke samisk kulturelle aspekter direkte fremtredende, dog med unntak for enkelte yngre medlemmer av generasjonen som studerte og kom i aktive samiske studentmiljøer. Nybrottsgenerasjonens medlemmer uttrykte ulike meninger vedrørende bruk av samisk språk. Samisk ble til et hjemmespråk, ”backstage”, mens norsk språk ble brukt ute, ”frontstage”. Norsk overtok mer og mer som samhandlingsspråk markebygdingene seg i mellom. Det var nok tryggest å bli oppfattet som medspiller i fornorskingsprogrammet. Det hadde de fått erfare fra barndom- og ungdomstid. Dessuten skulle en ikke vekke oppsikt og forargelse blant markebygdingene som ikke ville høre samisk. Også her var det forskjeller. Enkelte slekter holdt på samisk som hovedspråk, og samisk har hatt sentral plass i mange slekter fram til i dag.

Markebygdene har aldri blitt norske områder. Medvirkende årsaker, i tillegg til at de ligger beskyttet fra norske omgivelser, er et visst vedvarende samisk språkbruk, samt at landskap og natur har vært aktive samspillere i folks hverdagsliv. Videre har kunnskapstradisjoner, som f.eks. helbredelsetradisjoner og ritualer ved dødsfall, blitt holdt i hevd.

Nybrottsgenerasjonen forente nytt og gammelt og brakte markebygdene inn i modernitet og nyfigurering. Generasjonen har opplevd stor utvikling av helsevesenet, og de får delta i trygdeordninger. Generasjonen har lært seg å bruke offentlige helsetilbud uten å forkaste tenkning om at *læsing* og annen folkemedisinsk behandling virker. Det er denne generasjonen som fyller helsetreffene på Várdobáiki. De fleste deltakerne i studien tilhører denne gruppen.

8.5.3 ”Mulighetenes generasjon”

Min egen generasjon, nybrottsgenerasjonens barn, ble født til andre muligheter enn de som foregående generasjoner hadde hatt. Disse mulighetene var særlig fulltids arbeid utenfor bygda ved pendling eller flytting, for noen også gjennom utdanning. Jeg har derfor valgt å kalle denne generasjonen *mulighetenes generasjon*. Foreldrenes arbeid for å styrke bygdene som gode bosteder var med å sikre bosettingsgrunnlaget. Selv om mye nytt gradvis kom inn, så ble også kulturelle tradisjoner holdt i hevd. Samtidig erfarte generasjonen foreldres tvetydighet i synet på bygdene. Til tross for utviklingsarbeidet lå det under at bygdene var avsidesliggende og bortgjemte og hadde få fremtidsmuligheter. Samisk språk ble også sett på

som mindreverdig, og mange barn lærte gjennom erfaring at samisk språk i alle fall ble brukt når de ikke skulle forstå hva som ble sagt. Slik hadde samisk språk en viss verdi.

På bakgrunn av dette er det ikke overraskende at informantene fra denne generasjonen har blandede erfaringer fra sin oppvekst- og ungdomstid som har påvirket samisk etnisk identitetsforvaltning. Generasjonen har også blandede erfaringer med læstadianismen som etter hvert streket opp markante leveregler for et kristent liv. Det ble skarpere skiller mellom bekjennende kristne og de som ikke bekjente at de var kristne. For noen i mulighetenes generasjon kan det oppstå spenninger til foreldrene når disse i dag taler ut om sine erfaringer med å være ”nedsette samer” i yngre år. Slike forhold har ofte vært fordekt for barna da foreldrene ville skjule sine erfarte nedverdigelser overfor dem.

Mulighetenes generasjon har erfaringer med at deres foreldregenerasjon, nybrottsgenerasjonen, til tider opererte med *double standards*. Det gjaldt ikke bare i forhold til videreføring av samisk kultur og språk, men også i meningsutveksling om hvorvidt det var verd å satse på et liv i markebygda.

Hvilken levevei medlemmer av mulighetenes generasjon skulle velge, kunne også avstedkomme tvetydigheter hos foreldrene. I noen slekter har utdanning vært sett på som en klar vei til gode liv, mens i andre familier var overtakelse av småbruket utpekt som leveveien, dog kombinert med arbeid utenfor. For de fleste var det uansett om å gjøre å ”komme seg i fortjeneste” så fort som mulig. Mange forlot markebygdene i tidlige ungdomsår for arbeid og har blitt boende utenfor hjembygda si. Noen av de utflyttede har imidlertid flyttet tilbake etter hvert. Og enda flere har gjort det når pensjonsalderen har begynt å nærme seg eller er nådd. Søking tilbake må sees som en hyllest til barndomsbygda. De fleste finner seg til rette i hjembygda selv om de har bodd eller bor utenfor. Og viten om at de har retrettmuligheter fordi de er kjent med andre bosteder og livsbetingelser, gir frihetsfølelse. Mange bruker barndomshjemmene til fritidshus.

Som markebygdinger så holder de uansett familie- og slektskapsrelasjoner ved like, og de finner trøst og oppbyggelser i markebygdenes natur og landskap. For noen har det vært en styrke i livet å ha landskapet å betro seg til når en hadde det ondt og ikke hadde andre å gå til eller ville skåne foreldrene for bekymringer. Det var ikke praksiser på å søke legehjelp for alt og helst ikke når de opplevde motgang. Erfaringer med offentlig helsevesen er forskjellig, med gode og mindre gode møter.

Det er denne generasjonen som kom med i samekulturelt og -politisk arbeid og gikk i bresjen for etablering av samisk barnehage- og skoletilbud for sine barn i ulike markebygder. Medlemmer av denne generasjonen var også de som begynte å stille spørsmål ved om

samiske pasienters språklige og kulturelle tilbud på norske helseinstitusjoner var tilfredsstillende. Generasjonens medlemmer stiller også spørsmål ved om Norges Samemisjon sitt omsorgsengasjement i samiske områder var et ledd i fornorskningen av samene. Samisk helse- og sosialplan (NOU 1995:6) kan betraktes som et svar fra norske myndigheter på noen av de spørsmål som ble stilt av denne generasjonen fra store deler av norsk Sápmi. Bevaring og revitalisering av samisk kultur og språk i såkalte samiske fornorskingsområder var et anliggende for medlemmer av denne generasjonen. Denne typen engasjement har blant annet bidratt til opprettelsen av Várdobáiki samisk kultursenter hvor helsetreffene er et tilbud.

8.5.4 ”Både/og-generasjonen”

Barna til mulighetenes generasjon er, i likhet med den standhaftige generasjon, ikke informanter, men de inngår i studien ved at mange fra denne generasjonen er tilknyttet Várdobáikisystemet. De blir også, i likhet med medlemmer fra den standhaftige generasjon, berettet om av foreldre og besteforeldre som er informanter. Mange av den unge generasjonen ble født inn i en samisk/norsk verden, de behøver ikke å velge mellom å se på seg selv som same eller som norsk, men kan se på seg selv som både samiske og norske. Generasjonen er i en *tredje realitetsposisjon* og behøver ikke å avklare samisk etnisk identitet i en enten/eller posisjon. Jeg vil derfor kalle generasjonen for *både/og-generasjonen*. Både/og-generasjonen ble altså født inn i et terreng hvor spørsmål om samers etniske identitet i marginale samiske områder stort sett er behandlet og forhandlet om. Det har deres foreldre og enkelte besteforeldre gjort.

Mange har hatt samiskopplæring som tilbud på skole og i barnehage, og de er stolte over sin samiske herkomst. En del medlemmer av generasjonen har utdannet seg eller utdanner seg slik at de gjerne kan søke jobber som gir dem anledning til promotering av samisk språk, kultur og samfunnsoppbygging. Myten om at samene var ”dårligere” enn det folk som de lever i naboskap til, er stort sett knekt. Den unge generasjonen som bor i bygdene, er stolte av bygdene sine og holder gjerne fram tradisjonsbundne praksiser og aktiviteter. Deltakere i studien fra nybrottsgenerasjonen og mulighetenes generasjon, altså besteforeldre og foreldre til både/og-generasjonen, forteller at den unge generasjonen kjenner slekta si. De forteller også at natur og landskap betyr mye for både/og-generasjonen. Medlemmer av både/og-generasjonen som har tilhørighet til ei markebygd, men bor utenfor, uttrykker lengsel etter landskapet.

Noen av generasjonens medlemmer har arbeid i Várdobáiki systemet. Flere av disse og andre unge står bak kulturfestivalen Márkomeannu. En del av denne generasjonen har vært

og er fortsatt aktive skiløpere med deltagelse både i allsamiske og internasjonale urfolkskonkurranser. Samtidig som de opprettholder markebygdenes skiløpertradisjoner, fornyer de den ved å inkludere den i en større etnopolitisk bevegelse. Medlemmer av denne generasjonen er også aktive i Nouraid Siida. Ved opprettelsen av Nouraid Siida kan en si at ungdomstreffene er flyttet fra forsamlingshusets eller bedehuskapellets utearealer til innomhus på kultursentret. Nye ordninger og systemer er kommet som svar på nye tider. Det er en kontinuitet, og språk- og kultursentret er en felles arena for gamle og unge, hvor erfaringer fra ”gamle” og ”nye” dager deles.

8.6 Birgejupmi – tenkning om birget, å berges

Prosjektet har et annet fokus enn Fugelli (1996) sin Skoganvarreundersøkelse og SAMINOR (2003-2004) sin helse- og levekårsundersøkelse i områder med samisk og norsk bosetning. Kartlegging av helseproblemer og forekomst av sykkelighet er ikke framtrede i prosjektet.

Tradisjonene i markebygdene inneholder kunnskap som hviler på en tenkning som har plass i ulike kosmologier/verdener. I møter med helsevesenet opplever mange systembarrierer, som de to ovenfornevnte prosjekter også tar opp. Opplevde systembarrierer kan vise seg gjennom kulturmøter mellom samiske pasienter og aktører for det offentlige helsevesen. I disse møtene kan pasientenes sykdomsforståelser og meninger om hva som er virksom behandling forsterke barrierene. Mange markebygdinge godtar at det er slik og trekker seg til hjemmearenaer for å kunne supplere den medisinske behandlingen. Det er ikke uvanlig å kombinere både legemedisin og læsing.

Måter å gjøre ting på, det vil si praksiser og aktiviteter, viser at problemer og utfordringer møtes både med her og nå - løsninger og med mer langsiktige planer. Samlet sett er dette en *birgejupmi* - tenkning, det vil si at en streber etter å klare seg eller å ha tilstrekkelig med løsninger til sitt hverdagsliv.

Birgejupmi er opprinnelig knyttet til et økonomisk system hvor flere sysselsettinger innenfor samiske kombinasjonsnæringer og selvforsyning forenes til en helhet. I utvidet forstand omfatter dette også andre forhold enn de rent materielle aspekter i et menneskes liv. God helse og å unngå sykdom er en betingelse for å klare seg bra i hverdagen. Når sykdom likevel rammer, tenker en også *birgejupmi*. En søker hjelp både i legemedisinen og hos folkemedisinere. Innenfor et sysselsettingssystem som dagliglivets mange aktiviteter i markebygdene utgjør, er en avhengig av relasjoner til andre for at samfunnet skal fungere.

Når en blir syk, så tar gjerne slekt og naboer et tak. Relasjoner til natur og landskap er også til stede, en trenger å være på lag med naturen og ” snakke ” med den. En opplever at naturen kommuniserer via tegn og symboler. Mange har en sterk gudstro og setter sin lit til Gud som hjelper.

I en *birgejupmi* - tenkning i markebygdene har en lærdom og erfaring med at det ikke er lurt å låse seg til kun ett løsningsalternativ. En må handle innenfor en ”være på begge berå” -tenkning. Det har f. eks. de som kombinerer lege- og folkemedisinsk behandling med å sette sin lit til at Gud er med i behandlingssituasjoner.

Bruk av humor går også inn i *birgejupmi*. Humor er en metode for å holde oppe livsmot og fremme pågangsmot og bidrar også til å unngå konflikter eller komme seg ut av dilemmaer. På helsetreffene er det mye humor, og deltakerne forstår formen. Det kan være små hint med formanende ytringer som viser at de kjenner hverandres hverdagsliv. Den som får formaningen låner seg da selv ut for et øyeblikk. Deltakerne vet hvor grensene går. Noen ganger fortelles det historier om humoristiske møter med aktører for offentlige systemer, og i disse historiene er markebygdingen alltid den som er ovenpå. Noen ganger kan innholdet i fortellingene sannhetsforskyves for å få latteren løs hos de andre. Det er som regel mennene som forteller slike historier, og kvinnene som prøver å moderere det som blir fortalt. De setter gjerne merkelappen ”overdriving” på innholdet i fortellingen, og fortelleren selv begynner gjerne å le av sin egen fortelling. Han tåler godt å bli avslørt, og det er kanskje meningen med å overdrive i fortellingen. Den blir da behandlet forsvarlig slik at sluttversjonen kan bli betydelig moderert, og kanskje mer sannferdig. Det har betydning om noen skal fortelle den videre. De unge lærer ved å lytte.

Det er en kjennbar tone i fellesskapssamværet mellom markebygdingene. Denne tonen finner de i samvær og samhandlinger på kjente steder. Tonen har betydning for hvor hen og hvem en føler seg vel i lag med. Helsetreffene holdes på kjente arenaer og deltakerne er i lag med folk som de finner tonen med.

Innleggelse på sykehus representerer som regel kortvarige opphold, og de innretter seg i forhold til systemet. Deltakerne i studien vet at de har muligheter til behandlingsordninger utenfor sykehuset. Det finnes eksempler på at de bruker sykehusoppholdet aktivt for å ordne seg i hverdagslivet.

Eldre markebygdinge på sykehjem kan føle seg ubekvemme med å ha måttet forlate markebygda. Pårørende er heller ikke komfortable med at deres eldre slektninger må flytte fra bygda når de ikke klarer seg hjemme lenger. Familiemønstrene er endret slik at det ikke finnes muligheter å ha den eldre hjemme, og det finnes offentlige tilbud.

Deltakerne i studien er aktive aktører eller så har de pårørende som er det. Når det er påkrevet, bærer pårørende fram sine meninger om behandlings- og pleieforhold. Markebygding er våger i dag å gå i forhandlinger med aktører for offentlige systemer. Det skapes felles rammer som gir bedre ivaretagelse av den samiske pasientens kulturelle ståsted og det er kunnskapsutviklende. Det skjer stadige nyfigureringer.

8.7 Vurdering av analysen

8.7.1 Et virkelighetsbilde

Status som feltforsker gir i seg selv stor grad av involvering. I mitt tilfelle kommer som tillegg at jeg er en insider i feltet. Samtidig som dette har forsynt meg med en rik kontekst, kan min erfaring som markebygding ha påvirket ”en sann” kunnskapsutvinning gjennom at jeg kan ha både over- og underfortolket materialet. Med overfortolkning mener jeg at jeg kan ha ”lagt mitt eget” automatisk til. Underfortolkning betyr at første øyekast kan ha blitt stående som sluttversjon i noen sammenhenger.

Mitt anliggende har vært å bringe fram deler av markebygdslivet som jeg som markebygding har erfart finnes, men som er lite belyst, jfr. innledningskapitlet, og som jeg mener fortjener å få oppmerksomhet. Fokus er dermed rettet mot aktører som søker å skape gode livsbetingelser, ut fra egne forståelser, også når de møter motgang.

Feltet la ikke frem en ferdig fortelling. Det innsamlede materiale er sammensatt og heller ikke balansert.. Dette har gitt store muligheter i analyse og fortolkning, men da også en viss fare for ikke å følge opp dokumenterte problemer. Deltakerne i studien var heller ikke alltid opptatt av å dele sykdomserfaringer med meg. Mange ville heller prate om ting som ikke direkte berørte sykdom. På helsetreffene var deltakerne generelt opptatt av andre ting. Kun de gangene helsetema sto på programmet ble det utvekslet erfaringer om sykdom. Analysen har likevel fått fram et helse- og sykdomsperspektiv, ved at jeg har gått inn i teksten og trukket fram fenomener som kan svare på problemstillingen. Fortellingene inneholder rikholdige beretninger om organisering av dagliglivet. De bærer preg av vilje til å holde oppe gode liv også ved harde livsbetingelser. Helse er utlagt i et bredt perspektiv. Begeistring over å ha klart seg gjennom vanskelige tider kommer fram hos mange av informantene. Hardt arbeid og godt mot har vært nødvendige faktorer. I ettertid tror jeg at min tilnærming lettere fikk fram hva de jeg intervjuet var opptatt av. Dersom jeg hadde styrt samtalene sterkt mot sykdom og møter med helsevesenet, ville jeg ikke fått inn hverdagslivet i så mange fasetter

som jeg har gjort, og jeg kunne ha gått glipp av grunnleggende aspekter som er viktige for å forstå markebygdingenes agering i forhold til helse og sykdom.

Den ferdige teksten avbilder en virkelighet som jeg har laget. Album (1996) presenterer sitt forskningsarbeid som en data- og teoridrevet tekst (bok) som avbilder pasienters samhandlinger på sykehusavdelinger. Det er hans fortelling, og andre kunne ha nedfelt en annen like riktig fortelling (op.cit.). Slik er det også med min fortelling om markebygdingenes praksiser i helse- og sykdomshåndteringer.

Jeg gikk bredt ut gjennom utvalgt felt hvor arenaer på to lokalsykehus var ment å gi flere deltakere og senere på helsetreff på Várdobáiki. De fleste deltakere i studien er fra markebygdene i Skånland og Evenes. Blant de eldre og omsorgstrengende i markebygdene i de to kommunene er det imidlertid mange som ikke bruker helsetreffene. Undersøkelsens design er slik at den ikke har nådd gruppen eldre og omsorgstrengende markebygdinge som ikke bruker helsetreffene, og som ikke var pasienter på lokalsykehus i et avgrenset tidsrom høsten 2006. Med bakgrunn i det kan en med sikkerhet si at det finnes også en annen virkelighet enn den jeg har avbildet.

8.7.2 Spenninger mellom samisk og norsk

Det er et spørsmål om noen unnlater å bruke helsetreffene fordi de har et samisk kulturelt og språklig innhold. Jeg spurte mannen som var til stede på helsetreffet ene gangen, se punkt 6.1.5, om han ville bli informant ved at jeg sendte han en formell invitasjon i posten. På helsetreffet framsto han som en informant som kunne gi verdifull informasjon om spenningsforhold mellom norsk og samisk i markebygdene. Han svarte at jeg kunne sende han brevet så skulle han se hva det ble til. Vedkommende besvarte ikke forespørselen. Jeg har senere truffet mannen¹⁵⁸ og da sa han at han gjerne ville snakke med meg. Jeg takket for det, men avsto tilbudet med begrunnelse om at jeg for lengst var ferdig med intervjuene.

Jeg merket også en slik spenning i en samtale hvor mor fra nybrottsgenerasjonen og datter fra mulighetenes generasjon deltok, se punkt 6.1.3. Samtalen dreide seg om familiens negative erfaringer med offentlige systemer i omsorg for pleietrengende ektefelle/far. Kvinnen brakte inn tema om samene som stigmatisert gruppe også i dag, og henviste til erfaringer fra før i tiden. Det var nærliggende for henne å tolke erfart manglende velvilje fra offentlig omsorgssystem grunnet i stigmatisering av samene. Datteren ignorerte morens spørsmål og pratet videre om det hun hadde på hjertet. Det kan tolkes som om datteren ikke

¹⁵⁸ Jeg traff han på en kulturell tilstelning i ei markebygd og vi satt i lag til bords.

ville ha samtalen dreid til forhold om *samer* i møter med offentlige hjelpesystemer. Den eldre kvinnen ble avbrutt i sin undring, og jeg lot det skje.

Spenningen mellom mor og datter ble tydeligere da jeg begynte å tolke observasjonene. Kvinnen tilhører en generasjon som har stevnet framover for å gjøre markebygdene til gode bosteder. Det har betydning å investere i samhandling med norske systemer. I dette samhandlingskonseptet har det ikke vært rom for å dvele med evt. opplevde fornedringer som same. Det er noe de har lært å fortie, i konseptet om å komme seg videre. Som foreldre har nybrottsgenerasjonen pushet sine barn til framgang i det norske systemet. Når kvinnen som representant for denne generasjonen, viser tegn på å ville prate om fornedringer som hun har opplevd som same, vil ikke datteren gi rom for det. Bildet som er skapt overfor deres barn, slår sprekker, og aktører for mulighetenes generasjon er ikke parat til å lytte til foreldrenes nyorienteringer.

Prosjektet viser at etniske spenninger i markebygdene viser seg i enkelte samhandlinger mellom aktører, og det gjelder f.eks. på arenaer der en samhandler med representanter for offentlige ordninger og systemer.

Det er fremdeles ikke fullstendig aksept for at samisk kultur og språk skal ha fokus i aktiviteter i markebygdene. Det er verdt å merke seg at deltakere på helsetreff forventet at det norske språket skulle være dominant når aktører for offentlig helsevesen, helsesøstre, hadde regi. Spenninger mellom samisk og norsk har blitt knyttet til etnisk identitetshåndtering som jeg har vært inne på under punkt 1.2.3. Spenninger har også blitt forstått som uttrykk for smerter og ubehag ved å bli minnet på sitt samiske opphav. I mange slike situasjoner kan det være lett å gi etter for at fred og harmoni skal rå grunn.

Spenninger mellom samisk og norsk har betydning for samhandlinger både innad i legfolkssektoren og med profesjonssektoren. Eksempel på at samisk innhold kan bli satt til side i samhandlingssituasjoner ble tatt opp under metodologi, punkt 4.1.1, hvor aktører i nybrottsgenerasjonen, som hadde snakket norsk til sine egne barn, ikke fikk til å drive samisk språkopplæring i den samiske barnehagen, Sáráhka Samiske Barn.

Doktorgradsprosjektet har ikke gått dypere inn i temaet, det er kun trukket fram tilfeller hvor spenninger har vist seg. Delvis skyldes liten fokusering på denne spenningen at jeg som medlem av mulighetenes generasjon har erfart at det kan avstedkomme ubehag som det er vanskelig å snakke om. Situasjoner kan låse seg fast. En fordypning i prosesser fra fornorskningstiden, som i dag gir seg utslag i dagliglivet, ville med andre ord ha krevd et annet fokus fra starten av. Helsetreffene hadde blant annet ikke vært beste arena for observasjoner.

Da det imidlertid bød seg en anledning til å gå dypere inn i et identifisert dilemma med hensyn til deltakelse på helsetreff med samisk innhold, ble jeg interessert. Jeg inviterte en aktuell deltaker til å si mer om vanskeligheter som jeg identifiserte at han opplevde med å delta på helsetreff. Temaet ble forlatt da han ikke besvarte henvendelsen. Dessuten gjorde jeg erfaringer som deltakende observatør, og så og hørte at folk trivdes på treffene. Treffene er åpne for de som vil delta. Utenom programmet er det muligheter for samtaler. Aktørene er med å påvirke konseptet.

8.7.3 Svar på forskningsspørsmål

Da jeg planla forskningsprosjektet, gjorde jeg, som det fremgår i kapitlet om metodologi, en rekke valg med hensyn til bruk av teori og metode. Den vitenskapsteoretiske basis for metoden jeg bruker er basert på at samhandlingsmønstre mellom ulike aktører skal gi grunnlag for svar på de stilte forskningsspørsmålene. Forutsetningene for aktørenes tenkning ligger i deres kosmologier/ verdensbilder. Det innebærer at opplevde ting og hendelser trer fram for den enkelte, ikke alltid slik de er, men slik de erfares. Det vil igjen vise seg i handlinger.

Teoritilfanget jeg bruker som redskaper i analysen er stort. Jeg anser det som nødvendig for å kunne belyse fenomenene i aktørenes verden i tilstrekkelig bredde til at de kan bli forstått ut fra aktørenes perspektiv. Teorikapitlet sammen med kapitlet om markebygdene har tjent til å presentere området med det livsmangfold som ytrer seg i bygdene både i for- og nyere tid. Tilknytningen av markebygdene, både til en allsamisk og en urfolksskontekst er gjort gjennom eldre teorier og nyere forskning. Historiske prosesser og samhandling med andre har påvirket markebygdingenes tenkning og kosmologier. For å belyse ble teorier om modernitet og utvikling aktuelle.

Ivaretagelse av helse og håndtering av sykdom framstår som en del av dagliglivets utfordringer i markebygdene. Det finnes et rikt mønster av praksiser, aktiviteter og ordninger som også er forskjellig mellom generasjonene. For å møte utfordringer og for å løse oppgaver har markebygdingene opp gjennom tidene vært avhengig av å samarbeide. Dette har de kunnet gjøre innenfor en felles kultur og gjennom bruk av felles språk. Det har gitt et godt grunnlag for å definere rammer rundt samhandlingssituasjoner. Alle visste f. eks. hva ”et slip” betydde når hjelp måtte ytes til sambygdingen i slåttonna. De hadde etablert felles situasjonsforståelse og problemløsningsstrategier som basis for sitt felles virke.

Markebygdingene kopler helse- og omsorgssystemer ut fra de behov de opplever, men gjør disse koplingene ut fra egne premisser. Bak dette ligger at virkeligheten oppfattes

gjennom ulike verdener, den fysiske, den menneskelige og den sakrale. Ulike personer har ulike vektlegginger av disse aspektene av virkeligheten. I tillegg kommer at markebygdingenes forestillinger uttrykkes forskjellig i ulike kontekster. I enkelte settinger er de trygge, og kan da kommunisere sin tenkning fritt. Dette innebærer at opplevelsen av kvalitet i ulike helse- og omsorgstilbud avhenger blant annet av hvordan markebygdingene identifiserer ”synet på sammen” hos aktørene i ordningene/systemene.

Familiemønstre har endret seg, og praksiser har endret seg i takt med det. Praksiser med å ordne opp i ting finnes fremdeles selv om alle ikke har samme posisjon som tidligere. Det gir trygghet å holde på tradisjoner.

Det har vært nyfigurering, det vil si kulturelle og bevissthetsmessige prosesser, visjoner og verdier for å utvikle livsbetingelser. I en slik tenkning forkastes ikke tradisjoner og dermed så har en redskaper til å komme overens med konflikter i moderniseringen. Det har likheter til Rossvær (1998) sin beskrivelse av styrke hos kystbefolkningen i Sørvær som så muligheter da fiskeriene ble satt under moderniseringspress. En nyfigurering har bidratt til å fremme helse blant annet ved at mottoene ”å *ikkje overgi sæ*” og å ”*ta tida til hjelp*” står sentralt i markebygdingenes tenkning. Når livet byr på utfordringer, så tenker de ut løsninger. Når sykdom oppstår, så er en heller ikke rådløs. Det søkes behandling som en har tro på og som er tilgjengelig, noe som betyr at en vurderer om det finnes forsvarlige tilbud i legfolkssektoren eller i den folkemedisinske sektor. En låser seg ikke fast til en måte å gjøre det på, men ser etter muligheter.

Ved at det finnes ordninger i nærmiljøet som kan trå til i hverdagslivet, så er det alltid mange aktører rundt den enkelte markebygding. Relasjonelle aspekter har derfor stor betydning for hvordan en trives i bygdene. Den enkelte vet at hun/han må gi sine bidrag. I en *birget*-tenkning må en være kreativ. Det gjelder blant annet å skaffe seg nye og hensiktsmessige kontakter. Det kan sees som den nye tids utvidelse av slektskapssystemer fordi forbindelser til blodslekt smuldrer opp. Utvidelse av rituell slekt som fadderordning for barn er et eksempel som Kappfjell (1998) er inne på. Helsetreffene og andre tilbud innen Várdobáikisystemet, kan sees som nye ordninger i et utvidet slektskapssystem. Ved å tenke nytt og bygge på tradisjoner flytter bygdens unge tilbake. De fleste kjenner jo en tilhørighet til bygdene sine.

9. Litteraturliste

- Aakvaag Gunnar C. (2008): *Moderne sosiologisk teori*. Abstrakt forlag AS, Oslo.
- Aarseth, Bjørn (1989): Grenseoppgjørene og konsekvensene av disse for den nordsamiske bosetting i Norge. I: Aarseth, Bjørn. *Grenser i Sameland*. Norsk Folkemuseums Samiske Samlinger, bind XIII. Norsk Folkemuseum, Oslo, s.43-83.
- Aarseth, Bjørn (2005): Internatet som sosialt bygdesentrum/ Internáhtta sosiálalaš giliguovddázin. I: Lund, Svein, Elfrid Boine & Siri Broch Johansen (red.). *Sámi skuvlahistorj. Samien skuvle-vaajese. Samisk skolehistorie. Artihkkalat ja muitalasat Sámi skuvvlaeallimis. Tjaalegh jih mojtsh skuvlen - jieliemistie Sapmesne. Artikler og minner fra skolelivet i Sápmi*. Davvi Girji, Kárášjohka. Bd.1., s.268-283.
- Aarseth, Bjørn (2006): *Norsk samepolitikk 1945-1990: målsetting, virkemidler og resultater*. Samiske samlinger. Norsk Folkemuseum. Vett & viten, Nesbru/Oslo.
- Aase, Tor Halvdan (1997a): En status som passer for meg? Deltagende observasjon i Pakistan I: Fossåskaret, Eirik, Otto Lauritz Fuglestad & Tor Halvdan Aase. *Metodisk feltarbeid: produksjon og tolkning av kvalitative data*. Universitetsforlaget, Oslo, s.49-69.
- Aase, Tor Halvdan (1997b): Tolkning av kategorier. Observasjon, begrep og kategori. I: Fossåskaret, Eirik, Otto Lauritz Fuglestad & Tor Halvdan Aase. *Metodisk feltarbeid: produksjon og tolkning av kvalitative data*. Universitetsforlaget, Oslo, s.143-166.
- Aase, Tor Halvdan & Erik Fossåskaret (2007a): *Skapte virkeligheter Om produksjon og tolkning av kvalitative data*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Aase, Tor Halvdan & Erik Fossåskaret (2007b): Sosiale fenomener har både utbredelse og innhold. I: Aase, Tor Halvdan & Erik Fossåskaret. *Skapte virkeligheter Om produksjon og tolkning av kvalitative data*. Kap.1 Universitetsforlaget, Oslo, s.11-43.
- Aase, Tor Halvdan & Erik Fossåskaret (2007c): Vitenskapsteoretisk basis for kvalitative metoder. I: Aase, Tor Halvdan & Erik Fossåskaret. *Skapte virkeligheter Om produksjon og tolkning av kvalitative data*. Kap.2 Universitetsforlaget, Oslo, s.44-60.
- Abel, Emily K. & Nancy Reifel (1996): Interactions between Public Health Nurses and Clients on American Indian Reservations during the 1930s. *Social History of Medicine*, 9(1),s.9-108.
- Adermann, Jenny & Marilyn Campbell (2007): Big Worry. Implications and Anxiety in Indigenous Youth. *Australian Journal of Indigenous Education*. Volume 36S (2007) (Supplement), s.74-79.
- Album, Dag (1996): *Nære fremmede. Pasientkulturen i sykehus*. Tano AS,Oslo.
- Aléx, Lena, Anne Hammarström, Astrid Norberg & Berit Lundman (2006): Balancing within Various Discourses – The Art of Being Old and Living as a Sami Woman. *Health Care for Women International*. 27(10), s.873-892.
- Altern, Inger & Gunn-Tove Minde (red.) (2000): *Samisk folkemedisin i dagens Norge*. Tromsø, Rapport fra seminar holdt i 1998. Senter for samiske studier/Sámi dutkamiid guovddás, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Alternativ. No www.alternativ.no/ Norges nettsted for alternativ behandling og livsstil. Lest 03.11.08.
- Altman, Jon C. & William Sanders (1995): From exclusion to dependence. Aborigines and the welfare state in Australia. In: Dixon, John & Scheurell, Robert P. (eds.) *Social Welfare with Indigenous Peoples*. Routledge, London,s.206-229.
- Andersen, Alfon (1999):Minner fra min barndomsskolegang på Boltås skole. *Debattsiden 10.08.99. Harstad Tidende*. Harstad.
- Andersen, Oddmund (2002): Flyttefolk og bofaste. En studie av samisk bosetting i Sør-Troms og Nordland. *Avhandling til graden doctor artium*. Institutt for arkeologi. Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Andersen, Oddmund (2004): Steder i det reindriftssamiske kulturlandskapet. I: Andreassen, Lars Magne (red.): Samiske landskapsstudier. Rapport fra et arbeidsseminar (2002) *Dieđut 5/2004*, Sámi Instituhtta/ Nordisk Samisk Institutt. Kautokeino,s.125-135.
- Andersen, Kjell Birkely (2007): Å berges. Erfaringer om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser i sjøsamisk område. *Mastergrad i psykisk helsearbeid. Avdeling for helse- og idrettsfag*. Høgskolen i Hedmark, Gjøvik, i samarbeid med Høgskolen i Vestfold, Tønsberg.

- Andreassen, Gunn-Britt Eikjok (2007): Áddet sámii čalmiidguin - Á forstå med det samiske blikket. *Mastergradsoppgave i praktisk kunnskap*. Senter for praktisk kunnskap. Profesjonshøgskolen, Høgskolen i Bodø, Bodø.
- Andreassen, Lars Magne (1997): Kommer Rigoberta Menchu? En studie av identitetshåndtering i et samisk lokalsamfunn. *Hovedoppgave i samfunnsvitenskap*. Institutt for samfunnsvitenskap, seksjon for samfunnsplanlegging og lokalsamfunns-forskning. Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Andersen, Tom (2004[1994]): Reflekterende Processer. Samtaler og samtaler om samtalerne. Dansk psykologisk forlag, København.
- Andersen, Tom (2006): Reflekterende samtaler; min versjon. I: Eliassen, Helge og Jaakko Seikkula (red.): *Reflekterende prosesser i praksis. Klientsamtaler veiledning, konsultasjoner og forskning*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Astafjord <http://no.wikipedia.org/wiki/Astafjord> Lest 04.09.08.
- Aubert, Wilhelm (1972): *Det skjulte samfunn*. Pax, Oslo.
- Augdahl, Håkon (2002): "Leseren". Om nordnorsk folkemedisin og nordnorsk folkereligiøsitet. *Tidsskrift for Sjelesorg*. 4/2002, Institutt for Sjelesorg Modum Bad, Einar Lundbys stiftelse, s.250-271.
- Bakke, Kjell Arne (1989): Helsevesenet må ta hensyn til den samiske pasient. *Tidsskriftet Sykepleien*.2, s.20-21.
- Balto, Kjersti Myrnes & Ann Mari Thomassen (2003): Omsorgstilbud til samiske eldre i markebygdene. *Rapport fra Sametingets prosjektlederseminar 20.-21. november 2003 i Karasjok*. Sametinget, Karasjok, s.55-60.
- Baumann, Zygmunt (2006): *Flytende modernitet*. Vidarforlagets Kulturbibliotek. Vidarforlaget, Oslo.
- Berg, Ole (1987): *Medisinens logikk*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Berg, Bård A. (2003): Tradisjonelle sosiale institusjoner i det samiske samfunnet og utviklingen fram mot dagens samfunn. I: Berg, Bård A, Trude Arntsen, Bjørn Aarseth, Mette I. Hætta & Gry Fors. *Samisk kulturkunnskap*. Vett og Viten, Nesbru, s.139-150.
- Bergsland, Knut (1942): Det samiske slektskaps- og svogersystem. *Norsk Tidsskrift Sprogvidenskap*. Institutt for filosofi og idéhistorie, Universitetet i Oslo, Oslo
- Berkes, Fikret, Johan Colding & Carl Folke (2000): Rediscovery of Traditional Ecological Knowledge as Adaptive Management. *Ecological Applications by the Ecological Society of America*, s. 1251-1262.
- Bermann, Marshall (1988): *All that is Solid Melts into Air: The Experience of Modernity*. Penguin, London.
- Bjørklund, Ivar (1980): Etnisk mangfold, et problem i bygdeboka. *Heimen*. Organ for Landslaget for bygde- og byhistorie, vitenskapelig tidsskrift for lokal og regional historie. Universitetsforlaget, Oslo - Bergen – Tromsø.s.466-472.
- Bjørklund, Ivar (1985): *Fjordfolket i Kvænangen*. Universitetsforlaget A/S, Tromsø-Oslo-Bergen-Stavanger.
- Bjørklund, Ivar (2000): *Sápmi- becoming a nation*. Tromsø Museum, Tromsø.
- Blom, Ida (1998): *Feberens ville rose. Tre omsorgssystemer i tuberkulosearbeidet 1900-1960*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Blystad, Astrid (2005): Noen tanker om positivisme i kvalitativ forskning I: Foss, Christina & Bodil Ellefsen (red.): *Helstjenesteforskning. Perspektiver, metoder og muligheter*. Universitetsforlaget, Oslo, s.75-91.
- Bongo, Berit (1986): Sykepleie som mellommenneskelig aspekt. Hva betyr kulturell bakgrunn og identitet i utøvelse av god sykepleie? *Sámi medica:Sámi doaktarid searvi áigecála*. Samisk legeforening, Karasjok, Bd. 3/1986, s.19-22.
- Bongo, Berit Andersdatter_(2002):"Hva er en bærer?": Belysning om "en" måte å forstå psykiske lidelser på i den samiske kulturen. *Hovedoppgave i Helsefag, studieretning sykepleievitenskap*. Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Boine, Reidun (2007): Meningsfulle verdier for par – i samisk kontekst. Masteroppgave i sosialt arbeid. Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap. Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim.

- Bojer, Hilde, Fredrik Engelstad, Knut Heidar, Helga Hernes & Steinar Stjernø (1987): *Norsk samfunnsleksikon*. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Boyer, Paul S., Clifford Clark, Sandra Hawley, Joseph F. Kett & Andrew Rieser (2009): *The Enduring Vision: A History of the American People: to 1877*, Wadsworth Cengage Learning Library, Company of Philadelphia, USA.
- Bradbury, Hilary (2004): Doing work that matters despite the obstacles: An interview with Riane Eisler. *Action Research* 2(2), s.209-227.
- Brantenberg, Terje, Marit Anne Hauan & Nils. M. Knutsen (1994): Myter Om Nord-Norge og nordlendingen gjennom tidene. I: Drivenes, Einar- Arne, Marit Anne Hauan & Helge A Wold (red): *Nordnorsk kulturhistorie. Det mangfoldige folket*. Bd1. Gyldendal Norsk Forlag, Oslo, s.386-446.
- Brustad M, C., Parr, M. Melhus & E. Lund (2008) Childhood diet in relation to Sami and Norwegian ethnicity in northern and mid - Norway - the SAMINOR study. *Public Health Nutr.* 11(2), s.168-75.
- Bullington, Jennifer (2004): Den objektive kroppen och den levda kroppen i behandlingsrummet I: Lauritzen. Sonja Olin, Fredrik Svenaeus & Ann-Christine Jonsson (red.): *När människan möter medicinen.. Livsvärldens och berättelsens betydelse för förståelsen av sjukdom och medisinsk teknologi*, Carlssons Bokförlag, Stockholm, s.49-68.
- Bøifot, Ragnar (2000): Kulturell helsesjekk. *I distriktet* 28.11.00. "Fremover", Narvik.
- Chao, Ann, Michael J. Thun, Cari J. Connell, Marjorie L. McCullough, Eric J. Jacobs, Dana Flanders, Carmen Rodrigues, Rashmi Sinha & Eugenia E. Calle. (2005): Meat consumption and risk of colorectal cancer. *The Journal of American Medical Association* 293, s.172-182.
- Christensen, Olav (1997): Diskriminering og rasisme. I: Eriksen, Thomas Hylland (red) *Flerkulturell forståelse*. Tano Aschehoug, Oslo, s.90-107.
- Dalbakk, Oddveig Nymo & Asbjørg Skåden (2009): Bygda ikkje den samme uten Sárahká/ Min gilli ii livčče seamma Sárahká haga. I: Lund, Svein, Elfrid Boine, Siri Broch Johansen & Siv Rasmussen (red.). *Sámi skuvlahistorj. Samien skuvle- vaajese. Samisk skolehistorie. Artihkkalat ja muitalasat Sámi skuvvlaeallimis. Tjaalegh jih mojtsh skuvlen - jieliemistie Sappmesne. Artikler og minner fra skolelivet i Sápmi*. Bd.3. Davvi Girji, Kárasjohka.
- Dagsvold, Inger (2003): Den samiske brukeren, hvem er det? *Rapport fra Sametingets prosjektlederseminar 20.-21. november 2003 i Karasjok*. Sametinget, Karasjok, s. 48- 54.
- Dagsvold, Inger (2006): "In gille huma"- de tause rommene i samtalen: samiske fortellinger om kreft. *Masteroppgave i sykepleien og helsevitenskap. Avdeling for Sykepleie og Helsefag*, Institutt for Klinisk Medisin, Det Medisinske Fakultet, Universitetet I Tromsø, Tromsø.
- Dankertsen, Astri (2007): Muhto don han sáhtát hállat «frognersámegiela» – gávpotsámit árbevieru ja modernitehta gaskkas/ «Men du kan jo snakke frognersamisk» – bysamer mellom tradisjon og modernitet I: Nymo,Randi & Bengt Kalsson (red.)(2007): *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* Universitetsforlaget, 4(1), s.43- 52.
- DeVorkin, David (red.) (2002): *Beyond the Earth; Measuring the Universe*. National Geographic Society, Washington. USA.
- Den norske kirke <http://www.kirken.no/nord-haalogaland/tekstsider.cfm?id=130729> Lest 08.07.10
- Den Norske Legeforening (2004):Egenandelene doblet siden 1996. <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=50975> Lest 22.04.07.
- Douglas, Mary (1997): *Rent og urent. En analyse av forestillinger omkring urenheter og tabu*. Pax , Oslo.
- Drivenes, Einar - Arne, Marit Anne Hauan & Helge A. Wold (red.) (1994): Det gjenstridige landet. Nordnorsk kulturhistorie bd. 1 Gyldendal, Oslo.
- Dunfjeld, Maja (2006): *Tjaalehtjimmie. Form og innhold i sørsamisk ornamentikk*. Saemien Sijte, Snåsa.
- Durie, Mason H.(2003): The health of indigenous peoples. Depends on genetics, politics and socio-economic factors. *British Medical Journal* 326 (7388), s. 510-511.
- Eckhardt, Arthur Roy (1992): *Sitting in Earth and Laughing. A Handbook of humor*. Transaction Publisher, New Brunswick, New Jersey.
- Eidheim, Harald (1961): Samane - nokre aktuelle problem. I: *Sameliv Samisk selskaps Årbok* (1959-

- 1960) Universitetsforlaget, Oslo-Bergen, s.34-47.
- Eidheim, Harald (1969): When ethnic identity is a social stigma I: Barth, Fredrik: *Ethnic groups and boundaries*. Universitetsforlaget, Oslo – Bergen – Tromsø, s. 39- 57.
- Eidheim, Harald (1971): *Aspects of the Lappish Minority Situation*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Eidheim, Harald & Vigdis Stordahl (red.) (1998): *Kulturmøte og terapi i Sàpmi*. Davvi Girji OS. Karasjokha/ Karasjok.
- Einejord, Jon Eldar (1981): Den samiske skapningsforteljninga I: John Gustavsen & Kjell Sandvik. *Vår jord er vårt liv*. Forfatterforlaget, Hølen.
- Eilertsen, Turid Følling (1981): *Målselv bygdehistorie*. *Gårdshistorie*. Målselv Kommune, Målselv.
- Ekman, Inger (2004): Livsberättelser och språk I: Skott, Carola (red). *Berättelsens praktik och teori – narrativ forskning i ett hermeneutisk perspektiv*. Studentlitteratur, Lund, s.15- 35.
- Eliade, Mircea (2002 [1969]): *Det hellige og det profane*. Gyldendal, Oslo.
- Ellingsrud, Birgit Hildershavn (2006): En befriende latter. Sykepleien nr 15/2006, s. 66- 67
- Ellingsæter, Anne Lise & Arnlaug Leira (2004): Innledning: Velferdsstaten og familien. I: Ellingsæter, Anne Lise & Arnlaug Leira (red) *Velferdsstaten og Familien. Utfordringer og dilemmaer*. Gyldendal Akademisk, Oslo, s. 13-38.
- Elstad, Ingunn & Torunn Hamran (2006): *Sykdom. Nord- Norge før 1940*. Fagbokforlaget, Bergen
- Elstad, Ingunn (2006a): Sjukdommane i den nordlige landsdelen. I: Elstad, Ingunn & Torunn Hamran. *Sykdom: Nord-Norge før 1940*. Fagbokforlaget, Bergen, Del 1. Kapittel 1, s.13-46.
- Elstad, Ingunn (2006b) Dei sjuke på fattigkassa. I: Elstad, Ingunn & Torunn Hamran *Sykdom: Nord-Norge før 1940*. Fagbokforlaget, Bergen, Del 1 Kapittel 4, s.128-148.
- Elvebakk, Tone (2008): ”Det skulle bygges i markan, for markafolket skulle være i lag.” Om å få bo der man hører til. Hverdagsliv i omsorgsbolig - om å kjenne seg hjemme. *Mastergradsoppgave i helsefag*. Avdeling for Sykepleie og Helsefag, Institutt for Klinisk Medisin, Det Medisinske Fakultet, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Eriksen, Hans Kristian (1978 [1976]): Jektefarten til Bergen I: Niemi, Einar, Ottar Brox, Odd Mattis Hætta,. Kjell Jacobsen & Hans Kr. Eriksen: *Trekk fra Nord Norges Historie*. Gyldendal, s. 113-147.
- Eriksen, Knut Einar & Niemi, Einar (1981): *Den finske fare, sikkerhetsproblemer og minoritetspolitikk i nord 1860-1940*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Eriksen, Thomas Hylland (1994): *Kulturelle veikryss. Essays om kreolisering om kulturblanding* Universitetsforlaget, Oslo.
- Eriksen, Thomas Hylland & Torunn Arntsen Sørheim (2000): *Kulturforskjeller i praksis. Perspektiver på det kulturelle Norge*. Ad Notam Gyldendal, Oslo.
- Evenes kommune
<http://www.evenes.kommune.no/document.aspx?uid=1017&title=Felles+gudstjeneste&mainitle=Lest+04.09.08>
- Fafner, Hans Henrik (2008): Tror på arabisk demokrati. Intervju med Bernard Lewis. Klassekampen nr.62/2008 13.03.08, s. 26-27.
- Fangen, Katrine (2004): *Deltakende observasjon*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Fet, Kristin Lovise (2007): Kosmologi og helsetradisjon i Afghanistan. Afhganske kvinner og menn i Norge fortel om den heimlege praksisen. *Hovudfagsoppgåve i religionsvitenskap*. IKKR-seksjon for religionsvitenskap. Det historisk-filosofiske fakultet, Universitetet i Bergen, Bergen.
- Finansdepartementet (1998): Folketrygden Regelverket - en historisk oversikt.
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/fin/dok/NOUer/1998/NOU-1998-10/5/2.html?id=348450>
 Lest 30.04.08.
- Finnmark Dagblad (2006): Åndeutdrivelse ble stoppet. *Finnmark Dagblad*,13.01.06.
<http://www.finnmarkdagblad.no/nyheter/article1903381.ece> Lest 01.10.09.
- Finstad, Nils (2007): Mesonivået som utviklingsarena I: Nyseth, Torill, Svein Jentoft, Anniken Førde & Jørgen Ole Bærenholdt (red.). *I disiplinenes grenseland. Tverrfaglighet i teori og praksis*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Fog, Jette (1999)[1994]: *Med samtalen som utgangspunkt. Det kvalitative forskningsintervju*. 1.udgave, 5. oplag. Akademisk Forlag, København.

- Foley, Dennis (2005/2006): Indigenous Standpoint Theory. An Acceptable Academic Process for Indigenous Academics. *International Journal of the Humanities*, 3 (8). Melbourne Australia Formannskapsdistrikt. <http://no.wikipedia.org/wiki/Formannskapsdistrikt> Lest 04.09.08
- Fortes, Meyer (1938): Culture contact as a dynamic process. *Methods of Study of Culture Contact in Africa. Memorandum XV*. International Institute of African Languages and Cultures, London.
- Foss, Christina & Bodil Eilifsen (2004): De utydelige overtramp? Etske utfordringer ved kvalitative studier. *Vård i Norden* 3/2004.73 (24)3, s.48-51.
- Fossåsskaret, Erik (2007): Samfunnsforskning og solidaritetskamp I: Aase, Tor Halfdan & Erik Fossåsskaret. *Skapte virkeligheter. Om produksjon og tolkning av kvalitative data*, s. 84-110.
- Fredericks, Bronwyn Lea (2003): Us speaking about Women's Health: Aboriginal women's perceptions and experiences of health, well-being, identity, body and health services. *Degree of doctor of Philosophy*. School of Health and Human Performance. Faculty of Arts, Health and Sciences. University of Queensland, Brisbane, Australia.
- Friis, J.A. (1977[1871]): *Lappisk Mythologi, Lappiske Eventyr og Folkesagn*. Forlagt AF ALB. Cammermeyer, Christiana.
- Frønes, Ivar & Lise Kjølrsrød (red.) (2008 [1968]): *Det norske samfunn*. 3.oppl. 5.utg. Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Fugelli, Per (1986): Skjult helsebehov blant samer? *Sámi medica: Sámi doaktarid searvi áigecála*. Samisk legeförening, Karasjok, Bd. 3, s. 43-53.
- Fuglerud, Øivind & Thomas Hylland Eriksen (red.) (2007): *Grenser for kultur? Perspektiver fra norsk minoritetsforskning*. Pax, Oslo.
- Gaski, Lina (1997): "Hundre prosent lapp." Lokale diskurser om etnisitet i markebygdene i Evenes og Skånland. Rapport II. Skoddebergprosjektet *Dieđut 5/2000*, Sámi Instituhta / Sámi dutkamiid guovddaš, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Gaup, Mikkel A (2001): Skániid gieldda berošta sámiid dearvvašvuodas. Áššu reportáša, Áltá 09.03.01.
- Gjernes, Trude (2004): Den biomedisinske helsemodellen http://www.forebygging.no/fhp/d_emneside/cf/hApp_101/hPKey_9614/hParent_594/hDKey_1 Lest 02.01.09.
- Goffman, Erving (1961): *Asylums*. Doubleday, New York.
- Goffman, Erving (1963): [*Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*](#). Prentice-Hall, New Jersey.
- Goffman, Erving (1974): *Frame Analysis. An essay on the Organization of Experience*. Harper, New York.
- Goffman, Erving (1983): "The Interaction Order". I: *American Sociological Review*, vol. 48: 1-17
- Goffman, Erving (1992)[1974]: *Vårt rollespill til daglig En studie i hverdagslivets dramatik*. Pax Forlag A/S Oslo.
- Greneresen, Geir (2002): *Ved forskningens grenser. Historien om et forskningsprosjekt i det samiske Nord-Norge*. Spartacus, Oslo.
- Greve, Anniken (1998): HER. Et bidrag til stedets filosofi. *Avhandling for. Dr. Art.- graden* Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Grimen, Harald (2000): Dei beste tilgjengelege forklåringane. http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/PA_LTS.Vis_Seksjon?vp_SEKS_ID=233926. 01.11.02.
- Grimen, Harald (2002): Sjukdom og helse i kulturelt perspektiv. http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/PA_LTS.Vis_Seksjon?vp_SEKS_ID=468720. Lest 07.11.02.
- Grimen, Harald (2004a): Holisme og reduksjonisme. Kap.6 i: Nortvedt, Per & Harald Grimen *Sensibilitet og refleksjon. Filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Gyldendal Akademisk, Oslo, s.125-140.
- Grimen, Harald (2004b): Indeksert kunnskap - den praktiske kunnskapens problem. Kap.8 i: Nortvedt, Per & Harald Grimen. *Sensibilitet og refleksjon. Filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Gyldendal akademisk, Oslo, s.165-192.
- Grønhaug, Reidar (1975): Transaction and Signification: an analytical distinction in the study of social interaction. *Stensil*. Universitetet i Bergen.

- Grønmo, Sigurd (1996): "Forholdet mellom kvalitative og kvantitative tilnæringer i samfunnsforskningen". I: Holter & Kalleberg (red): *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*. Universitetsforlaget, Oslo, s.73-109.
- Guldvog, Tormod(2002): Praktfullt om kosmologi <http://www.forskning.no/32/64> Lest 13.10.10.
- Guneriusen, Willy (2003): *Aktør, handling og struktur. Grunnlagsproblemer i samfunnsvitenskapene*. 2.utg. 2 opl. Tano Aschehoug, Oslo.
- Gustavsen, John (1994): Språk er helsefremmende Om bruk av samisk i helse- og sosialsektoren i Finnmark *Tidsskriftet Sosionomen* 4. s.27-29.
- Hagestad, Gunhild O.(1987): Generasjoner: Livets gang, slekters gang, historiens gang. *Samtiden*, 3-1987: s. 9-13.
- Hamran, Torunn (2006a): Misjonen, kvinnene og tiden I: Elstad, Ingunn & Torunn Hamran (2006): *Sykdom: Nord- Norge før 1940*. Fagbokforlaget, Bergen Del 2. Kapittel 8, s. 251-272.
- Hamran, Torunn (2006b): Sykdom et offentlig ansvar I: Elstad, Ingunn & Torunn Hamran (2006): *Sykdom: Nord- Norge før 1940*. Fagbokforlaget, Bergen Del 3. Kapittel 9, s. 273-303.
- Hamran, Torunn (2006c): Sentrale planer møter lokale initiativ I: Elstad, Ingunn & Torunn Hamran (2006): *Sykdom: Nord- Norge før 1940*. Fagbokforlaget, Bergen Del 3. Kapittel 10, s.304-353.
- Hamran, Torunn (2007): "Å skape seg et hjem – kvinners plass i den tidlige institusjonsbygningen. Nord- Norge før 1940. *Sosiologi i dag*. 37 (2/2007), s. 71-89.
- Hanem, Torhild (1999): Kartlegging av nokre folkelege førestellingar om sjukdom, død og ulukke i eit samisk område. Drøfting av kliniske implikasjoner i møte med vestleg psykologi. *Dieđut*. 4/1999. Sami Instituhtta /Samisk Institutt, Kautokeino.
- Hansen, Grete (2003): Samisk språk for samiske pasienter: Universitetssykehuset i Nord-Norge. Intervju med Astrid Lindvall & Ildri Olaisen *Tidsskriftet Bioingeniøren*. 9, s. 18-19.
- Hansen, Lars Ivar (1991): *Samiske spor i norske stedsnavn* [Sami traces in Norwegian place names]. In: Sami kulturmuittut. Romsa: In commission with Keviselie forlag.
- Hansen, Lars Ivar (1994): Sápmi i et landskapsperspektiv. I: Drivenes, Einar- Arne, Marit Anne Hauan & Helge A Wold (red): *Nordnorsk kulturhistorie. Det mangfoldige folket*. Bd. 2. Gyldendal Norsk Forlag, Oslo, 109-118.
- Hansen, Lars Ivar (2000): *Astafford Bygdebok. Historie 1. Fra eldre jernalder til ca.1570*. Lavangen kommune.
- Hansen, Lars Ivar (2003): *Astafford Bygdebok. Historie 2. Fra ca.1570 – ca.1730*. Lavangen kommune.
- Hansen, Lars Ivar & Bjørnar Olsen (2004): *Samenes Historie fram til 1750*. Cappelen Akademisk Forlag, Oslo.
- Hansen, Lars Ivar & Bjørg Evjen (2008): Kjært barn – mange navn. Om forskjellige betegnelser på den samiske befolkningen i Nordland gjennom århundrene. Kap. 1 i Evjen, Bjørg & Lars Ivar Hansen (red.) *Nordlands kulturelle mangfold. Etniske relasjoner i historisk perspektiv*. Pax, Oslo, 17-47.
- Hanssen, Eli Synnøve Skum (2003): Et barnevern for samiske barns beste- riktig hjelp til riktig tid? *Hovedfagsoppgave i sosialt arbeid*. Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap. NTNU, Trondheim.
- Harstad Tidende (2001): Bedre enn gevær Leder 07.03.01. *Harstad Tidende*, Harstad.
- Helman, Cecil G (2007 [1984]): *Culture, Health and Illness*. Hodder Arnold, London.
- Helander, Elina (2004): *Samiska rättsuppfattningar*. Juridica Lapponica 30, Oy Sevenprint Ltd, Rovaniemi.
- Helander-Renvall, Elina (2010): Anmism, personhood and the nature of reality: Sami perspectives. *Polar Record* 46 (236), s. 44-56.
- Helse - og omsorgsdepartementet(2006-2007): Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2006-2007/Stmeld-nr-20-2006-2007-7.html?id=449594> Lest 22.04.08.
- Henriksen, Jan Erik (2004): Den samiske storfamilien i et nettverksperspektiv. I: Tronvoll, Inger Marii, Anne Moe & Jan Erik Henriksen (red.): *Hjelp i kontekst. Praksis, refleksjon og forskning*, Idut, Otta, s. 40-59.
- Henriksen, Jørn (2006): Ild og tranolje – helleproper og nordnorsk jernalder I: *Ottar* nr 4/2006: Ilden i sentrum, Tromsø Museum Universitetet i Tromsø, s. 50-57.

- Henriksen, Petter (1996): *Hele Norges Leksikon*, bd. 6. Hjemmets Bokforlag i kommisjon hos LibriArte. Trykk Nørhaven A/S, Viborg, Danmark.
- Hirsti, Reidar (1994): *Sameopprøret*. Gyldendal Norsk Forlag, Oslo.
- Hjemmehjelpstjenesten Vestre – Toten. <http://www.vestre-toten.kommune.no/internett/vt.nsf/print/DF8A063350B650D9C1256F35002DF3AA?OpenDocument> Lest 07.03.08.
- Hoém, Anton (1993): Samebarns oppvekstvilkår I: Erke, Reidar & Asle Høgmo: *Identitet og livsutfoldelse*. Universitetsforlaget, Oslo, s. 38-52.
- Hoém, Anton (2007): *Fra noaidens verden til forskerens. Misjon, kunnskap og modernisering i sameland 1715-2007*. Institutt for sammenlignende kulturforskning. Novus Forlag, Oslo.
- Howell, Signe & Marit Melhuus (red.). (2001): *Blod- tykkere enn vann? Betydninger av slektskap i Norge*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Hu, Frank B. & Walter C. Willett (2002): Optimal diets for prevention of coronary heart disease. *The Journal of American medical association*, 288: s. 2569-2578.
- Hundredager <http://no.wikipedia.org/wiki/Hundredagene> Lest 04.01.08
- Hætta, Ellen Inga (2005): <http://www.galdu.org/web/index.php?artihkkal=237&giella1=nor> Lest 25.03.08.
- Hætta, Mette Irene (2003): Tradisjon og trading. I: Berg, Bård A., Trude Arntsen, Bjørn Aarseth, Mette I. Hætta & Gry Fors. *Samisk kulturkunnskap*. Vett og Viten, Nesbru, 183-201.
- Hætta, Odd Mathis (2002): *Samene. Nordkalottens urfolk*. HøyskoleForlaget. Norwegian Academic Press, Kristiansand S.
- Høgmo, Asle (1986): Det tredje alternativ. Barns læring av identitetsforvaltning i samisk-norske samfunn preget av identitetsskifte. *Tidsskrift for Samfunnsforskning*, 27: 395-416.
- Højrup, Thomas (1984): Begrepet livsform. En formspecificiserende analysemåde anvendt på nutidige vesteuropeiske samfund. *Fortid og nutid*. 31 (3):194-218.
- Højrup, Thomas (1989): *Det glemte folk. Livsformer og centraldirigering*. Institutt for Europeisk folkelivsforskning. Statens Byggeforskningsinstitutt. København.
- Hågvar, Geir (2006): Den samiske rettsdannelse i indre Finnmark. Om nordsamenes rettsorden, grunnlovsvernet og selvbestemmelsen. *Diedut 2/2006*. Sámi Instituhta,, Guovdageaidnu-Kautokeino.
- Ingold, Tim (1998): Culture, Nature, Environment. Steps to an Ecology of Life I: [Cartledge, Bryan: Mind, Brain and the Environment](#), Oxford University Press, Oxford, s.158-180.
- Ingold, Tim (2000a): The temporality of the landscape. *The perception of the environment. Essays in livelihood, dweeing and skill*” Routledge, London & New York.
- Ingold, Tim (2000b): Arbete, identitet och miljö: Finnar och samer i Lappland I: Kaldal, Ingar, Ella Johansson, Bo Fritzboeger & Hanna Snellmann (red.). *Skogsliv Kulturella processer i nordiska skogsbygder*. Historiska Media, Lund, s.169-308.
- Jávo Cecilie (2003): Child-rearing and child behavior problems in a Sami population. A cross-cultural study of families with preschool children *Avhandling til graden doctor medicinae*. Senter for samisk helseforskning, Institutt for samfunnsmedisin. Det medisinske fakultet. ISM Skriftserie, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Jentoft, Svein & Cato Wadel (1984): *I samme båt*, Universitetsforlaget, Oslo.
- Jernsletten, Jorunn (2004): Landskap som tekst og handlende subjekt. I: Andreassen, Lars Magne (red.): Samiske landskapsstudier. Rapport fra et arbeidsseminar (2002) *Diedut 5/2004*, Sámi Instituhta/ Nordisk Samisk Institutt. Kautokeino, s.46-57.
- Johnson, L., I. Hjermerman & S. Tonstad (2001): Kosthold og sekundærforebygging av koronar hjertesykdom – er våre anbefalinger gode nok? *Tidsskrift for den norske lægeförening* 121, s. 1092-1098.
- Johnsen, Gudmund (2004): *Burma. Sámi vuosttas lagas rádio ja guolahallen vuohki*. Skaniid Girjje. Planterhaug, Skånland.
- Kalstad, Johan Albert (1992): ”Samiske regioner i Norge”, trykt som vedlegg 1 i: *Samene i Europa*. Kommunaldepartementet, Oslo.
- Kalstad, Johan K.H. (1997): Reindriftspolitik og samisk kultur – en uløselig konflikt? En studie av reindriftstilpasninger og moderne reindriftspolitik. *Avhandling til dr. politgraden*. Universitetet i Tromsø, Tromsø.

- Kappfjell, Tom (1998.) Slektsbenevnelser - laahkoeh. I: Dunfjeld, Sigbjørn (red.), *Áarjel - Saemieh-Samer i sør*, Årbok nr.6, Saemien Sijte, Snåsa, s. 39-50.
- Karlsen, Anton (1986): *Den læstadianske bevegelsens historie i Ofoten og Lofoten*. Trondsen Trykk AS, Leknes.
- Kautokeinoopprøret
http://no.wikipedia.org/wiki/Kautokeinooppr%C3%B8ret#D.C3.B8dsstraff_ved_halshugning
 Lest 02.05.08.
- Kjellström; Rolf (2003): *Samernas liv*. Carlssons Bokförlag, Stockholm.
- Kjølaas, Per Oskar (1996)[1995]: Bibelen på samisk. En bok om samisk bibeloversettelse. 2.utg. Det norske bibelselskap, Oslo.
- Kleinman, Arthur (1980): *Patient and healers in Context of Culture. An exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*. University of California Press, London.
- Kolsrud, Knut (1947): Finnefolket i Ofoten. *Nordnorske samlinger* 8, Oslo.
- Kosmologi <http://wapedia.mobi/no/Kosmologi> Lest 17.08.09.
- Kramer, Joyce M. (1995): Social welfare of the indigenous peoples within the United States of America. I: Dixon, John & Robert Scheurell (red.). *Social Welfare with Indigenous Peoples*. Routledge, London, s. 54- 96.
- Kramvig, Britt (2004): Landskap i levde liv. I: Andreassen, Lars Magne (red.): Samiske landskapsstudier. Rapport fra et arbeidsseminar (2002) *Diedđut 5/2004*. Sámi Instituhtta / Nordisk Samisk Insstitutt. Kautokeino, s.32- 45.
- Kristiansen, Idar (1970): *Korstog mot Kautokeino*. Grøndahl Forlag, Oslo.
- Kristiansen Roald E.(udatert): Trondenes: et møtested for norrøn, samisk og kristen religion <http://www.love.is/roald/trondenesh.htm> Lest 28.04.08.
- Kvale , Steinar (2001): *Det kvalitative forskningsinterview*. Ad Notam Gyldendal, Oslo.
- Kvernmo, Siv & Vigdis Stordahl (1990): Fra same til akademiker = fra deltaker til observatør? *Sámi Medica* no 1, s. 4-8.
- Kvernmo, Siv (1999): North Norwegian adolescents in a multiethnic context: a study of emotional and behavioural problems, ethnic identity and acculturation attitudes in Sami, Kven and Norwegian adolescents. *Avhandling (dr. med.)* - Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Kvernmo, Siv (2002): ”Selvmord og akkulturasjon - minoriteter i kulturell endring”, i *Suicidologi* nr. 2/02.
- Kvernmo, Siv, Yngve Johansen, Anna Rita Spein & Anne C Silviken (2003): *Ung i Sápmi. Helse, identitet og levekår blant samisk ungdom*. Senter for samisk helseforskning, Sámi dearvvasvuodadutkanguovddás, Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø.
- Kvernmo, Siv (2004): Mental health of Sami youth. *International Journal of Circumpolar Health* 63:3, s. 221- 234.
- Landrø, Nils Inge (1994): Memory function in schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica Supplementum*. ISSN 0065-1591, s. 87-94.
- Landy, D. (1977): Medical systems in transcultural perspective. I: Landy D. (red.) *Culture, Disease and Healing: Studies in Medical Anthropology*. Macmillan , London, s. 129-132.
<http://www.culturehealthandillness.com/pdfs/References/chapter4.pdf> lest 31.03.08.
- Larssen, Bjørn H. & Stein Wilhelmsen (1994): Healer slipper til på RITø. *Nordlys*, 08.09.1994.
- Lavangseidet bedehusapell <http://lavangseidetbedehusapell.kirkenorge.no/> Lest 08.07.10
- Legge, David (1999): *Acupuncture points and meridians*. Sydney College Press, Sydney.
- Lewis, Dave (1998): [Indigenous rights claims in welfare capitalist society : recognition and implementation : the case of the Sami people in Norway, Sweden and Finland](#). Submitted in Partial Fulfilment of the Requirements for the Master of Social Sciences, at the International Graduate School, Stockholm University. Arctic Centre University of Lapland. Rovaniemi, Finland.
- Lübke, Poul (red.) (2001): *Politikens filosofi leksikon Filosofi*. Politikens Forlag A/S, Copenhagen.
- Lund Eiliv, Marita Melhus, Ketil Lennert Hansen, Tove Nystad, Ann Ragnhild Broderstad, Randi Selmer & Per G Lund-Larsen (2007): Population Based Study of Health and Living Conditions in Areas with both Sámi and Norwegian Populations – The SAMINOR Study *International Journal of Circumpolar Health* 66:2 2007

- Lund, Svein (2003): Samisk skole eller norsk standard? Reformene i det norske skoleverket og samisk opplæring. Davvi Girji, Karasjohka/Karasjok.
- Lund, Svein (2005): Samer uten utdanning- 20 års kamp/ Sámit oaphu haga- 20 jagi rahčan I:Lund, Svein, Elfrid Boine & Siri Broch Johansen (red.) *Sámi skuvlahistorj. Samien skuvle- vaajese. Samisk skolehistorie.* Artihkkalat ja muitalasat Sámi skuvvlaeallimis. Tjaalegh jih mojtsh skuvlen - jiellemistie Sapmesne. Artikler og minner fra skolelivet i Sápmi bd1. Davvi Girji , Karasjohka, s. 100-129.
- Lundmark, Bo (1968): Västerbotten 1968. *Västerbotten läns hembygdsförenings årsbok.* Årgång 49. Gummersons Boktryckeri AB, Falköping.
- Länsman, Anni-Siiri (2007): ”Et hjem i storbyen – utfordringer for dagens samepolitikk.” Foredrag holdt 20. april under seksjonen Utfordringer for en urban same. SÁMIS - Nordisk
- Maaløe, Erik (2002): *Casestudier af og om mennesker i organisationer. Forberedelse, feltarbejde, generering, tolkning og sammendrag af data for eksplorativ integration, test og udvikling af teori.* Akademisk Forlag A/S. 2.udgave, 1.oplag
- Madsen, Marit R. (1997): Språket - viktig del av helbreden Om samisktalende pasienters behov for helsepersonale som snakker samisk. - Intervju med Sigrid Sara. *Tidsskriftet Sykepleien* nr 11, s.36.
- Malinowski, Bronislaw (1945): *The dynamics of culture change: an inquiry into race relations in Africa.* Redigert av Phyllis M. Kaberry. Yale University Press, New Haven & Oxford University Press, London.
- Malterud, Kirsti (1996) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning.* Tano Aschehoug, Oslo.
- Márkomeannu.no <http://www.markomeannu.no/norsk/kulturprogram/muitalusmeannu.html> Lest 12.09.10
- Markusson, Andreas (1980)[1938]: *Hyrdene som for vill.* Aschehoug & Co (W.Nygaard), Oslo.
- Martinsen, Kari (2000): *Øyet og kallet.* Fagbokforlaget, Bergen.
- Martinsen, Kari (2003[1993]): *Fra Marx til Løgstrup. Om etikk og sanselighet i sykepleien.* Tano AS, Oslo.
- Marton, Valeria (2006a): ”Nå ska du høre ka æ mene med arv”. Samisk forståelse av arv som utfordring i medisinsk genetikk. Senter for Samisk helseforskning. Institutt for samfunnsmedisin. *ISM Skriftserie* nr. 90. Tromsø: Universitet i Tromsø.
- Marton, Valeria (2006b) Máret Ándes arv. Antropologisk film. Produsent: Valeria Marton & Senter for Samisk helseforskning. Institutt for samfunnsmedisin. Universitet i Tromsø.
- Mathisen, Stein Roar (1983): ”Det er forskjell på folk og finner”. En analyse av etnisk kategorisering i fortellertradisjonen. *Magistergradsavhandling i folkloristikk.* Universitetet i Bergen.
- Mathisen, Stein Roar (1987): Blodstoppingsformler. *Tradisjon - tidskrift for folkeminne-vitenskap*, 17. Universitetsforlaget, Oslo, s.47-61.
- Mathisen, Stein Roar (1988): Continuity and change in the tradition of folk medicine ARV *Scandinavian Yearbook of Folklore* 1988. Offprint. Vol.44, s.169-198
- Mathisen, Stein Roar (1989a): Den etniske grensen mellom nordmenn og samer. *Norveg. Folkelivsgransking* 32. Universitetsforlaget, Oslo, s.105-115.
- Mathisen, Stein Roar (1989b): Faith Healing and concepts of Illness. An example from Northern Norway. *Temenos Studies in Comparative Religion presented by Scholars in Denmark, Finland, Norway and Sweden*, Vol. 25/1989. Akateeminen Kirjakauppa (Academic Bookstore) Helsinki.
- Mathisen, Stein. Roar (2000): Folkemedisinen i Nord-Norge. Kulturelt fellesskap og etniske kilder I: Altern, Inger & Gunn-Tove Minde (seminar holdt i 1998) (red.). *Samisk folkemedisin i dagens Norge.* Tromsø, Senter for samiske studier/Sámi dutkamiid guovddás, Universitetet i Tromsø.
- Marshall, Gordon (1998) [1994]: *A Dictionary of Sociology.* Oxford University Press, Oxford. New York.
- Meistad, Tore (1999): Kristendommens historie i Nord-Norge gjennom tusen år I: Øyvin Danielsen (red.sekr.) : *Den Kirke har noget at sige Dåp og Kristning i 1000 år. Festskrift for kirken i Hålogaland 999-1999*, s.23-62.
- Merleau-Ponty, Maurice (1994): *Kroppens fenomenologi.* Pax Forlag A/S, Oslo.

- Michaelsen, Kim Fleischer, Jørn Dyreberg, Erling Falk, Harald S. Hansen, Peter Marckmann, Ole Kim Overvad, Lene Schack-Nielsen, Flemming Skovby & Keld E. Sørensen (2002): Børn, fedt og hjerte-kar-sygdomme. Oversigtsartikkel. *Ugeskr Læger*, 164 (10), s.1334.
- Minde, Gunn-Tove (1995): Å, vi klare oss. *Hovedoppgave i sosialpolitikk. Institutt for samfunnsvitenskap, seksjon for sosiologi/ sosialpolitikk*. Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Minde, Gunn-Tove(1996a): Eldre samers behov - blir de ivaretatt i eldreomsorgen? *Sykepleien* nr 2, s. 50-52.
- Minde, Gunn-Tove(1996b): Eldre samers behov - blir de ivaretatt av eldreomsorgen? *Tidsskrift: Aldring & eldre*, nr 1, s.16-20.
- Minde, Gunn-Tove(1999a): Eldre samer blir ikke forstått. I: *Velferd: sosial trygd, arbeid og helse*, Nr. 2.
- Minde, Gunn-Tove (1999b):Eldre samers livssituasjon. -1. I: *rapporten: Eldre innvandrere. Seminar Oslo 01. desember, Arrangør: Norsk Folkehjelp og Antarktisk senter*.
- Minde, Henry (1997): Diktning og historie om samene på Stuoranjarga. Rapport II Skoddebergprosjektet, *Diedut 5/2000*, Sámi Instituhtta / Sámi dutkamiid guovddaš, Universitetet i Tromsø.
- Minde, Henry (2005): Fornorskning av samene – hvorfor, hvordan og hvilke følger?/Sámi dáruiduhhtin- manin, mo já makkár váikkusat I:Lund, Svein, Elfrid Boine & Siri Broch Johansen (red.) *Sámi skuvlahistorj. Samien skuvle- vaajese. Samisk skolehistorie. Artihkkalat ja muitalasat Sámi skuvvlaeallimis. Tjaalegh jih mojtsh skuvlen - jiellemistie Sappmesne. Artikler og minner fra skolelivet i Sápmi*. Davvi Girji , Kárasjohka. Bd.1., s. 12-33.
- Molander, Bengt (1996 [1993]): *Kunnskap i handling*, 2. opplagen, Daidalos, Göteborg.
- Morse, Janice M., Lynda J. Dimitroff, Robin Harper, Amanda Koontz, Savita Kumra, Nancy Matthew -Maich, Paul Mihas & Christina Murphey (2010): Quality Health Research Considering the Qualitative - Quantitative Language Divide. *Qual Health Res* published online 7 December 2010.DOI:10.1177/1049732310392386.
<http://qhr.sagepub.com/content/early/2010/12/07/1049732310392386.citation> Lest 22.12.10
- Myrvoll, Marit (2000): Kunnskapstradisjon og samiske helbredere. I: Altern, Inger & 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, s.35-46.
- Myrvoll, Marit (2006): "Våre levedager er talte" – forestillinger og praksis knyttet til døden som fenomen.
http://www.arran.no/getfile.php/338810.927.xbryppbuyc/marit_myrvolls_foredrag_forskningsdagene_2006.pdf Lest 18.09.07
- Møllersen, Snefrid (2007): "Mental health services and treatment in Sami and non-Sami populations. A comparative study in a multiethnic rural area of North Norway". *Avhandling dr. psychol.* Institutt for psykologi. Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- NAFKAM - *Nasjonalt forskingssenter innen komplementær og alternativ medisin*. Universitetet i Tromsø <http://uit.no/nafkam/> Lest 23.03.08.
- Nakata, Martin (2007a): The Cultural Interface *Australian I*: Phillips, Sandra, Jean Phillips, Sue Whatman, & Juliana McLaughlin (red.) *Journal of IndigenousEducation*.Volume 36S (2007) (Supplement), s.7-14.
- Nakata, Martin (2007b): *Disciplining the Savages Savaging the Disciplines*. Aboriginal Studies Press, Canberra.
- Nergård, Jens-Ivar (1994): *Det skjulte Nord- Norge*. Ad Notam Gyldendal, Oslo.
- Nergård, Vegard (2005): Slegt og rituelt slektskap i samiske samfunn: innspill til en psykodynamisk forståelse av sosialisering. *Avhandling til graden dr. polit.* Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Nesheim, Beate Mortensen & Svanhild Andersen (2005): *Smieru – en film om tradisjonelle venns- og samarbeidsrelasjoner (verddevuohta) i et felles landskap*
http://www.naturogkunnskap.info/smieru/111_verdde.htm Lest 02.12.07
- Nielsen, Finn Sivert (1995) *Sted og Meta-sted. Mot en postmoderne teori om identitet*
<http://www.fsnielsen.com/txt/art/sted/.htm> Lest 31.07.07
- Norberg-Schultz, Christian (1992) *Mellom himmel og jord: en bok om steder og hus*. Pax Forlag, Oslo.

- Nordrå, Olav (1998): *Rød høst. Roman fra sameoppstanden i Kautokeino*. Per Sivle Forlag A/S, Oslo.
- Normann, Hans Ketil (2001) Lucidity in people with severe dementia as a consequence of person-centred care. *Umeå University medical Dissertations*. From the Department of Nursing, Umeå University, Umeå Sweden, and the Department of Nursing and Health Sciences, University of Tromsø, Norway New Series No 753- ISSN 0346 - 6612
- Nortvedt, Per (2004): Vitenskap og forskning i helsefagene - noen utfordringer og noen spørsmål I: Per Nortvedt, & Harald Grimen: *Sensibilitet og refleksjon. Filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Gyldendal akademisk, Oslo. Kap 10, s. 212-230.
- Norwich, Torgeir (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, Tromsø.
- NOU 1995:6: *Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge*. Statens Forvaltningstjeneste, Oslo.
- NOU 2007:13: *Den nye sameretten* Utredning fra Samerettsutvalget Del I – Innledning Del II – Gjeldende rett Del III – Utvalgets vurderinger og forslag. Statens Forvaltningstjeneste, Oslo
- NOU 2007:14: *Samisk naturbruk og rettssituasjon fra Hedmark til Troms*. Bakgrunnsmateriale for Samerettsutvalget Statens Forvaltningstjeneste, Oslo.
- Nymo, Randi (2002): Hvilke meninger og betydninger har samer i Ofoten og Sør- Troms funnet i livene sine – til tross for historisk hard fornorskning mot dem? Rapport fra Sametingets prosjektlederseminar 18.-19. november 2002 i Karasjok. Sametinget, Karasjok s.20-32.
- Nymo, Randi (2003): ”Har løst å kle på sæ kofte, men tør ikkje og vil ikkje.” 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, Randi & Bengt Karlsson (red.)(2007): Psykisk helsearbeid i den samiske kultur. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* Vol.4. Nr 1. Universitetsforlaget.
- Nymo, Randi (2007a): ”Den samiske pasientens mangfold – er helsepersonell beredt til møter?” I: Nymo, Randi & Bengt Karlsson (red.)(2007): *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* Vol.4. Nr 1. Universitetsforlaget, 25-42. <http://www.idunn.no/?siteNodeId=3305788>
- Nymo, Randi (2007b): “Sensibility: A New Focus in Sami Health Care Education”. *Australian Journal of Indigenous Education*. Volume 36S(2007) (Supplement), s. 66-73. <http://www.atsis.uq.edu.au/ajie/index.html?page=67077&pid=0>
- Nystad, Tove, Marita Melhus & Eiliv Lund (2006): Samisktalende er mindre fornøyd med legetjenestene. *Tidsskriftet Norsk Lægeforening* nr 6, s. 738-740.
- Nutti, Ylva Jannok (2007): Matematisk tankesett inom den samiska kulturen. Utifrån samiska slöjdares och renskötares berättelser. *Licentiatuppsats Institutionen för pedagogik och lärande*. Luleå tekniska universitet, Luleå .
- O’Brien, B., (1984): Patterns of European Diagnoses and Prescribing. Office of Health Economics London. I: Helman, Cecil G (2007[1984]): *Culture, Health and Illness*. Hodder Arnold, London <http://www.culturehealthandillness.com/pdfs/References/chapter4.pdf> Lest 31.03. 08
- Ofoten kommune, http://no.wikipedia.org/wiki/Ofoten_kommune Lest 28.08.08.
- Olsson, Sven E. & Dave Lewis (1995): Welfare Rules and indigenous rights: the Sami people and the Nordic welfare states. I: Dixon, John & Robert P. Scheurell, (red.) *Social Welfare with Indigenous Peoples*. Routledge, London. s. 141-185.
- Omma, Ola. (2004): Ola Omma forteller om Tromsdalstind. *Radio intervju av Kent Valio*. Sendt i NRK Sameradio, Norge, 03.02.04.
- Otterstad, Ann Merete (2008): Fra en annen til de andre - kritiske blikk på kategorier i interkulturell forskning. I: Otterstad, Ann Merete (red.): *Profesjonsutøvelse og kulturell mangfold – fra utsikt til innsikt*. Universitetsforlaget s.149- 176.
- Osgood, Jayne (2010): Narrative methods in the nursery: (re)-considering claims to give voice through processes of decision-making. *Reconceptualizing Educational Research Methodology (RERM)*, Vol 1, No 1 (2010), s.14-28.
- Oskal, Inger Marie (2005): *Slektskoppen / Fuolkegohpu*. Påtrykt alle de samiske slektskapsbenevnelsene. <http://www.oskal.com/index.html> Lest 09.03.09

- Oskal, Nils (1995): Det rette, det gode og reinlykken. *Avhandling til dr.art. - graden i filosofi*, Filosofiseksjonen, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Oslo kommune: Fra varmmat til Oslofrokost til matpakke. <http://www.byarkivet.oslo.kommune.no/OBA/Mat/oslofrokost.asp> Lest 29.08.09
- Paulgård, Gry (2000): Ungdom, lokalitet og modernitet. Om kulturbrytninger og identitetsutforming i et kystsamfunn nordpå. *Dr. polit. Avhandling*. Universitetet i Tromsø. SV -fakultetet. Institutt for pedagogikk og lærerutdanning.
- Pearson, Noel. (2000): *Our Right to take Responsibility*. Noel Pearson & Associates Pty. Ltd. Queensland.
- Pedell <http://www.caplex.no/Web/ArticleView.aspx?id=9327052> Lest 16.08 2010
- Pedersen, Inger-Lise (2008): En kvalitativ studie av tre norske sykepleieres opplevelser og erfaringer fra møte med samiske pasienter med demenssykdom som bor i sykehjem. *Mastergradsoppgave i helsefag*. Avdeling for Sykepleie og Helsefag, Institutt for Klinisk Medisin, Det Medisinske Fakultet, Universitetet i Tromsø.
- Pehrson, Robert N. (1964): The bilateral network of social relations in Könkämä lapp district. Bind VII av *Samiske Samlinger*, Norsk Folkemuseum, Universitetsforlaget, Oslo.
- Persson, Inger (2005): Frågan om samisk identitet. Sammanfattning av foredrag vid "Seminar om styrking av samisk språk og identitet i Hattfjelldal 27.-28.januar 2005 med vekt på Helgeland og Västerbotten". Seminarrapport. *Fredrikke* nr 3, 2005. Organ for FoU publikasjoner. Høgskolen i Nesna, Nesna.
- Pettersen, Karen-Sofie (2005): Tatere og misjonen. Mangfold, makt og motstand. Dr. polit.-avh., Institutt for sosiologi og statsvitenskap. Fakultetet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU, Trondheim. Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. *NOVA rapport* 2/05.
- Phillips, Sandra, Jean Phillips, Sue Whatman & Juliana McLaughlin (eds.), (2007): *Journal of Indigenous Education.*) The University of Queensland, Brisbane Volume 36S(2007) (Supplement).
- Polanyi, Michael (1966): *The Tacit Dimension*. Routledge & Keagan Paul, London.
- Polanyi, Michael (1978[1958]): *Personal knowledge. Towards a Post-Critical Philosophy*. Routledge & Keagan Paul, London.
- Polit, Denise F. & Cheryl Tatano Beck (2008) [1978]: *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Eight Edition. Lippincott Williams & Williams, Philadelphia.
- Pollan, Brita (1993): *Samiske sjamaner. Religion og helbredelse*. Gyldendal Norsk Forlag A/S, Oslo.
- Pollan, Brita (1997): *Samiske beretninger*. Aschehoug, Oslo.
- Porsbo, Susanna Jannok (1988): *Samisk dräktskick i Gällivare, Jukkasjärvi och Karesuando socknar*. Åjtte Förlag, Jokkmokk
- Porsanger, Jelena (2004): An Essay about Indigenous Methodology. *Nordlit. Special Issue on Northern Minorities*. 15, s. 105-120.
- Porsanger, Jelena. 2010. Self-Determination and Indigenous Research: Capacity Building on Our Own Terms. Towards an Alternative Development Paradigm: Indigenous Peoples' Self-Determined Development. I: Victoria Tauli-Corpuz, Leah Enkiwe-Abayao, Raymond de Chavez & Jo Ann Guillao (red.) Tebtebba Foundation: Indigenous Peoples' International Centre for Policy Research and Education. Philippines: Valley Printing Specialist. s. 433-446.
- Prieur, Annick (2004): *Balansekunstnere. Betydningen av innvandrerbakgrunn i Norge*. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Pulk, Åse (2006): Intervju med rektor Mai- Britt Utsi, Samisk høgskole og pensjonert sogneprest i Kautokeino Trygve Hellesøy. "Farlig å be ånder om byggeløyve". NRK Sámi Radio Tilrettelagt av Åse Pulk 08.06.06.
- Ramsden, Irihapeti (1993): Kawa whakaruruhau. Cultural Safety in Nursing Education in Aotearoa (New Zealand) *Nursing Practice in New Zealand*. Vol. 8:3, s.4-10.
- Regionalt helseforetak http://no.wikipedia.org/wiki/Regionalt_helseforetak Lest 10.09.08
- Reinås, Idar (2000): Kulturell helsestasjon *Skånland Sagat- Samisk Avis*, Lakselv 14.11.00

- Reinås, Idar (2001): Helsesektoren i Skånland skolerer i samisk kultur Et sted å starte på. *Sagat- Samisk Avis*, Lakselv 19.03.01
- Reinås, Idar (2004): Kulturarrangementer fortsetter på Lavangseidet: Godt å treffes i blant. *Sagat- Samisk Avis*, Lakselv 06.04.04
- Ricoeur, Paul (1991): Life guest of narrative. I: *D. Wood (red.) Narrative and interpretation Warwick studies in philosophy and literature*. Routledge, London.
- Ring, Ian & Ngiare Brown (2003): The health status of Indigenous peoples and others. *British Medical Journal* 327, s. 404-405.
- Riseth, Jan Åge & Lauri Oksanen (2007) Ressursøkonomiske og økologiske perspektiver på grenseoverskridende reindrift. I: Else.Grete. Broderstad, Einar Niemi, & Ingrid Sommerseth: "Grenseoverskridende reindrift før og etter 1905". *Skriftserie, Senter for samiske studier*. Universitetet i Tromsø, Tromsø, s. 93-113.
- Rivers, William Halse (1908): Social organisation. I: Haddon, Alfred Cort (red.) *Reports of the Cambridge Anthropological Expedition to Torre Straits: Vol VI*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Rolf, Bertil (1995[1991]): *Profession, Tradition och tyst kunskap. En studie i Michael Polanys teori om den professionella kunskapens tysta dimension*. Bokförlaget Nya Doxa AB. Övre Dalskarlshyttan, Sverige.
- Rolle, Lars (udatert): *Runer og runetydning. En eldgammel visdom*. <http://larsrolle.net/Runer/startside.htm> Lest 18.09.09
- Rossvær, Viggo (1993): "Tradisjon og modernitet: Kan utkantene være moderne?" i Olaug Lian (red.): *Mellom tradisjon og modernitet*. Stensilserie A nr.76, Institutt for samfunnsvitenskap, Universitetet i Tromsø.
- Rossvær, Viggo (1998): *Ruinlandskap og modernitet*, Spartacus Forlag, Oslo.
- SABORG (2005): *Sammenslutning av alternative behandlingsorganisasjoner* <http://www.saborg.no/default.asp?ID=14> Lest 19.08.08.
- Sachs, Lisbeth (1983): *Onda ögot eller bakterier? Turkiska invandrarkvinnors möte med svensk sjukvård*. Liber Förlag, Stockholm
- Sametinget.(2005):<http://www.sametinget.no/artikkel.aspx?Mid1=1053&AId=37&back=1> Lest 12.09.10.
- SAMINOR [*Helse- og levekårsundersøkelse i områder med samisk og norsk bosetning*] 2003-2004 Senter for samisk helseforskning, Institutt for samfunnsmedisin. Universitetet i Tromsø. Tromsø <http://uit.no/medsamisk/forskning/3> Lest 29.01.08.
- Saugestad, Sissel (1997): Fortolkningens forløp. Om feltarbeid og fortolkning av differensiering i samfunn. I: Aase, Tor Halvdan & Erik Fossåskaret: *Skapte virkeligheter Om produksjon og tolkning av kvalitative data.. Skapte virkeligheter Om produksjon og tolkning av kvalitative data*. Universitetsforlaget, Oslo, s. 188- 206.
- Schneider, David M. (1980 [1968]): *American kinship: A cultural account*. 2nd Edition. The University of Chicago Press, Chicago.
- Schneider, David M.(1984): *A critique of the study of kinship*. The University of Michigan Press, Ann Arbor.
- Schøyen, Carl (1977) [1918]: *Tre stammers møte*. Gyldendal Norsk Forlag, Oslo.
- Silviken Anne C. (2007): Suicidal behavior among indigenous Sami in Arctic Norway: a special focus on adolescents and young adults Avhandling (ph.d.). Senter for Samisk helseforskning. Institutt for samfunnsmedisin. Det medisinske fakultet, *ISM Skriftserie* 95. Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Sivertsen, Dagmar (1955): *Læstadianismen i Norge*. Forlaget Land og kirke, Oslo.
- Sivertsen, Dagmar(1961): Læstadianismen og samene. I: *Sameliv Samisk selskaps Årbok (1959-1960)* Universitetsforlaget Oslo-Bergen, s. 92-140.
- Skanland.kommune.no http://www.skanland.kommune.no/index.php?option=com_content&view=article&id=2050:et-s-rad&catid=353:regionalt-samarbeid&Itemid=1395 Lest 21.09.10.
- Skott, Carola (1997): *Bota blod och läka hjärta. Samer berättar om bot*. Stockholm: Carlssons Bokförlag, Stockholm.

- Sköld, Peter (1996): The two faces of Small-pox. A Disease and Its Prevention in Eighteenth- and Nineteenth-Century Sweden. University of Umeå: *Report from the Demographic Database*, 1996:12. Umeå.
- Skålnes, Sunniva (2004): Det bygde landskapet i Sápmi - folkearkitekturen som mønster, minne og markør. I: Andreassen, Lars Magne (red.): Samiske landskapsstudier. Rapport fra et arbeidsseminar (2002) *Diedđut 5/2004*. Sámi Instituhtta / Nordisk Samisk Institutt. Kautokeino, s.107-122.
- Slagstad, Rune (2008): Profesjoner og kunnskapsregimer I. Molander, Anders & Lars Inge Terum (red.) *Profesjonsstudier*. Universitetsforlaget, Oslo, s.54-68.
- Smedal, Olav M (2001): Innledning: Modeller, fenomener og realiteter. I: Howell, Signe & Marit Melhuus (red.): *Blod- tykkere enn vann? Betydninger av slektskap i Norge*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Smith, Linda Tuhiwai (1999): *Decolonizing Methodologies. Research and Indigenous Peoples*. London/New York. Dunedin: Zed Books. University of Otago Press.
- Solem, Erik (1970[1933]): *Lappiske rettstudier*. 2. utgave. Universitetsforlaget. Oslo.
- Sosial- og Helsedepartementet (2001): *Mangfold og Likeverd. Regjeringens handlingsplan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkningen i Norge 2002-2005*. Statens forvaltningstjeneste, Oslo.
- Soupajärvi, Leena (2003): Competing Industries and Contested Nature in Finnish Lapland after World War II. I: Möller S. & S. Pehkonen (red.) *Encountering the North. Cultural Geography, International Relations and Northern Landscapes*. Aldershot, England/ Burlington, VT: Ashgate, s. 203-220.
- Spein, Anna Rita, Kvernmo, Siv E & Sexton H. (2002): "The North Norwegian Youth Study: Cigarette Smoking among Ethnically Diverse Adolescents", i *Ethnicity & Health* 2002; 7(3), s.163-179.
- Spein, Anna Rita (2007): Substance use behavior among ethnic diverse young people in North Norway in the 1990s. "The North Norwegian Youth Study": *Avhandling til graden doctor medicinae*. Senter for samisk helseforskning, Institutt for samfunnsmedisin. Det medisinske fakultet. ISM Skriftserie 92. Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- St.prp. nr. 63 (1997-98) Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 – 2006. Endringer i statsbudsjettet for 1998. Sosial- og helsedepartementet, Oslo.
- Stammler, Florian (2008): Sosial og økonomisk tilpasning til endringer i Yamal NENETs reindrift IPY, EALÁT, BALANCE og ENSINOR. I: Mathiesen, Svein D., Máret Heatta, Rávdná Biret Márjá Eira IPY – Ealát Vitenskapelig Seminar. Kautokeino 15.-16. Februar 2007. Reindeer herder's vulnerability Network study EALÁT. *Rapport EALÁT workshop nr. 1 NORACIA*, s.54-58.
- Statens helsetilsyn: *Veileder for helsestasjons og skolehelsetjenesten* http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/veiledningsserien/veileder_helsestasjon_sko_lehelsetjeneste_ik-2617.pdf
- Stigen, Terje (2002): René Descartes I: Eriksen, Trond Berg, (red.): *Vestens store tenkere*, De norske bokklubbene, Oslo, s. 171-183.
- Stordahl, Vigdis (1996): *Same i den moderne verden. Endring og kontinuitet i et samisk lokalsamfunn*. Davvi Girji O.S., Karasjok.
- Stordahl, Vigdis (1997): Samene: Fra "lavtstaaende race" til urbefolkning. I: Eriksen, Thomas Hylland (red.) *Flerkulturell forståelse*. Tano Aschehoug, s.139-152.
- Stordahl, Vigdis (1998): Refleksjoner rundt utviklingen av en samisk psykiatri I Eidheim, Harald & Vigdis Stordahl (red.) *Kultur møte og terapi i Sápmi*. Davvi Girji OS. Karasjokha/ Karasjok, s.11-24.
- Storli, Inger (2008): *Hålogaland før rikssamlingen Politiske prosesser i perioden 200- 900 e. Kr.* Novus Forlag.
- Storm, Dikka (1993): Sámi natural resource exploitation in a *markebygd* and its significance today? *Acta Borealia*, 2-1993, s.47-61.
- Strathern, Marilyn (1992): *After nature English kinship in the late twentieth century*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Sturlasson, Snorre (1970): *Snorres kongesagaer* (Heimskringla). Gyldendal Norsk Forlag Oslo.

- Svonni, Mikael (1990): *Sátnegirji Sámi - ruota, ruota- sámi. Samisk- svensk, svensk- samisk Ordbok Sámit Girjji Jokkmokk.*
- Sørli, Tore & Jens Ivar Nergård (2001): *Samiske pasienter – spenningsfeltet mellom psykiatri og medisin, FoU - prosjekt, Åsgård sykehus, UiTø, Tromsø.*
- Tegern, Gunilla (2004): Tillblivelsen av ett medicinskt problem I: Lauritzen, Sonja Olin, Fredrik Svenaeus & Ann-Christine Jonsson (red.) *När människan möter medicinen. Livsvärldens och berättelsens betydelse för förståelsen av sjukdom och medicinsk teknologi.* Carlssons Bokförlag, Stockholm, s. 69-90.
- Thomassen, Nan Tove (2002): Innlegg v/ Nan Tove Thomassen, Lavangen kommune. *Rapport fra Sametingets prosjektlederseminar 18.-19. november 2002 i Karasjok.* Sametinget, Karasjok, s.20- 32.
- Thornquist, Eline (1998): *Klinikk, kommunikasjon, informasjon.* Ad Notam. Gyldendal, Oslo.
- Thornquist, Eline (2003): *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori.* Fagbokforlaget, Bergen.
- Torp, Eivind(1994): Fra markafinn til same. Etnopolitisk mobilisering i en læstadiansk kontekst. *Rapport NR 30 Center for Arctic Cultural Research, Umeå University, Umeå.*
- Trondenes kommune, <http://no.wikipedia.org/wiki/Trondenes> Lest 28.08.08.
- Tronvoll, Inger Marii, Anne Moe & Jan Erik Henriksen (red.) (2004): *Hjelp i kontekst. praksis, refleksjon og forskning,* Idut, Otta, s. 60-72.
- Turi, Johan (1917): *Muittaluus Samid Birra En bok om Lapparnas liv.* Lapparne och deras Land Skildringar och studier. Utgivna av Hjalmar Lundbom VI & Emilie Demant Hatt. Wahlstrøm & Widstrand, Stockholm.
- Types of marriages: http://en.wikipedia.org:80/wiki/Types_of_marriages
- Tyrdal, Stein (2002): *Humor og helse* Kommuneforlaget AS Oslo.
- Uhlmann, Allon J. (2006): *Family, Gender and kinship in Australia. The Social and Cultural Logic of Practice and Subjectivity.* Ashgate publishing Limited, Aldershot, Hants England.
- Utredning om etnisk medisin ved Universitetet i Tromsø (1999): Internettadresse: <<http://www.samisk-helseforskning.uit.no/pdf/utrledning.pdf>. Lest 10.08 2004.
- Utsi, John Erling (2000): Vi lever ännu. I: Kuoljok, Susanna, John Erling Utsi & Inga Maria Mulk: *Samerna Solen och Vindens folk. Åtjte Svensk fjäll – och samemuseum, Jokkmokk.*
- Vardobaiki www.vardobaiki.no Lest 02.09.08.
- Verran, Helen (2005): "Knowledge Traditions of Aboriginal Australians: Questions and Answers arising in a Databasing Project", s.2-14. <http://www.cdu.edu.au/centres/ik/pdf/knowledgeanddatabasing.pdf> Lest 12.04.09
- Vicary, David & Bishop, Brian (2005): Western psychotherapeutic practice: Engaging Aboriginal people in culturally appropriate and respectful ways. *Australian Psychologist*, 40 (1), s. 8-19
- Volden, Ivar (1988): *Norges Samemisjon 100 år (1888- 1988) Gamlemshaug, Magne, Grethe Ingebrigtvold Sæbø & Egil Sæbø,* (red.) Forlaget Sámi Varas, Trondheim.
- von Wright, Georg Henrik (1986): *Vetenskapen och förnuftet.* Söderström, Helsingfors.
- Wadel, Cato (1983): *Dagliglivet som forskningsfelt I: Helga Maria Hernes* (red.): *Serien Kvinners levekår og livsløp* Universitetsforlaget Oslo – Bergen – Stavanger– Tromsø, s.11 - 26.
- Wadel, Cato (1991): *Feltarbeid i egen kultur.* En innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning Seek A/S, Flekkefjord.
- Wenitong, Mark, Komla Tsey, Janya McCalman, Ruth Fagan, Leslie Baird, David Patterson, Bradley Baird, Mary Whiteside, Yvonne Cadet-James & Andrew Wilson (2005): Social determinants of health. Rural Indigenous men and participatory action research in Queensland Australia. In: Cant, Garth, Anake Goodall & Justine Inns (red.): *Discourses and Silences Indigenous Peoples, Risks and Resistance,* s.277- 288.
- Wetlesen, Jon (1983): *Samtaler med tekster i lys av Gadammers hermeneutikk.* Norsk Filosofisk Tidsskrift 1983 (18), s. 219-244.
- Whitaker, Ian (1955): Social Relations in a Nomadic Lappish Community *Bind II. av Samiske Samlinger,* Norsk Folkemuseum, Oslo.
- Whitaker, Ian (1956): Declining Transhumance as an Index of Culture-Change. *Studia Ethnografica Arctica.* Almqvist & Wicksell, Uppsala 11, s. 96-104.

- White, Susan and John Stancombe (2003): *Clinical Judgement in the Health and Welfare Professions. Extending the evidence base*. Open University Press. Maidenhead. Philadelphia.
- Wikan, Unni (2008): *Om ære*. Pax Forlag, Oslo.
- Zorgdrager, Nellejet (1997): *De rettferdiges strid. Kautokeino 1852. Samisk motstand mot norsk kolonialisme*. Vett & Viten/ Samiske Samlinger Norsk Folkemuseum. Oslo.
- Øygarden, Geir Angell (2000): Den brukne nesens etikk – en bok om boksing. *Doktoravhandling*, Uppsala Universitet. Uppsala.
- Åhrén, Inger Marit Eira (2007): Samisk eldreomsorg: hva er det og er det forbeholdt den samiske kvinnen I: Stenfjell Britt Inger G. (red.) *Åarjel –saemieh / Samer i sør Årbok*, nr 9 Stiftelsen Saemien Sijte, Snåsa. s. 53-55.



ISBN 978-82-7589-309-1.