

N

O

V

Λ

Når hjemme er et annet sted

Omsorg for eldre med
minoritetsetnisk bakgrunn

BJØRG MOEN

Når hjemme er et annet sted

Omsorg for eldre med minoritetsetnisk bakgrunn

BJØRG MOEN

Norsk institutt for forskning om
oppvekst, velferd og aldring
NOVA Rapport 8/02

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) ble opprettet i 1996 og er et statlig forvaltningsorgan med særskilte fullmakter. Instituttet er administrativt underlagt Utdannings- og forskningsdepartementet (UFD).

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferds-samfunnets tiltak og tjenester.

Instituttet har et særlig ansvar for å

- utføre forskning om sosiale problemer, offentlige tjenester og overføringsordninger
- ivareta og videreutvikle forskning om familie, barn og unge og deres oppvekstvilkår
- ivareta og videreutvikle forskning, forsøks- og utviklingsarbeid med særlig vekt på utsatte grupper og barnevernets temaer, målgrupper og organisering
- ivareta og videreutvikle gerontologisk forskning og forsøksvirksomhet, herunder også gerontologien som tverrfaglig vitenskap

Instituttet skal sammenholde innsikt fra ulike fagområder for å belyse problemene i et helhetlig og tverrfaglig perspektiv.

© Norsk institutt for forskning om oppvekst,
velferd og aldring (NOVA) 2002
NOVA – Norwegian Social Research

ISBN 82-7894-137-8
ISSN 0808-5013

Forsidefoto: Trym Ivar Bergsmo / Samfoto
Desktop: *Torhild Sager*
Trykk: GCS

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
Munthesgt. 29 · Postboks 3223 Elisenberg · 0208 Oslo

Telefon: 22 54 12 00
Telefaks: 22 54 12 01
Nettadresse: <http://www.nova.no>

Forord

Denne rapporten er basert på en kvalitativ intervjuundersøkelse blant pakistanske og danske eldre i Norge. Problemstillinger og intervjuguide er utarbeidet i samarbeid med forskere i Danmark, Sverige og Finland. Et samarbeidsprosjekt ble etablert for å undersøke eldre menneskers liv i minoritetsetniske grupper i de fire landene. Det norske prosjektet er finansiert av Sosial- og helsedepartementet.

Jeg har intervjuet tolv pakistanske og tolv danske eldre om ønsker, behov og forventninger til en alderdom i Norge. De fleste er intervjuet hjemme. For ti pakistanske eldre har jeg benyttet tolk. Tolken er en eldre kvinne med godt kjennskap til livet i både Pakistan og Norge. I tillegg til å oversette har hun bidratt med verdifulle kunnskaper om islam og pakistansk kultur. Takk til Nasira Khokhar for et godt og uunnværlig samarbeid. Danske og pakistanske eldre som har bidratt i denne undersøkelsen, fortjener en stor takk for å ha åpnet sine hjem og gitt av sin tid.

En takk også til Lisbeth Lande, ergoterapeut på Lovisenberg Diakonale Sykehus, for nyttige diskusjoner og kommentarer til rapporten. Med tillatelse fra sykehusledelsen har vi intervjuet tre tidligere pasienter ved sykehuset. Én pakistansk og to danske eldre samtykket til å la seg intervjuet.

Flere kollegaer ved NOVA skal takkes for å gode bidrag til rapporten: Anne Helset, Britt Slagsvold, Trude Brita Nergård, Mia Vabø og Øivind Fuglerud. En særlig takk til Solrun Williksen, Sosialantropologisk institutt, NTNU i Trondheim, og Kirsten Danielsen, NOVA, for nyttige kommentarer og diskusjoner gjennom hele prosjektperioden. Torhild Sager har hatt ansvaret for rapportens lay-out.

Oslo, april 2002

Björg Moen

Innhold:

SAMMENDRAG	7
1 ELDRE MED MINORITETSETNISKE BAKGRUNN	11
1.1 Innledning.....	11
1.2 Bakgrunn.....	12
1.3 Begrepsforståelse	14
1.4 Problemstillinger.....	15
1.5 Forskning om eldre innvandrere.....	16
1.6 Eldre med dansk og pakistansk bakgrunn	18
1.7 Metode	19
1.8 Hva inneholder kapitlene	22
2 MIGRASJON OG TRANSNASJONAL TILPASNING	23
2.1 Innledning.....	23
2.2 Pakistansk migrasjon.....	24
2.3 Dansk migrasjon	27
2.4 Transnasjonal tilpasning	31
3 ELDRES ETNOKULTURELLE TILHØRIGHET	33
3.1 Innledning.....	33
3.2 Ulike etnokulturelle tilpasninger	34
3.3 Pakistansk etnokulturell tilhørighet	39
3.3.1 Religion og identitet.....	40
3.4 Dansk etnokulturell tilhørighet	42
3.4.1 Språk og identitet	43
4 ALDRING OG ELDREROLLER	46
4.1 Innledning.....	46
4.2 Eldreroller.....	48
4.3 Etnokulturelle aldersmarkører.....	51
5 MIGRASJON, LIVSKVALITET OG HELSE	54
5.1 Innledning.....	54
5.2 Etnisk tilhørighet og livskvalitet.....	54
5.3 Kultur og helse	57
5.4 Familie og nettverk.....	60
5.5 Bekymringer.....	62
5.6 Segregering og integrering	66
5.7 Diskriminering	70
5.8 Savn og hjemlengsel.....	74
6 UFORMELL OG FORMELL OMSORG	76
6.1 Omsorg – et mangfoldig begrep	76
6.2 Sosiale nettverk og omsorg	77
6.3 Mellomgenerasjonens ansvar for pakistanske eldre	79

6.4	Offentlig omsorg eller familieomsorg	81
6.5	Familieroller i endring.....	83
6.6	Individorientert og familieorientert omsorg	87
6.7	Uformell og formell helse- og sosialomsorg	88
6.7.1	Hjemmebaserte tjenester	93
6.7.2	Aldershjem, sykehjem og dagsenter.....	95
6.7.3	Trygder og pensjoner	98
6.8	Kommunikasjon og informasjon	100
6.9	Eldreomsorg fremover	101
7	VANER OG TRADISJONER I ELDRES LIV	104
7.1	Innledning.....	104
7.2	Hverdagslivets vaner og ritualer	105
7.3	Religiøse ritualer	107
7.4	Verdslige ritualer	110
8	OPPSUMMERING	118
8.1	Etnisk sensitiv eldreomsorg	123
8.2	Forslag til tiltak og tjenester	127
8.3	Forslag til undersøkelser/kartlegging.....	127
	SUMMARY.....	129
	LITTERATURLISTE	133
	VEDLEGG	139

Sammendrag

Denne rapporten handler om danske og pakistanske eldre mennesker og deres alderdom i Norge. Pakistanske eldre ble valgt fordi jeg i snart 20 år har hatt kontakt med pakistanske innvandrere i Oslo. Danske eldre er valgt ut fra ønsket om å sammenligne eldre som flytter fra et naboland med eldre som kommer langveisfra. En annen grunn er at folk med dansk og pakistansk bakgrunn utgjør to av de største gruppene i Norge. Undersøkelsen har synliggjort enkelte perspektiver som er vesentlige i forståelsen av Eldres liv. I bestrebelsen på å tilrettelegge for god eldreomsorg vil disse perspektivene utgjøre nyttige utgangspunkter.

Etnokulturelt perspektiv

Å skape kontinuitet fra barndom til alderdom er vesentlig for eldre. Pakistanske og danske eldre har ulike tilpasninger og preferanser for eldrelev i Norge. Etnokulturell tilhørighet har betydning for opplevelse av kontinuitet og følelse av sammenheng. Alle informantene betegner seg for eksempel som «danske» eller «pakistanske». Danske eldre har hva jeg vil kalle en *individuell etnokulturell tilpasning*, mens pakistanske eldre har en *etnokulturell gruppetilhørighet*.

Pakistanske menn som er intervjuet kom på 70-tallet, mens familiemedlemmer kom noen år senere for å gjenforenes med sine ektemenn/fedre. Mennene har kommet via kjedemigrasjon, det vil si at pakistanske slektninger og venner i Norge har skaffet arbeid til folk i Pakistan. Ulike typer migrasjonsmønstre – *individuell migrasjon* og *kjedemigrasjon* – har konsekvenser for de Eldres tilpasning i Norge. Kjedemigrasjonen har bidratt til at pakistanske eldre har tette nettverk i Norge, og de opprettholder kontakten med hjemstedet i Pakistan. Pakistanske eldre ser familietilhørighet som en forutsetning for et godt liv. Avhengigheten mellom familiemedlemmer fungerer som lim for samholdet.

De fleste av de danske informantene kom på 50-tallet. De har kommet som enkeltpersoner fra ulike steder i Danmark. Danske eldre er *integrert* i det norske samfunnet på alle nivåer. Det finnes ingen organisert dansk gruppe i Norge, men de eldre definerer seg likevel som danske og forskjellige fra nordmenn. Noen er norsk gift og andre bor alene. De har nettverk bestående av dansker og nordmenn. Danske eldre er derfor mindre avhengige av en dansk gruppetilhørighet i Norge.

Danske eldre vektlegger individualisme og autonomi. Også for dem betyr familien mye, men de er ikke avhengige av familien i samme grad som pakistanske eldre for å ha et godt liv. Danske eldre ser det som verdifullt å kunne delta i aktiviteter utenfor hjemmet. Noen har hager og hytter som de bruker tid på. De reiser på ferier til Danmark, men også til andre land. De ser god helse som en forutsetning for å ha en god alderdom, og ønsker å kunne planlegge aktiviteter uten helsemessige hindringer. Dette har de til felles med norske eldre.

Generasjonsperspektiv

En god alderdom for pakistanske eldre leves i *flergenerasjonsfamilien*. Ti av tolv pakistanske informanter snakker ikke norsk eller snakker dårlig norsk, og de kjenner lite til majoritetssamfunnet. Dette gjelder spesielt kvinnene. Purdah-institusjonen opprettholdes, og kjønnsrollene er komplementære. Det vil blant annet si at kvinner forholder seg til kjønnssegrering, og at deres oppgaver er knyttet til hjemmet. Menn kan i større grad delta utenfor hjemmet, og har ansvaret for kontakt og oppgaver i forhold til majoritetssamfunnet. Eldre menn snakker bedre norsk enn kvinnene, men også blant dem er norskkunnskapene mangelfulle. Både menn og kvinner ønsker et «pakistansk liv». Dette er først og fremst mulig innenfor pakistanske familier og nettverk.

Ulike tilpasninger får konsekvenser for hvilke type omsorgsløsninger som er relevante for eldre. Danske eldre vil i liten grad møte problemer med å benytte tiltak, slik de er tilrettelagt for norske eldre. Men noen nevner at språket kan være en mulig hindring i god kommunikasjon med nordmenn. Personale med innvandrerbakgrunn kan også ha vansker med å forstå dansk. Enkelte er bekymret for at dette kan skape avstand til personer i for eksempel aldersinstitusjoner og eldreentre. Noen ønsker samvær med danske eldre.

Norge har vedtatt en lov (1964) som fritar barn for økonomisk og sosialt ansvar for sine foreldre. Dette betraktes som et fremskritt, yngre mennesker skal ikke behøve å «ofre» seg for belastende omsorgsansvar for hjelpetrequende eldre. Men mange pakistanske, voksne barn ønsker å beholde sine gamle foreldre i hjemmet. Dette kan være en følge av tradisjoner, sosiale og økonomiske forpliktelser eller også glede over å bo sammen. De eldre er opptatt av å «ha det som i Pakistan», og en mulighet for å oppnå dette er blant annet *svigerdøtre* som er vokst opp i Pakistan. De er mindre påvirket av «norske» væremåter. Men familieomsorgen kan også være en følge av manglende alternativer. Mange eldre har dårlige forutsetninger for å bo alene, eller benytte «norske» tiltak.

Pakistanske eldre har behov for noen særordninger, blant annet på grunn av kulturelle tradisjoner, manglende språkkunnskaper og fordi de er muslimer. Mange flergenerasjonsfamilier er villige til å strekke seg langt for å påta seg omsorgsansvar for sine gamle. Hjemmebaserte tjenester og ytelser for flergenerasjonsfamilien som en helhet vil derfor kunne bidra til god omsorg for de eldre. Når helse- og sosialpersonell skal utarbeide planer for hvilken type hjelp pakistanske eldre har behov for, må hele *familiens behov* tas i betraktning. Mye ansvar faller på mellomgenerasjonen, spesielt de yngre kvinnene. Sykehjem eller aldershjem anses for å være en nødløsning. Dersom dette skulle kunne være et alternativ til tunge omsorgsoppgaver i familien, foretrekker mange eldre *etnisk atskilte tilbud* med to-språklig personale.

Pakistanske eldre vil ha nytte av det jeg betegner som *familieorientert omsorg*, mens danske eldre kan benytte *individorientert omsorg* på samme måte som norske eldre. For danske eldre er *hjemmet* det viktigste ankerfestet, mens for pakistanske eldre er det *familien*. Danske eldre ønsker ikke å flytte ut av hjemmet. De vil klare seg selv så lenge dette er mulig. Pakistanske eldre ønsker ikke å flytte ut av familien. De er avhengig av familien for å få dekket sine behov og forventninger til omsorg. Flere flytter rundt mellom sønner og døtre og deres familier og har ikke et eget hjem.

Transnasjonalt perspektiv

Både pakistanske og danske eldre har hva vi kan betegne en *transnasjonal tilpasning*. De opprettholder kontakt og føler tilhørighet til både hjemlandet og Norge. Pakistanske eldre holder kontakt med hjemstedet gjennom deltagelse i bryllup og begravelser, og gjennom familiemedlemmers ekteskap med ektefeller fra Pakistan. Enkelte har bygget hus på hjemstedet. Den transnasjonale tilpasningen gjør at mange tilbringer mye tid i hjemlandet, dette gjelder spesielt for pakistanske eldre som ikke er i arbeid. Økonomi og sykdommer kan forhindre kontakten med hjemstedet. De lange hjemreisene forutsetter god helse og tilstrekkelig med penger.

Transnasjonal tilpasning er mulig fordi de eldre kan få utbetalt norske pensjoner i Pakistan. En del helsetjenester blir også delvis dekket, dersom de er medlem i Folketrygden og ikke oppholder seg utenfor Norge mer enn seks måneder i året. Flere eldre er avhengige av sosialtrygd. Denne kan de ikke få utbetalt utenfor Norge. For eldre med dårlig råd forhindrer dette hjemreiser. Hjemreiser og kontakt med familien i et hjemland med sol og varme er for pakistanerne vesentlig for god helse – og en god alderdom.

Forslag om sykehjem/aldershjem i Pakistan har blitt diskutert i innvandrerorganisasjoner. Informantene synes ikke dette er en god ide. De

ønsker å være sammen med familiemedlemmer på sine hjemsteder i Pakistan, og heller betale folk for omsorg der. Danske eldre som ønsker å oppholde seg lengre perioder i Danmark, møter ingen hindringer. Deres rettigheter er i samsvar med regelverket til EØS.

Drømmen om å komme hjem

Omtrent alle pakistanske eldre foretrekker å begraves i hjemlandet. Flere danske eldre gir også uttrykk for dette. For pakistanske eldre blir dette ønsket oppfylt, fordi begravelserfond og begravelserbyråer gjør det mulig å sende hjem kister til hjemsteder i Pakistan. Danske eldre har ikke tilsvarende muligheter, de er avhengige av at «noen» sørger for at dette blir gjort. Ønsket om å begraves i hjemlandet kan betraktes som et ønske om å vende hjem. Både danske og pakistanske eldre hadde tenkt å bo i Norge noen år, for så å reise tilbake. Etter hvert har drømmen blitt å flytte til hjemlandet på sine eldre dager. Men ingen har flyttet tilbake. De har hjem, familie og sosiale nettverk som binder dem til Norge. Den transnasjonale tilpasningen demper savn og hjemlengsel, men *drømmen om å reise tilbake for godt* blir kanskje oppfylt først etter at de er døde. Ønsket om å begraves i hjemlandet kan tolkes som et tegn på at de eldre aldri helt har slått seg til i Norge.

1 Eldre med minoritetsetniske bakgrunn

1.1 Innledning

Denne rapporten handler om eldre fra to minoritetsetniske grupper, danske og pakistanske eldre, og deres forestillinger om hva en god alderdom er. Deres behov og ønsker vil kunne være utgangspunkt for tilrettelegging av offentlig eldreomsorg. Omsorg for eldre innvandrere er en sosialpolitisk utfordring som krever noen andre løsninger enn for norske eldre. Norge har etter hvert et bredt spekter av folk som kommer fra andre land. En tilrettelegging som samsvarer med folks ulike språklige og kulturelle bakgrunner er nok vanskelig. Men det er likevel viktig å se hvor langt det er nødvendig og mulig å strekke seg for å gi folk en god og trygg alderdom. Eldrepolitikk dreier seg i det vesentlige om to typer tiltak. Det er tiltak som skal sikre de eldre økonomisk trygghet, og det er omsorgstjenester som skal sørge for hjelp og pleie til dem som trenger det (Daatland og Solem 2000). Alle eldre har lik rett til helse- og sosialtjenester i Norge. Et dilemma er hvordan dette kan tilpasses kulturell, religiøs og etnisk ulikhet. For å oppnå best mulig samsvar mellom like rettigheter til omsorgstjenester og en god alderdom, kan bedre forståelse av hva folk anser som et godt liv være et utgangspunkt.

Tilhørighet til etnisk gruppe eller tilknytning til etnokulturell bakgrunn bidrar til å underbygge opplevelse av kontinuitet. Å opprettholde vaner, rutiner og ritualer knyttet til etnokulturell bakgrunn kan gi trygghet og mening i eldres menneskers liv. Antonovsky (1986) ser kulturell stabilitet som en verdifull motstandsressurs i sammenheng med helse. Etnokulturell tilhørighet – enten den er basert på etnisk gruppetilhørighet eller knyttet til individuell tilpasning – synes vesentlig for hva som kan betegnes som følelse av sammenheng (sense of coherence). Antonovsky benytter dette begrepet som innebærer forståelse (comprehensibility), mestring (manageability) og mening (meaningfulness).

Folks behov for omsorg er universelt, men forventninger om og uttrykk for omsorg påvirkes av etnokulturell bakgrunn. Behov, ønsker og forventninger til omsorg vil være forskjellig alt etter folks etnokulturelle tilhørighet og sosioøkonomisk status. Det å eldes er universelt, men ulike tilpasninger i samfunnet fordrer ulike typer omsorg. I denne rapporten skal vi se nærmere på noen av de tanker som de eldre har omkring en alderdom i Norge, og hva

de anser som vesentlig for at de skal kunne trives med sine liv. Kunnskaper og forståelse for eldre fra minoritetsetniske grupper er vesentlig for å imøtekomme behov, ønsker og forventninger eldre har til god omsorg.

1.2 Bakgrunn

Eldre innvandrere og deres livsvilkår har fått en del oppmerksomhet i offentlige sammenhenger i senere år: St.meld. nr. 50 (1996–97), St.meld. nr. 26 (1999–2000), St.meld. nr. 28 (2000)). I Stortingsmelding nr. 50 «Handlingsplan for eldreomsorgen. Trygghet – respekt – kvalitet» fremheves det at tjenestene må legges til rette for et likeverdig tilbud til en mer mangfoldig brukergruppe. Det står videre: «Det vil være ønskelig å legge forholdene slik til rette at eldre innvandrere kan bo sammen med andre som snakker samme språk og har samme kulturbakgrunn når de ikke lenger klarer seg i sitt opprinnelige hjem.» Ifølge stortingsmeldingen er det også i hjemmetjenestene viktig å legge til rette for å møte eldre innvandrenes behov. Under et avsnitt om «Det fleirkulturelle perspektivet» i Stortingsmelding nr. 26 «Om verdier for den norske helsetenesta» påpekes det at pasienters forklaringsmodeller og kulturelle forutsetninger kan oppleves fremmede for personalet i helse-tjenestene. Likeledes kan grunnlaget for den norske helsetjenesten fremstå som ukjent for mennesker med forankring i andre kulturer. Slektsnettverket blir også trukket frem som vesentlig for løsning av livsproblemer. utfordringer er blant annet knyttet til omsorg i hjemmet for eldre som etter medisinsk vurdering burde ha vært på sykehjem. Det stilles spørsmål ved hvor langt en skal gå i å følge opp ønsker som går på tvers av hva en til vanlig tilråder. Det settes videre søkelys på blant annet personalets manglende kompetanse og betydningen av å vise respekt for religion, kostholds-vaner og klesdrakt.

Stortingsmelding nr. 28 «Innhald og kvalitet i omsorgstenestene» har et underkapittel om «Utviklinga av eit fleirkulturelt samfunn» der likeverdige tilbud til en mangfoldig gruppe også blir fremhevet. Blant annet påpekes det at den ordinære hjemmetjenesten har vansker med å komme i kontakt med eldre innvandrere både fordi eldre selv ikke ønsker hjemmetjenester, og fordi tjenestetilbudet ikke er godt nok. Pensjonsordningene trekkes også frem, og det refereres til St.meld. nr. 50 (Utjamningsmeldinga 1998–99) der det blir foreslått en ny supplerende pensjonsordning for personer med for kort botid i Norge. Dette er noen av de utfordringer som kommer frem i stortingsmeldingene.

Antallet eldre med innvandrerbakgrunn over 60 år er foreløpig lav, men som tabell 1 viser vil antallet stige i tiden fremover. Behovet for eldreomsorg vil øke av flere grunner: Flere eldre innvandrere kommer sannsynligvis til å bo alene uten daglig tilsyn og hjelp fra sine barn. Familiestrukturer endres, flere yngre vil velge å bo i kjernefamilie. Antallet eldre stiger, både fordi innvandrerbefolkningen nå eldes, og fordi en del eldre mennesker kommer til Norge som asylsøkere eller som gjenforente familiemedlemmer. Drømmen om å eldes i hjemlandet forblir for de fleste en drøm. Først og fremst er det ønske om å bo sammen med eller i nærheten av sine voksne barn og barnebarn som gjør at de fleste eldre innvandrere blir i Norge. Etter mange års botid i Norge er det for eksempel svært få pakistanske eldre som flytter tilbake til hjemlandet. I 1999 var det kun fem av til sammen 918 personer med pakistansk bakgrunn over 50 år som flyttet tilbake til Pakistan (SSB 2000, 2001).

Tabell 1. Innvandrerbefolkningen 1. januar 1999 (Statistisk Sentralbyrå):

	40–59 år	60 +	Alle aldersgrupper
Totalt	66.011	25.259	260.742
Danmark	6.271	5.310	18.873
Sverige	6.716	2.828	22.413
Storbritannia	4.967	1.852	10.994
Tyskland	3.287	1.862	8.491
Bosnia	2.989	1.429	12.131
Vietnam	2.487	745	14.929
Pakistan	4.199	515	21.889

En undersøkelse fra begynnelsen av 90-tallet viser at eldre fra en del minoritetsetniske grupper benyttet få av de tilbud og tjenester som er tilrettelagt for eldre (Moen 1993). En årsak var at de manglet informasjon, og at lite informasjon ble gitt på deres språk. Mange eldre mennesker forstår ikke norsk, og de har liten kontakt med norske miljøer. Videre regnet eldre innvandrere med at barna ville ta omsorgsansvaret for dem. Folk med muslimsk tilhørighet var opptatt av at offentlig eldreomsorg må tilrettelegges for at de skal kunne overholde religiøse ritualer og tabuer, som for eksempel mat-tabuer og kjønnssegregering. Undersøkelsen tydeliggjorde behovet for mer kunnskap blant annet om eldre innvandreres tilknytning til familien. Tilhørighet til egen etnisk gruppe og kulturell bakgrunn, erfaringer i sammenheng med migrasjonsprosessen og forholdet til majoritetssamfunnet er andre

viktige temaer. Å undersøke spørsmålet om hvordan dette henger sammen med eldre innvandreres behov og opplevelser av omsorg, er vesentlig for planlegging av helse- og sosialtjenester.

1.3 Begrepsforståelse

I denne rapporten benytter jeg begreper som eldre innvandrere, eldre fra minoritetsetniske grupper, pakistanske, danske og norske eldre for å betegne informantene. Statistisk sentralbyrå (Vassenden 1997) har ingen fast definisjon av «innvandrer», men vanligvis benyttes det om en person som er født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre. Personer med innvandrerbakgrunn er alle som enten selv er født i utlandet, eller som har minst én forelder som er det. Eldre som er intervjuet i denne undersøkelsen er personer som er født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre. Statistisk sentralbyrå betegner dem som «førstegenerasjonsinnvandrere». Når folk har bodd i Norge i mange år, kan det imidlertid settes spørsmålstegn ved om de fortsatt er «innvandrere» eller «førstegenerasjonsinnvandrere». En mer korrekt betegnelse vil kunne være «eldre fra minoritetsetniske grupper». Informantene i undersøkelsen beskriver seg selv som danske og pakistanske. Jeg har derfor valgt å omtale dem som pakistanske og danske eldre. For å forenkle «eldre med minoritetsetnisk bakgrunn» og «eldre med majoritetsetnisk bakgrunn» benytter jeg «eldre innvandrere» og «norske eldre» i noen sammenhenger. Begrepet etnokulturell benyttes for å markere at kultur her er knyttet til etnisitet.

Når er folk eldre eller gamle? I pakistanske familier definerer eldre seg ofte etter hvilken generasjon de tilhører. Er de besteforeldre betegner de seg som «gamle». En del eldre vet ikke hvor gamle de er, kronologisk alder har ingen betydning for dem. Folk med pakistansk bakgrunn jeg har snakket med, kan beskrive seg som gamle eller eldre fra 50-årsalderen. De kan da være besteforeldre og/eller de har fått helseproblemer som også tilsier at de har blitt eldre. De danske informantene er alle alderspensjonister, og kan derfor betegnes som eldre.

Integrering, segregering og marginalisering er begreper som benyttes i sammenheng med migrasjon og tilpasninger i flerkulturelle samfunn. Begrepene kan oppfattes på ulike måter og ofte har de et uklart innhold. I Stortingsmelding nr. 17 (1996–97) blir *integrering* beskrevet som «likestilling gjennom like muligheter, rettigheter og plikter til deltakelse for alle, uansett opprinnelse.» Det står videre at «integrering brukes ofte som en motsats til assimilering og signaliserer at innvandrere innen visse rammer kan føre videre kulturell eller religiøs egenart». Ideelt sett handler integrering om

at folk med minoritetsetnisk bakgrunn «får anledning til å delta som fullverdige samfunnsmedlemmer uten å tvinges til fullstendig assimilasjon» (Eriksen 1997). Det skal være mulig å velge i hvilken grad en person med for eksempel pakistansk bakgrunn ønsker å fortsatt identifisere seg med sin pakistanske bakgrunn, og likevel ha tilgang til velferdsgoder på lik linje med majoritetsbefolkningen. *Segregering* kan betraktes som en påtvunget adskillelse av minoriteter fra statens side. Men det kan også være en tilpasning som minoriteter selv velger å benytte, og som kan være fordelaktig for enkelte grupper av mennesker med minoritetsetnisk bakgrunn (Eriksen 1997). I denne rapporten benytter jeg sistnevnte betydning av begrepet. *Marginalisering* anvender jeg i sammenheng med majoritetssamfunnets utelukkelse eller usynliggjøring av folk med minoritetsetnisk bakgrunn.

Flerkulturelt samfunn blir i Stortingsmelding nr. 17 (1996–97) karakterisert som et samfunn preget av kulturelt mangfold. Det er et samfunn der det er aksept og tilrettelegging for større mangfold når det gjelder verdier, uttrykksformer, livssyn og måter å leve på. I Norge finnes det rundt 200 etniske grupper. Mange med minoritetsetnisk bakgrunn kan ha kulturelle fellestrekk på tvers av gruppetilhørighet. Det kan derfor være mer korrekt å benytte betegnelsen fleretnisk (eller multietnisk) for å beskrive et mangfold av etnokulturelle tilhørigheter (Eriksen 1997). Jeg vil benytte betegnelsen *etnisk sensitiv eldreomsorg* om en eldreomsorg som omfatter ulike etnokulturelle tilknytninger.

1.4 Problemstillinger

Utgangspunkt for denne undersøkelsen har vært følgende problemstillinger:

- Hvordan opplever eldre innvandrere sin livssituasjon?
- Hvordan mestrer eldre innvandrere helse og sykdom, og hvilken betydning har kulturbakgrunn som helseressurs?
- Hvilken betydning har familien og nettverket når det gjelder pleie og omsorg?
- Hvordan opplever eldre innvandrere møter med det offentlige hjelpeapparat.

Offentlig eldreomsorg står overfor mange utfordringer når den nå møter et etnisk mangfold blant eldre. Det er derfor behov for kunnskaper om hvordan en best kan løse det kompliserte arbeidet det er å tilrettelegge en etnisk sensitiv eldreomsorg. Det vil si en eldreomsorg som tar høyde for eldre med ulike etnokulturelle bakgrunner og deres behov, ønsker og forventninger til

en god alderdom. Eldreomsorg per i dag er tilrettelagt for eldre med norsk etnisk bakgrunn. Det er få erfaringer å hente fra praktisk arbeid, fordi det kun er et mindretall eldre innvandrere som benytter offentlig eldreomsorg. Eldre innvandrere benytter tjenester som sykehus, leger og sosialkontorer, mens det er et fåtall som bor på sykehjem, aldershjem eller i omsorgsboliger. Sosiale tilbud og hjemmebaserte tjenester benyttes også lite av eldre innvandrere (Moen 1993, Thoner 1997). Enkelte eldresentra benyttes av eldre innvandrere. Et av de få eldresentrene der det både kommer norske eldre og eldre med innvandrerbakgrunn er Grünerløkka eldresenter i Oslo (Moen 2002).

1.5 Forskning om eldre innvandrere

Norge har i liten grad fokusert på eldre innvandrere, kun noen få undersøkelser og kartlegginger er gjennomført (Birkeland 1990, Moen 1993, Thoner 1997, Blom og Ramm 1998, Baluyot 1999). Undersøkelsene har vært rettet mot de eldres bruk og behov for helse- og sosialtjenester. En av rapportene dreier seg om hvordan sosiale tiltak for eldre kan tilrettelegges, blant annet hvordan et flerkulturelt eldresenter kan organiseres (Thoner 1997). Thoner har intervjuet 15 eldre med pakistansk og indisk bakgrunn. Hun finner at svært få benytter seg av andre helse- og sosialtjenester enn lege og sosialkontor. Ingen eldre som ble intervjuet nevnte at de benyttet eldresentre eller hjemmebaserte tjenester. De mangler informasjon om hvilke tilbud og rettigheter de har. Flergenerasjonsfamilien fungerer for noen, men ikke for alle. De er engstelige for å bli fattige, men ser frem til pensjonsalderen. Eldre i undersøkelsen hevder at de har blitt utsatt for diskriminering.

Baluyot (1999) undersøker hvordan hjemmesykepleiere i Norge forholder seg til eldre og «kulturrelaterte problemer». Hun har intervjuet åtte sykepleiere om deres omsorgsarbeid for eldre med minoritetsetnisk bakgrunn. Hennes undersøkelse viser at sykepleieres mangel på kulturkunnskaper og språk hemmer deres forhold til pasienter. Dette gjør dem mindre åpne for sensitiv og relevant omsorg. De føler seg hjelpeløse og frustrerte til tross for ønske og motivasjon for å hjelpe eldre innvandrere. Sykepleiere opplever det konfliktfylt å skulle utøve omsorgsoppgaver som overskrider deres personlige begrensninger.

I en rapport (Blom og Ramm 1998) fremkommer det blant annet at innvandrere har gjennomgående lavere utdanning enn nordmenn. Innvandrerne er utsatt for større belastninger i arbeidslivet enn nordmenn, og de bor billigere og trangere enn nordmenn. I aldersgruppen 45–66 år er andelen som

rapporterer om varige sykdommer, høyest blant innvandrere. Rapporten er basert på en undersøkelse som ble gjennomført i 1996 om levekår blant innvandrere. Personer fra åtte minoritetsetniske grupper i alderen 16–70 år med minst to års botid i Norge, ble intervjuet om utdanning, arbeid, økonomi, bolig, sosiale kontakter, helse, diskriminering, aktiviteter m.m.

En del undersøkelser er gjennomført i Sverige og Danmark. Jeg skal skissere noen resultater fra enkelte av undersøkelsene. I Sverige har forskere vært opptatt av blant annet finske innvandreres alderdom. Heikkilä (1994) har foretatt en kartlegging av 50 finske eldre hvorav halvparten var over 75 år. Hennes undersøkelse viser at de fleste bodde alene og 30 prosent var fraskilte. Dette er høyere enn gjennomsnittet i Sverige. De fleste hadde gode venner og god kontakt med naboer. Finske eldre hadde dårlig helse, og ca. en tredel var førtidspensjonerte. De som snakket dårlig svensk kjente seg ofte ensomme. I tillegg hadde 16 prosent av de eldre få kontakter, de hadde ofte ingen søsken og ikke barn i nærheten. Emami og Ekman (1998) har undersøkt hvordan iranske eldre innvandrere mellom 75 og 85 år opplever sin alderdom. De finner blant annet at iranske eldre er ambivalente i forhold til sitt liv i Sverige. De uttrykker takknemlighet, men føler seg isolerte. De har erfart tap av respekt og tap av kontinuitet. Undersøkelsen synliggjør overdreven bruk av medisiner og tegn på psykosomatiske symptomer som følge av utilstrekkelig sosialt liv og problemer i sammenheng med migrasjon. Manglende sosial kontakt kompenseres ved å oppsøke helsepersonell. Kulturelle og moralske verdier er vesentlig når eldre iranere beskriver sin tilstand.

Hajighasemi (1994) har også gjort undersøkelser blant eldre iranere i Sverige og beskriver deres helse i et sosiokulturelt perspektiv. I hennes undersøkelse kom det frem at majoriteten av iranske eldre lider av kroniske helseproblemer som blant annet verking i kroppen og hjerte- og karsykdommer. De opplever at de har dårlig helse, og at de ikke klarer seg selv. Til tross for dette klarer de stort sett dagliglivets oppgaver med noe hjelp fra sine pårørende. Smerter som ikke går over og resultatløse behandlinger oppfattes av mange eldre iranere som tegn på alderdommen har innfunnet seg, og de tror at de er for gamle til å rehabiliteres. De føler at de heller ikke blir forstått av helsepersonell og spesielt ikke av leger.

I Danmark har Lindblad og Mølgaard (1995) intervjuet tyrkiske og pakistanske eldre om deres behov for eldreomsorg. De nevner oppsøkende virksomhet som et viktig middel for å nå frem til eldre med informasjon og veiledning om tilbud og tjenester til eldre. I rapporten konkluderer de med en rekke tiltak som de mener er relevante for eldre med minoritetsetnisk bakgrunn. Blant forslagene er lunsjklubber for ulike etniske grupper, der

eldre kan møte andre eldre, og få informasjon fra det offentlige på eget språk. De nevner videre dagsentre tilrettelagt for ulike etniske grupper. Dette kan også være en god avlastning for familien. Andre nyttige tiltak er besøksvenner, hjemmehjelp og hjemmesykepleiere og aldersinstitusjoner, som tar høyde for spesielle behov som mat, språk og religiøse tradisjoner. Aktiviteter som ivaretar eldres tradisjoner, og samvær med jevnaldrende fra samme etniske gruppe blir også nevnt i rapporten. Lindblad (red. 1998) har også være opptatt av etniske minoriteter og demens. Blant konklusjoner som forfatterne kommer frem til er ansettelse av to-språklig og etnisk personale, god utdanning i demens, veiledning av omsorgsgivere, personaltrening i kulturell sensitivitet, utvikling av reminisensverksteder og informasjon og utdanning av familien med henblikk på avlastning.

1.6 Eldre med dansk og pakistansk bakgrunn

Jeg valgte å intervju personer fra to av de største etniske minoritetsgruppene i Norge – eldre med bakgrunn fra Pakistan og Danmark. Tolv personer fra hver av gruppene er intervjuet.

Tabell 2. Oversikt over pakistanske og danske eldre som er intervjuet.

	Danske		Pakistanske	
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
Antall	7	5	7	5
Alder – gjennomsnitt	73	73	60	60
Botid - gjennomsnitt	40	50	20	30
Arbeidsinnvandring	6	5		5
Gjenforent med ektefelle	1		7	
Bor i flergenerasjonsfamilie			6	4
Bor med ektefelle/samboer	4	2	1	1
Bor alene	3	3		
Barnløse	4	4		
Pensjonister	7	5		1
Uførepensjon			3	4

Som tabellen viser har danske eldre bodd i Norge mellom 40 og 50 år. Av de danske eldre bor seks sammen med ektefelle/samboer, seks bor alene. Kun fire danske eldre har egne barn og barnebarn. To av informantene har svært

enkel bostandard, to bor i egen villa, mens resten bor i to og tre roms leiligheter. Alle de danske informantene er pensjonister.

En pakistanske mann og en pakistanske kvinne har fått opphold på humanitært grunnlag (de kom som asylsøkere i 1987). Fire menn kom som arbeidsmigranter, og alle kvinnene er gjenforent med familiemedlemmer i Norge. To av informantene bor sammen med unge ugifte barn, åtte bor i flergenerasjonsfamilier og to bor sammen med ektefelle. Alle bor i tre til fire roms leiligheter. Kvinnene får økonomisk støtte av familien, men tre av kvinnene har i tillegg halv uførepensjon.

Aldersgrense for folk med pakistansk bakgrunn er satt til 55 år og eldre. For folk med dansk bakgrunn er aldersgrensen 65 år og eldre. Danske eldre som er intervjuet er alle mellom 70 og 80 år. En mann er 67 år. Pakistanske eldre er mellom 55 og 65 år. En mann er 68 år. Aldersgrensen er lavere for folk med pakistansk bakgrunn, fordi de betegner seg som eldre eller gamle langt tidligere enn norske og danske eldre gjør.

I Norge er det 70.000 muslimer fra ulike etniske grupper (St.meld. nr. 35 (1994–95)). Muslimer er ikke en ensartet gruppe med like religiøse tradisjoner. Religiøse ritualer og vaner kan ha ulike kulturelle utforminger. Men enkelte trekk og ritualer er felles for alle muslimer. Undersøkelsen vil derfor kunne si noe om muslimers forventninger til alderdom og omsorg. Den vil også kunne si noe allment om enkelte sider ved det å eldes i et annet land enn der man er født. Emigrasjon innebærer oppbrudd fra det kjente og tilpasning til det mer eller mindre ukjente i et annet land. Denne type erfaringer kan omfatte enkelte fellestrekk som blant annet manglende språkkunnskaper, kulturelle tap, hjemlengsel og savn.

Kapitlene gir mer plass til pakistanske eldre enn danske eldre. Danske eldre er integrert i det norske samfunn, og har samme behov og forventninger til en god alderdom som norske eldre har. Pakistanske eldre lever et mer segregert liv, som er forskjellig fra norske og danske eldres liv. Der jeg mener det er relevant og interessant kontrasteres danske med pakistanske eldre. Dette synliggjør hvor store variasjonene kan være mellom eldre med ulike etnokulturelle bakgrunner.

1.7 Metode

Undersøkelsen er basert på kvalitative intervjuer med informantene. Videre har jeg presentert og diskutert undersøkelsen med enkeltpersoner og i grupper med pakistanske kvinner og menn i moskeer og innvandrersorganisasjoner. De fleste av intervjuene med enkeltpersoner har blitt tapet og skrevet ut. Kun én

pakistansk mann ønsket ikke at intervjuet skulle tapes. Bortsett fra tre pakistanske eldre, er alle intervjuet i sine hjem. Danske eldre er også intervjuet i sine hjem, bortsett fra en mann som er intervjuet i hans bedrift. De fleste som er intervjuet bor i Oslo, enkelte bor i andre deler av Sør-Norge og i Bergen.

Danske informanter har jeg kommet i kontakt med gjennom ulike nettverk som danske innvandrersorganisasjoner, Dansk kirkekomité og gjennom bekjente. Det har vært vanskeligere å finne frem til danske eldre personer enn til pakistanske eldre. Det har vært mer tidkrevende å komme i kontakt med dem, fordi de danske er mer usynlige i det norske samfunn. De bor spredt, og det er få som har kontakt med innvandrersorganisasjoner eller danske nettverk. En pakistansk og to danske intervjupersoner har jeg fått kontakt med gjennom Lovisenberg Sykehus i Oslo. Jeg fikk tillatelse fra ledelsen til å kontakte de tre tidligere pasientene. Pasientenes samtykke til å la seg intervjuet var en forutsetning. Ingen informasjon om pasientene ble gitt fra sykehuset.

For å komme i kontakt med og intervjuet pakistanske eldre er det nødvendig å kjenne personer som kan fungere som «døråpner» til pakistanske familier. Forskeren har behov for mellommenn som kan fortelle om undersøkelsen, og forsikre om at forskeren er en person en kan ha tillit til. Jeg har merket en økende skepsis blant folk med pakistansk bakgrunn til å la seg intervjuet fra tidligere undersøkelser (Moen 1993, 1997). Årsaken til engstelsen ligger i erfaringer for at det de sier står i avisen dagen etter, for som en pakistansk mann spøkefullt bemerker «vi pakistanere er så populære for tiden». Jeg måtte forsikre familiene om at det de sier ikke blir avisoppslag dagen etter.

Det kan derfor være vanskelig å komme inn som en ukjent person i familier uten introduksjon fra felles kjente, eller fra en som snakker deres språk. Mitt kjennskap til Pakistan og pakistanske nettverk i Norge har gjort det mulig å komme i kontakt med eldre som er villige til å la seg intervjuet. I nærmere 20 år har jeg hatt kontakt med pakistanske familier i Oslo. I to perioder har jeg tilbrakt noen måneder i Pakistan, i byer og landsbyer med emigrasjon til Norge. Jeg har tidligere gjort undersøkelser blant eldre i ulike etniske grupper (Moen 1993). I tre år har jeg arbeidet for å tilrettelegge praktiske tiltak for eldre fra minoritetsetniske grupper i Sør-Norge (Moen 2000). Kunnskaper om pakistanske familier har jeg også fått gjennom en undersøkelse om deres forhold til barnevernet (Moen 1996). I denne rapporten benytter jeg derfor også erfaringer og kunnskaper om pakistanske familier, som peker utover det informantene har bidratt med.

Flere danske og pakistanske eldre er intervjuet to ganger. I et tilfelle fikk vi ikke komme tilbake for å fortsette intervjuet. Den eldre kvinnens sønn ønsket ikke at vi skulle intervjuer kvinnen. Hun fikk god kontakt med tolken og kalte henne «min søster». Vi antok derfor at det ikke var den eldre kvinnen som satte foten ned. Dette kan en oppleve i pakistanske familier. Det er yngre personer i familien, og helst den yngre mannen, som avgjør om vi kan få komme hjem til familien. Det er sjelden tolken snakker direkte med pakistanske eldre. Det er yngre familiemedlemmer som eventuelt spør eldre om de er villige til å bli intervjuet. Skepsis og motvilje kan som nevnt forekomme blant familiemedlemmer. Det kan videre ta tid å få til avtaler. Den eldre kan føle seg dårlig, være midlertidig på sykehus eller i Pakistan. Vi ble imidlertid godt mottatt i familier som aksepterte å bli intervjuet.

Jeg benyttet tolk i intervjuer med ti av tolv pakistanske eldre. De snakket dårlig norsk eller de snakket ikke norsk i det hele tatt. Tolken er en person som har evne til å etablere tillit. Hun har også hatt ansvaret for å avtale møter med informantene. Kvinnen som jeg benytter som tolk er en velutdannet eldre pakistansk kvinne som har bodd i Norge rundt 20 år. Hun kjenner godt til både norske og pakistanske miljøer, og kan derfor bidra med «kulturoversetting» og kunnskaper om Eldres liv i tillegg til språkoversetting. Hun får god kontakt med de eldre og forsikrer seg om at begreper blir forstått. Hun forklarer og understreker vårt ansvar når det gjelder taushetsplikt, og hvilke konsekvenser det får for oss å bryte den.

Intervjusituasjonen kan noen ganger oppleves som kaotisk i pakistanske familier. Det er sjelden vi kan intervjuer pakistanske eldre uten andre til stede. Ofte er det mange voksne og barn tilstede i stuen, og de deltar i samtalen. Dette kan være fordel fordi samtalen blir mer «naturlige» og åpne, og mye informasjon kan komme frem gjennom diskusjoner. Støynivået kan enkelte ganger virke forstyrrende inn på intervjuene. Barn leker, TV står på og telefonen ringer. Familiemedlemmer og naboer kommer innom. Vi får servering av te og kaker, eller en lettere pakistansk matrett. Dette er en intervjusituasjon som vi av og til må forholde oss til. Det kan virke avsporende, men det gir også et innblikk i pakistanske Eldres dagligliv.

Det er vanskelig å si noe om hvor representative informantene i denne undersøkelsen er. Materialet er begrenset, og folks bakgrunn og livssituasjoner kan variere innen én etnisk gruppe. Undersøkelsen har som mål å presentere et mangfold av Eldreliv, og forsøke å forstå hva en god alderdom er for danske og pakistanske eldre som er intervjuet. Når jeg omtaler de eldre som *danske og pakistanske eldre*, dreier det seg om eldre som er intervjuet i undersøkelsen. Det som kommer frem i intervjuene behøver ikke å ha

allmenn gyldighet for danske og pakistanske eldre. Jeg vil likevel tro at presentasjonen av eldre folks liv, som det fremkommer i denne rapporten, kan si noe generelt om pakistanske eldre. Arbeidsmigranter med bakgrunn fra blant annet Tyrkia, Marokko og India vil også kunne kjenne seg igjen i beskrivelser av Eldres liv.

Danske og pakistanske eldre skiller seg fra hverandre ved at pakistanere kulturelt og religiøst er mer forskjellig fra «det /de norske» enn folk med dansk bakgrunn. Sammenligningen mellom gruppene kan belyse likheter og ulikheter i tilpasningen i et andreland. Den kan tydeliggjøre hvilke verdier som vektlegges, og hvilke dilemmaer som folk må forholde seg til. Sammenligningen kan bidra til å synliggjøre fellestrekk og variasjoner i Eldres opplevelser og erfaringer knyttet til det å bli gammel. Ved å kontrastere eldre med dansk og pakistansk bakgrunn, vil ulikheter og likheter bli tydeligere enn om en valgte grupper fra for eksempel asiatiske land.

1.8 Hva inneholder kapitlene

Kapittel to og tre handler om danske og pakistanske Eldres migrasjonshistorier og etnokulturelle tilhørighet. Neste kapittel dreier seg om hvordan de opplever sine roller som eldre. Migrasjonsmønstre og etnokulturell tilhørighet virker inn på de Eldres opplevelse av et godt liv. Pakistanske og danske eldre kan ha ulike forventninger til alderdommen og hva de anser som vesentlig i sammenheng med omsorg. Dette tar jeg opp i kapittel fem og seks. Kulturell kontinuitet er vesentlig, men hvordan danske og pakistanske eldre opplever kontinuitet tydeliggjøres blant annet gjennom vaner og tradisjoner. Dette skriver jeg om i kapittel syv. Forslag til tilrettelegging av en etnisk sensitiv eldreomsorg, presenteres i kapittel åtte.

2 Migrasjon og transnasjonal tilpasning

2.1 Innledning

Det er ulike årsaker til at folk bosetter seg i andre land. Det kan være arbeidsledighet i hjemlandet, personlige vansker, konflikter i familien, eventyrlyst eller ønske om utdanning. Men alle har forventninger til et godt liv eller et bedre liv enn det de forlot. Migrasjonsprosessen kan oppleves forskjellig alt etter hvilke type liv folk hadde i hjemlandet, hvorfor de forlot hjemlandet og hvordan livet har blitt i det nye landet. Det emigranter har felles er oppbrudd fra hjemstedet, brudd med det tilvante og tilpasning til det mer eller mindre fremmede i et nytt land. Det innebærer kulturelle og sosiale tap, men også muligheter for et bedre liv sosialt og økonomisk. Mange eldre anser kontakten med hjemlandet som vesentlig for et godt liv. Ulike typer migrasjonsprosesser og tilpasninger i mottakerlandet begrenser eller muliggjør denne kontakten til hjemlandet.

Blant de jeg har intervjuet oppgir de fleste – både danske og pakistanske eldre – at arbeidsledighet i hjemlandet var årsaken til at de dro ut. Noen nevner utferdstrang, de ønsket å oppleve noe annet. Tragedier eller konflikter i familien gjorde at andre gjerne ville bort fra hjemstedet. Pakistanske menn reiste ut for å arbeide i Norge, mens kvinner og barn ble tilbake i hjemlandet. Mange pakistanske kvinner har kommet for å gjenforenes med sin ektefelle etter at mannen har bodd en del år i Norge. Etter hvert som barna har blitt større og mennene har etablert seg, har familiene blitt gjenforent i Norge. Selv etter mange års botid i Norge, er folk knyttet til hjemlandet på ulike måter. Migrasjonsprosessen omfatter tilpasning til Norge, men kan også omfatte nær kontakt med hjemstedet som opprettholdes gjennom familienettverk og eiendommer. Ulike tilpasninger får konsekvenser for de eldres liv i Norge. Videre skaper det noen forutsetninger for å opprettholde kontakten med hjemlandet. Denne transnasjonale tilpasningen fordrer blant annet god nok økonomi og helse til å kunne reise frem og tilbake til hjemlandet. Det forutsetter videre at det sosiale nettverket i hjemlandet opprettholdes. Transnasjonalisme (Glick Sciller et al. 1992) kan forstås som en tilknytning til sosiale felt som omfatter både innvandreres hjemland og mottakerland. Pakistanske eldre som er intervjuet lever sitt liv i et pakistansk miljø i Norge og i «sitt miljø» i Pakistan, de er hva vi kan betegne transmigranter. Ifølge Smith og Guarnizo (1998) utvikler og opprettholder transmigranter mange ulike typer relasjoner i to eller flere land.

Det kan dreie seg om relasjoner i familie og organisasjoner, økonomiske, sosiale, religiøse og politiske relasjoner som strekker seg over landegrensener. Pakistansk eldre kan ha tilknytninger til hjemlandet som omfatter flere eller alle disse typer relasjoner.

2.2 Pakistansk migrasjon

Pakistanske arbeidsmigranter kom til Norge på 1960- og 1970-tallet. En del pakistanske menn reiste først til andre europeiske land for å søke arbeid før de kom til Norge. Innvandringsstopp og vansker med å finne jobb i europeiske land gjorde at mange reiste videre. Det var enkelt å finne arbeid i Norge, og innvandringsstopp ble innført senere (1975) enn i mange andre europeiske land. Men de fleste pakistanske menn kom direkte til Norge. En slektning eller venn fra hjemstedet skaffet dem jobb og et sted å bo – de kom som følge av *kjedemigrasjon*. Pakistanske arbeidsmigranter har derfor ofte tette nettverk av familiemedlemmer og venner i Norge som kommer fra hjemstedene deres i Pakistan.

Alle de pakistanske arbeidsmigrantene jeg har intervjuet er gift med pakistanske kvinner. Typiske trekk ved en pakistansk arbeidsmigrantfamilie er en mann som kom rundt 70-tallet og har bodd i Norge 25–30 år. Hans kone og barn har kommet til Norge til ulike tider. Konen kan ha kommet for 10–12 år siden, mens noen sønner har kommet tidligere og noen voksne barn bor fortsatt i Pakistan. De arrangerte ekteskapene med ektefeller fra Pakistan bidrar til at kontakten med det sosiale nettverket i hjemlandet opprettholdes og videreføres.

De fleste pakistanske eldre jeg har intervjuet kommer fra større eller mindre landsbyer i Punjab. Enkelte kommer fra storbyer som Lahore og Rawalpindi. De har 3–9 års skolegang. Enkelte av kvinnene har ikke gått på skole. I Norge har mennene arbeidet i blant annet verkstedindustri og fabrikk. De intervjuede har fått bedre økonomi i Norge enn de ville hatt i hjemlandet. De gir uttrykk for at de klarer seg bra økonomisk, bortsett fra enkelte som har uføretrygd med økonomisk støtte fra sosialkontoret. Flere kvinner gir uttrykk for at materielle goder ikke betyr så mye. Det som er viktig for dem er å være sammen med familien. De fleste pakistanske har økonomiske og sosiale forpliktelser i hjemlandet. De har økonomiske forpliktelser i forhold til familiemedlemmer, og det forventes at de deltar i brylluper, begravelser og andre familiehendelser. Mangel på tid og penger kan begrense mulighetene for å imøtekomme forpliktelsene for noen. Helseproblemer i tillegg til økonomiske vansker er et hinder for å reise til Pakistan

for enkelte. Den lange turen krever en fysisk helse som noen av de intervjuede ikke lengre har.

Følgende eksempler kan illustrere ulike typer tilpasninger, og konsekvenser for de eldres liv:

En båt på havet uten styring

Hussein (56 år) betegner seg som «fattig». Hussein forteller om *et vanskelig liv* i Norge. Han har kone og tre barn i tenårene. Han har mistet kontakten med familien i Pakistan, fordi han ikke har hatt mulighet for reise dit jevnlig i de senere år. Dette gjør ham nedtrykt. Han ønsker å reise tilbake til Pakistan, men familieforpliktelser, dårlig helse og dårlig økonomi hindrer ham i å gjøre det. Han har uføretrygd og i tillegg får han sosialhjelp for at familien skal kunne overleve. Han mister retten til sosialstøtte dersom han reiser ut av landet. Hussein kom til Norge i 1971 etter å ha reist rundt i Europa for å finne en jobb. Han fikk jobb med en gang han kom til Norge – på en fabrikk. Han hadde tenkt å være i Norge 5–10 år for å tjene penger. Han ble svært godt mottatt da han kom til Norge. Han snakker en del engelsk og kunne kommunisere med nordmenn. Han hevder at alle nordmenn var hyggelige, hjelpsomme, og han ble invitert hjem til dem. Etter noen år begynte han i verkstedsindustrien. Her likte han seg dårlig. Han jobbet sammen med mange pakistanske menn. Det var dårlig betalt. «Det var en skitten og tung jobb som ingen nordmenn ville ha,» sier Hussein. Han jobbet i ett kjøp – lørdager og søndager og mye overtid. Etter noen år startet han med grønnsakhandel i Oslo. Denne gikk dårlig og han måtte slutte. Han vil gjerne ha en jobb, men kan ikke lenger ta manuelt arbeid. Det har han ikke helse til. Han er usikker på hva som vil skje i fremtiden, og han bekymrer seg for økonomien. Han beskriver seg selv som en «båt på havet uten styring».

Noe av hensikten med å bo i Norge er kanskje borte når menn ikke lenger er i arbeid og tjener penger. For enkelte av dem jeg har intervjuet er dette tilfelle. Eldre som mangler tette familienettverk, er uten arbeid og heller ikke kan reise til Pakistan av økonomiske eller helsemessige årsaker, risikerer å få dårligere livskvalitet. Vennskap mellom pakistanske familier kan erstatte tette familienettverk, men kontakten til familien i hjemlandet er vesentlig. Kun en av de intervjuede sier at hun ikke liker seg i Pakistan. Det er en del konflikter mellom henne og familien i Pakistan.

Men flere av dem jeg har intervjuet har fått bedre muligheter for å reise til hjemlandet på sine eldre dager. De har bedre tid når de ikke lengre er i arbeid, og de kan leve av uførepensjon eller alderspensjon i Pakistan. De har anledning til å være der flere måneder ad gangen. Følgende eksempel kan illustrere denne type tilpasning:

Grenseløs familietilknytning

Khalid (67 år) forteller at han har noen gamle slektninger i Pakistan som han er veldig knyttet til. Det er dem han er sammen med når han er i Pakistan.

Men siden barna er her (i Norge), må vi reise tilbake og være her. Jeg skal bygge hus i Pakistan. (...) Jeg skal bygge et 'resthouse' for hele familien. Og der skal jeg ha fire soverom, to kjøkken og to TV-rom. Det er ikke alle i familien som reiser på en gang, noen ganger reiser de, og en annen gang reiser de andre.

Khalid kommer fra en mindre by i Punjab i Pakistan. I Pakistan drev han butikk i 20 år før han kom til Norge i 1971. En tragisk hendelse i familien gjorde at han ønsket å reise bort fra hjemstedet for en stund. Etter fjorten dager i Norge fikk han jobb. Han fikk først jobb på et verksted, siden har han arbeidet på fabrikk. Han ble pensjonert da han var 65 år gammel. I dag er han 68 år. Hans kone, Famida, kom til Norge i 1982. De har fire voksne barn i Norge som alle er gift med pakistanske ektefeller, og de har barnebarn. Khalid og hans kone bor i en fireroms leilighet i Oslo. De bor sammen med en sønn og svigerdatter og deres fire barn, som går i barnehage og på barneskole.

Flere fra Khalids familie har etter hvert kommet til Norge. Det bor nå 13 familier i nærheten som er i slekt med Famida og Khalid. Til sammen har de 200 slektninger som bor i Oslo. Khalid og Famida er de eldste, og de er derfor et samlingspunkt for andre familiemedlemmer. Men når alle skal møtes – for eksempel når det er brylluper, feiring av Eid (muslimsk helligdag) eller andre feiringer – må de leie et lokale i nærmiljøet. Famida og Khalid får ofte besøk fra Pakistan, og de reiser til Pakistan cirka annet hvert år. De reiser også dersom det er spesielle begivenheter som begravelser og bryllup. De har hus og forretningsforetak i Pakistan som må ivaretas.

Denne familien har hva en kan betegne som en «vellykket» tilpasning. Khalid har alderspensjon i Norge som han har krav på å få utbetalt, selv når han oppholder seg lengre perioder i Pakistan. Han og hans kone kan derfor reise til Pakistan og være der flere måneder i året. De bygger hus på hjemstedet i Pakistan, slik at hele familien kan fortsette å reise på besøk til Pakistan. Husbygging i Pakistan er et av bindeleddene til hjemstedet – de eldre kan bo der når de er i hjemlandet. De kan drømme om å bosette seg der eller gjøre alvor av det. Det gir mulighet for å tilbringe perioder av alderdommen i Pakistan sammen med slektninger på hjemstedet.

Når pakistanske menn ikke lenger er i arbeid, risikerer de å miste kontakten med nordmenn. Alderdommen tilbringes sammen med familien og i pakistanske miljøer. Offentlige kontorer og helsetjenester blir for mange

den eneste kontakten med norske miljøer. For mange er dette en god alderdom, mens for andre vil det være et tap å miste den daglige kontakten med norske miljøer som de har hatt kontakt med gjennom arbeid. En eldre mann som fortsatt er i arbeid, sier han vil melde seg inn i norske foreninger og delta på eldresentrene når han blir pensjonist. Han ønsker ikke å miste kontakten med majoritetssamfunnet etter å ha deltatt i arbeidsliv og i politikk i mange år. De pakistanske kvinnene har hatt liten kontakt med nordmenn og majoritetssamfunnet. Etter hvert som antallet personer med pakistansk bakgrunn har økt, er det likevel mulig å klare seg uten norskkunnskaper. Pakistanske kvinner mestrer dagliglivet uten å måtte forholde seg til majoritetssamfunnet.

De fleste mennesker med pakistansk bakgrunn har tilhørighet til pakistanske nettverk i Norge. Det kan synes som om de har etablert tilhørighet til pakistanske miljøer i Norge og til hjemstedet i Pakistan. Når jeg spør hvor «hjemme» er, svarer de eldre at det er både hjemstedet i Pakistan og i Norge. Disse to stedene for tilhørighet utgjør hva vi kan kalle translokalitet (Goldring og Smith i Smith og Guarnizo 1998). Det er her mange pakistanske føler seg «hjemme». De pakistanske eldre har hatt en drøm om å være i Norge 5–10 år, tjene mange penger for så å reise tilbake til Pakistan. De har barn og barnebarn, og dette binder dem til Norge. Det nærmeste de kommer drømmen om å vende tilbake, er en transnasjonal tilpasning.

2.3 Dansk migrasjon

De danske eldre har ikke kommet til Norge via kjedemigrasjon eller familie-gjenforening. De har emigrert som *enkeltpersoner*, og har derfor ikke et dansk familienettverk i Norge. Flere danske reiste først til Sverige, for så å søke arbeid i Norge. Omtrent alle de danske eldre har kommet som arbeidsmigranter etter krigen. De hevder at de ble svært godt mottatt i Norge på grunn av «danskehjelpen», som Danmark bidro med til Norge under krigen. Enkelte oppgir utferdstrang som årsak til at de reiste fra Danmark. Noen danske informanter forteller at naturen i Norge virket tiltrekkende på dem. De har vært på ferie i Norge og har derfor ønsket å oppholde seg en stund i landet. Kun en av de intervjuede var gift med en nordmann før hun kom til Norge. Enkelte har giftet seg med nordmenn etter at de kom til Norge. Bortsett fra et dansk ektepar, har alle de gifte norske ektefeller.

Danske eldre har fra 7 års skolegang med yrkesfaglig bakgrunn til utdanning fra høyskole og universitet. I Norge har de arbeidet i restaurantbransjen, helse- og sosialetaten, de har vært håndverkere eller egen nærings-

drivende. Bortsett fra to som fikk uføretrygd noen år før de fikk alderspensjon, har alle arbeidet inntil pensjonsalder.

Danske eldre har svært forskjellige tilpasninger fra de pakistanske eldre. Flere bor alene i leiligheter, eller de bor med ektefelle/samboer. Deres familier og venner er norske, med innslag av danske venner. Danske eldre er integrert på alle nivåer i samfunnet. En kunne derfor tenke at norske og danske eldre opplever et kulturelt fellesskap. Den geografiske avstanden mellom landene er også kort. Men danske eldre har likevel ulike opplevelser og erfaringer i forholdet det å føle tilhørighet til Norge.

Trevlerøtter, ikke røtter

Bodil er gift med en norsk mann, og det er årsaken til at hun bor i Norge. Hun ville valgt å bo i Danmark, dersom hun kunne. Noen år bodde hun i Danmark med ektemann og tre barn, før de flyttet til Bergen. Bodil forteller at den første tiden i Norge var vanskelig. Hun trivdes ikke i Norge. Hennes foreldre døde tidlig. Det har vært et savn, fordi foreldrene var den viktigste kontakten til Danmark. Hun hevder at barns tilknytning til foreldres hjemland ofte går gjennom besteforeldre. Dette har hennes barn ikke opplevd – de var små da hennes foreldre døde. Hun sier hennes danske venninners barn har fått en nær tilknytning til Danmark gjennom besteforeldrene. Etter hennes foreldres død har familien ikke hatt noe sted å reise til i Danmark, og det blir dyrt å bo på hotell.

Migrasjon innebærer at mange føler at de mister tilhørighet til hjemlandet, og den blir ikke erstattet av en tilhørighet til det landet de flytter til. Bodil hevder at selv det å flytte fra et land som ligger så nært Norge som Danmark, kan være vanskelig: «For det norske er ikke deres (danskenes), og det danske har de jo gitt fra seg.» Hun sier hun har «røtter begge steder». «Men det er «trevlerøtter» ikke hele roten. Det er ikke bra å ha røtter begge steder, det gjør vondt.» Hun sier at hun aldri helt har slått seg ned i Norge. Hun og hennes mann bor i Bergen. Hennes nærmeste venner i Bergen kommer fra andre land i Europa. «Jeg tror vi føler litt det her at vi forstår hverandre,» sier hun. Bodil hevder også at det er vanskelig å komme med kritiske bemerkninger om norske folks atferd og om Norge. «Som *utlending* kan man ikke tillate seg å si noe negativt,» uttaler hun.

Bodil omtaler seg selv som «utlending». En dansk eldre mann betegner seg som «gjest» til tross for at han har bodd i Norge i rundt 30 år. Beskrivelsene vitner om at det kan være vanskelig å føle tilhørighet til et annet land enn hjemlandet, selv når den kulturelle og språklige avstanden tilsynelatende er kort. Flere dansker gir imidlertid uttrykk for at det er store kulturelle forskjeller mellom nordmenn og dansker. De har dessuten måttet forandre

sitt danske språk for at nordmenn skal forstå hva de sier. Det kan virke som om en del dansker opplever seg som det jeg vil betegne som «usynlige fremmede».

Tilhørighet uten savn

Peder kom til Norge etter å ha arbeidet en kort tid i Sverige. Han kom til Norge på begynnelsen av 50-tallet på grunn av arbeidsledighet i Danmark. Han forteller at alle dansker ville til Sverige, men han valgte å dra videre til Norge. Han hadde fagutdannelse fra Danmark, og fikk arbeid innen sitt fag med en gang han kom til Norge. Han giftet seg med en norsk kvinne, og bosatte seg i Norge. Han hadde tenkt å være noen år i Norge, tjene penger for så å reise tilbake til Danmark. «Men du vet jo at jeg ble hengende fast» – han ler og peker på sin kone. Han forteller at den gang var det ikke helt enkelt å komme til Norge. Han måtte ha pass, arbeidstillatelse og 500 kroner. «Det var mye penger den gangen. Og jeg måtte fornye arbeidstillatelsen hvert år,» sier han.

Peder tenker ikke lengre på å reise tilbake til Danmark. Hvis han blir sentimental, har han danske blader og dansk TV. Men han legger til at når han ser på dansk TV og hører deres nyheter, så føler han ikke trang til å flytte tilbake. Det virker litt «småborgerlig» i Danmark synes han. Han setter stor pris på norsk natur og sier: «Altså her er du fri. Jeg kan sette meg inn i bilen og jeg kan kjøre hele dagen opp på de høyeste fjell. Hvor kommer du hen i Danmark – du kommer ingensteds.» Da han kom til Norge syntes han det var uforståelig at folk gikk i fjellet, men etter hvert har han reist rundt i hele landet.

En kort stund bodde Peder i Danmark sammen med sin kone, men hun trivdes ikke. Siden har de bodd i Norge, og han drømmer ikke lenger om en alderdom i Danmark. Han reiser sjelden til Danmark nå når hans søsken er døde. Han har holdt kontakt med sine søsken helt til de døde. Sist han og hans kone var i Danmark bodde de på hotell, og det synes han ble dyrt. Peder har ikke hatt problemer med å tilpasse seg et liv i Norge. Blant annet har naturen bidratt til å gi han et liv han setter spesielt pris på, i tillegg til et godt familieliv. Han betegner seg som dansk, han snakker en mellomting av norsk og dansk, men opplever ikke dette som et problem.

I likhet med Bodil er også Peder dansk i Norge, men han vektlegger dette i mindre grad. I det praktiske liv er det ingen forskjell på Bodil og Peders tilpasning til Norge. De har begge hatt krevende og ansvarsfulle stillinger, og har et godt nettverk av familie og venner. De bor bra og har ikke økonomiske bekymringer. Men det følelsesmessige forholdet til det å være dansk i Norge, og hvordan dette har preget deres liv, er forskjellig.

Forskjellen i de to tilpasningene kan blant annet forstås i lys av deres tidligere liv i Danmark og årsaken til at de flyttet til Norge. Peder har hatt en vanskelig oppvekst og ønsket å komme bort fra Danmark, og han valgte å reise. Bodil ønsket å bo i Danmark, hun reiste motvillig. Peder har slått seg ned i Norge. Bodil aldri har slått seg ned, hun føler seg som «utlending».

Om utreisen er valgt eller ikke, vil kunne legge noen forutsetninger for hvordan livet i det nye landet blir. Lengsel og savn er vanskelig å leve med. Særlig når en blir eldre, kan drømmen om å reise tilbake bli tydeligere. En dansk eldre kvinne gir uttrykk for dette når hun sier at dersom hennes ekte-mann dør før henne, vil hun overveie å reise tilbake til Danmark. Hun har bodd i Norge i 40 år.

Flere danske eldre gir også uttrykk for at de planla å reise tilbake; om ikke før så når de ble pensjonister. Men barn og barnebarn, hjem og sosiale nettverk knytter dem til Norge, og de har blitt boende. En kvinne bestemte seg imidlertid for å flytte tilbake til hjembyen sin i Danmark da hun ble pensjonist. Hun hadde god kontakt med sine søsken og deres familier på hjemstedet. Hun bodde der noen måneder, men flyttet tilbake til Norge. Dette har hun ikke angret på. Hun erfarte at etter mange år i Norge, var hennes tilhørighet til Danmark svekket. Hun følte at hun ikke hørte til der. Naturen, hjemmet og det sosiale nettverket gir henne tilhørighet til Norge. Hun reiser ofte på besøk til Danmark, men hun ønsker ikke å bo der.

Danske eldre reiser ofte til Danmark, og flere har opprettholdt kontakt med venner og familie gjennom mange år. Enkelte besøker familiemedlemmer, men flere nevner at når deres foreldre dør, blir kontakten til hjemlandet svakere. Danske eldre har færre kontakter i Danmark enn pakistanske har i Pakistan. Deres kontaktnett har hovedsakelig vært med jevnaldrende eller folk som er eldre enn dem, hvorav mange nå er døde. Dette kan betegnes som horisontale relasjoner. Men nasjonen Danmark fortsetter å ha betydning for danske eldre. De reiser på kurs eller de tilbringer ferier i Danmark. Handleturer til Danmark er det flere som deltar på. Enkelte nevner imidlertid at det blir dyrt å tilbringe tid i Danmark, når de må bo på hotell. Kun en av informantene har tilgang til sommerhus i Danmark. De pakistanske informantene har nettverk i hjemlandet som omfatter alle generasjoner. De kan ha blant annet barn og barnebarn som er bosatt i Pakistan, og også andre familiemedlemmer. Deres relasjoner er både vertikale og horisontale.

2.4 Transnasjonal tilpasning

Danske og pakistanske arbeidsmigranter har hatt som mål å reise tilbake til sine hjemland, etter å ha arbeidet i Norge noen år. Drømmen om å vende tilbake har også informantene beholdt i alderdommen. Mange har bedre muligheter for å opprettholde kontakt med sine sosiale nettverk i hjemlandet enn tidligere. Billigere og raskere kommunikasjon, internett, telefon og bedret økonomi blant folk gjør det enklere å opprettholde kontakten selv med et fjerntliggende land som Pakistan. Tid kommer inn som en viktig forutsetning for fortsatt å delta i det sosiale liv i hjemlandet. Eldre som ikke lenger er i arbeid har muligheter for å oppholde seg lengre perioder på hjemstedet, noe mange pakistanske eldre gjør.

Både danske og pakistanske eldre i undersøkelsen gir uttrykk for at reiser til hjemlandet er svært viktig for dem. Men pakistanske eldre vektlegger betydningen av familienettverk i hjemlandet i større grad enn de danske gjør. Tilgjengeligheten til Danmark er langt enklere enn til Pakistan, og enkelte danske reiser til Danmark i helger eller ferier flere ganger i året. Men mange danske eldre reiser også til andre feriesteder, blant annet til land i Sør-Europa. Formålet med reiser til Danmark er ofte sosialt samvær med familie og venner. Men de danske reiser også til Danmark, selv om de ikke lengre har familie eller et sosialt nettverk der. De reiser til «hjemlandet» Danmark. De reiser for å oppleve Danmark og dansk kulturelt liv.

Den transnasjonale tilpasningen bidrar til å skape *kontinuitet*, der det i realiteten foreligger et brudd, mellom livet i hjemlandet og livet i mottakerlandet. For danske og pakistanske eldre har imidlertid kontakten med hjemstedet ulikt meningsinnhold. De pakistanske informantene lever i en transnasjonal «community» med tette pakistanske nettverk både i Norge og Pakistan. De kan ha forretningsvirksomhet og hus på hjemstedet i Pakistan. Danske eldre bor spredt i Norge og kommer fra ulike steder i Danmark. De tilhører ingen transnasjonal «community». Enkelte danske eldre som bor i nærheten av hverandre, treffes for sosialt samvær. Noen møtes på fester som arrangeres av danske innvandrersorganisasjoner. Reiser til Danmark er av kortere varighet, det er noen uker og helgeturer.

Migrasjonsprosessen for dansker og pakistanske er også forskjellig. Danskene kom som nevnt som enkeltpersoner, mens de pakistanske ofte ble sendt av familiemedlemmer for å bedre familiens økonomi. De to typer migrasjonsmønstre kan betegnes som *individuell migrasjon* og *kjedemigrasjon*. Ulike migrasjonsmønstre vil kunne påvirke tilpasningen i mottakerlandet. Kjedemigrasjon bidrar til tette nettverk av venner og familiemedlemmer, noe de fleste av de pakistanske innvandrerne har i Norge. Mens

individuell migrasjon medfører at nettverk må opparbeides i mottakerlandet enten gjennom arbeid, familieetablering eller i andre sosiale sammenhenger.

Kjedemigrasjonen fra Pakistan har ført til et tett etnisk miljø som i stor grad er selvforsynt med mange tjenester. Familiegjennforening har bidratt til å synliggjøre behov for tjenester som nå dekkes av pakistanske dagligvareforretninger, moskeer, innvandrersorganisasjoner, leger, frisører osv. Pakistanske eldre lever sitt hverdagsliv i dette miljøet – der også alle familiemedlemmer og venner har pakistansk bakgrunn. De har liten kontakt med majoritetssamfunnet, bortsett fra at de benytter offentlige tjenester. Enkelte menn interesserer seg for norsk politikk, men er ikke aktive deltakere i politikk. Interessen for politikk synes også å være konsentrert om politikere som har pakistansk bakgrunn. Foreningsaktiviteter knytter seg til innvandrersorganisasjoner. Pakistanske eldre som er intervjuet kan betegnes som *segregerte* sosialt og kulturelt i forhold til majoritetssamfunnet, men er økonomisk integrerte og benytter enkelte offentlige tjenester. Mange er økonomisk, kulturelt og sosialt integrerte i en transnasjonal «community».

De danske informantene er *integrert* i det norske samfunn både sosialt, kulturelt og økonomisk, men de understreker sin danskhet og føler mer eller mindre tilhørighet til både Danmark og Norge. Hva som synliggjør dem som danske i Norge er det danske språk eller en dansk aksent. Danske eldre jeg har intervjuet snakker dansk eller et avslepet dansk. Språket er det mest synlige kjennetegnet for «danskhet» i Norge, andre forskjeller er mer subtile.

3 Eldres etnokulturelle tilhørighet

3.1 Innledning

Kultur og etnisitet er vage begreper, de må avgrenses og klargjøres for å være nyttige. Viktige elementer i kultur er felles språk, felles erfaringer, felles kunnskaper og felles verdier (Eriksen 1997). Kultur overføres fra generasjon til generasjon. Vi er sosialisert til å forstå virkeligheten på en bestemt måte, det vil si i en kulturell kontekst. Gjennom erfaringer og kunnskaper endres den kulturelle ballasten. Den opprinnelige kulturelle bakgrunnen kan forsterkes eller svekkes gjennom livsløpet, men fellesskap i kulturell tilhørighet er vesentlig for etnisk identitet. Det kan likevel være mange måter å være «pakistaner» og «danske» på. Etnisitet dreier seg om forskjeller, og grenser mellom etniske grupper opprettholdes ved å definere egen etniske gruppe som forskjellig fra andre etniske grupper. Hva forskjellene består i kan endres over tid og i møte med folk fra andre etniske grupper (Barth 1969). Men kjennetegn ved etniske grupper er ofte felles språk og felles historie.

Barth (ibid.) hevder at etnisitet er et imperativ for den sosiale identiteten på samme måte som kjønn og rang. Det er ikke noe en kan sette midlertidig til side. Når folk bosetter seg i et annet land enn hjemlandet, vil de bli konfrontert med at de ikke tilhører majoritetsbefolkningen, enten det er en språklig aksent eller utseende som tilsier dette. Etniske markører som klær, mat og innredning synliggjør også at folk har ulike tilhørigheter. Ronström (1996) presenterer hva han kaller «roots-teorier» som anser etnisitet som en viktig ressurs for å oppnå en «god alderdom». Han skriver at etnisitet fungerer som et bindeledd til kulturell arv og opprettholder utprøvde og sosialt aksepterte løsninger for aldersrelaterte problemer. Etnisitet påvirker også hvordan roller utformes og hvilke sosiale adferdsmønstre som utvikles i familien.

To retninger gjør seg gjeldende innen forskning om eldre og etnisitet. Noen forskere hevder at etnisk tilhørighet forsterkes etter hvert som en blir eldre, mens andre hevder at vektlegging av etnisk tilhørighet avtar med stigende alder (Gaunt 1996). Desto lengre folk oppholder seg i et nytt land, jo bedre tilpasset og assimilert blir de (Gordon 1964 i Gaunt 1996). Denne polariseringen mellom to retninger synes altfor bastant. I et flerkulturelt samfunn vil en finne mange tilpassningsformer både på gruppenivå og individuelt nivå. Men å akseptere at det finnes kulturelle og etniske forskjeller, er

en vesentlig forutsetning for å forstå eldre livssituasjon. Mange av de behovene som eldre mennesker har kan være like og uavhengig av etnisk tilhørighet, blant annet hjelp dersom de blir hjelpeløse. Men forventninger til hvordan behov uttrykkes og imøtekommes og dekkes varierer etter etnisk tilhørighet (Trela og Sokolovsky 1979).

3.2 Ulike etnokulturelle tilpasninger

«Vi forandrer oss aldri», uttaler en pakistansk mann når jeg spør om han oppfatter seg selv som mindre pakistansk nå enn tidligere. Mange eldre med pakistansk bakgrunn kan se tilbake på et langt liv i Norge, et liv som kunne tenkes å ha påvirket opplevelsen av etnisk identitet. Flere uttaler at de har blitt mer opptatt av sin kulturelle bakgrunn etter hvert som de har blitt eldre. Ingen føler seg som en nordmann, og de betegner seg heller ikke som norske. Men noen hevder at de føler seg som både norske og danske eller norske og pakistanske. Enkelte kan føle seg som verken norske eller pakistanske, norske eller danske. Dette kan illustreres ved tre måter å håndtere etnokulturell identitet på:

1. Enten–eller identitet
2. Både–og identitet
3. Verken–eller identitet

Både–og identitet

En pakistansk mann definerer seg som både norsk og pakistansk. Det å ha to kulturelle tilhørigheter, skaper ingen konflikter for han. Han mener det er viktig å ha en stødig base i opprinnelig kulturell bakgrunn. Han har «silt ut» det han ikke liker både i pakistansk og norsk kultur, og konstruert sin egen to-kulturelle identitet. Han deltar i majoritetssamfunnet gjennom arbeid og norske foreninger, og er godt integrert både i det norske samfunnet og i pakistanske miljøer. Han har vist seg som en initiativrik person i kontakt med majoritetssamfunnet og hevder at «samfunnet er ikke inkluderende såfremt man ikke tar eget initiativ». Når han blir pensjonist vil han fortsette å ha kontakt med majoritetssamfunnet gjennom norske foreninger, som blant annet Norsk Pensjonistforbund. Han ønsker også å benytte eldresentrene for ikke å miste kontakten med nordmenn. En annen eldre mann beskriver seg også som både norsk og pakistansk. Men han sier han føler seg delt mellom Pakistan og Norge. «Jeg er delt på en måte, for halvparten av familien er i

Pakistan og mine sønner og døtre er her alle sammen. Men jeg trives både i Pakistan og her,» sier mannen.

En dansk kvinne betegner seg som dansk, men har tilhørighet både i Norge og Danmark. Hun reiser til Danmark flere ganger i året, og har opprettholdt kontakten med sine jevnaldrende venner. Men hun vil ikke bo der. Hun hevder hun har fått to land, hun opplever ikke at hun mangler tilhørighet i disse to landene. Danske eldre betegner seg som danske til tross for at de har bodd i Norge i rundt 50 år og deltar på alle nivåer i det norske samfunn. Flere av de danske har norske familier, og omtrent alle har norske nettverk. De oppfatter seg som først og fremst danske, men gir likevel uttrykk for ambivalens i sammenheng med tilhørighet til de to landene. «Men ikke kall oss innvandrere» uttaler en eldre dansk mann. Uttalelsen indikerer at «innvandrere» oppfattes som et fremmedgjørende begrep. Dansker oppfattes ofte ikke som innvandrere. Det synes å være færre motforestillinger mot å kalle pakistanske eldre for «innvandrere» i samfunnet.

Enten–eller identitet

Famida sier hun er pakistansk, hun er ikke norsk. Hun er også pakistansk statsborger, men nå vil hun søke om å få norsk pass. Hun må ha visum for å reise til andre europeiske land (de har slektninger i flere europeiske land). Hun sier: «Jeg har for eksempel en slektning i Tyskland. Hennes mann døde, og vi kunne ikke reise for vi fikk ikke visum (raskt nok). Vi har familie i England, og må søke om visum hver gang vi skal dit. Derfor skal jeg søke om norsk statsborgerskap.» Norsk statsborgerskap ønskes av praktiske årsaker. Å få norsk pass påvirker ikke hennes følelse av å være pakistansk. Omtrent alle de eldre pakistanske jeg har snakket med betegner seg som pakistanske selv om de har bodd i Norge i 20–30 år.

En mann er *dansk*. Han har bodd i Norge i over 30 år men oppfatter seg ikke som norsk. Hans kone er også dansk. Han er pensjonist, men fortsetter å påta seg arbeidsoppgaver. Han føler at dersom han slutter med det, flytter han bort fra Norge. Da flytter han inn i sitt hjem, lukker grinden og lever sitt eget liv. I hjemmet er de omgitt av det «danske». Dansk språk og litteratur, dansk radio osv. er en del av hverdagen. De har tett kontakt med Danmark, der de har barn og barnebarn. Han betegner sitt liv i Norge som en gjestesituasjon. Hans tilhørighet er knyttet til hans danske hjem i Norge, det han beskriver som sitt tilhørssted. Han gir uttrykk for at Norge er et fristed – et sted han er fristilt til å definere sin egen identitet som dansk.

Verken–eller identitet

Enkelte føler seg som fremmede i Pakistan og en pakistansk mann sier: «Vi er utlendinger her (i Norge) og vi er utlendinger i Pakistan.» Han har bodd i Norge i 25 år og er norsk statsborger. Når han reiser til Pakistan blir han behandlet som utlending fordi han har norsk pass, og i Norge vil han aldri bli godtatt som norsk. Han sier at alle ser at han har mørk hud, mørke øyne og mørkt hår, men han føler seg likevel mer norsk enn de som bor på Grønland (i sentrum av Oslo). Pakistan er en helt annen verden, han merker at han ikke er bare pakistansk lenger. Han har forandret seg i Norge – og legger til at «egentlig er vi norske». Han synes det er vanskelig å føle seg som verken norsk eller pakistansk.

En dansk kvinne, Bodil, som vi møtte i forrige kapittel, beskriver sin tilpasning som manglende tilhørighet til begge land. Hun har «trevlrøtter», ikke «hele røtter» verken i Danmark eller Norge. Få av de danske informantene har tilhørighet til i et dansk etnisk miljø i Norge. De knytter sin etnokulturelle identitet til en dansk oppvekst og til Danmark. De har en individuell og følelsesmessig opplevelse av å være dansk i Norge. Danske elders tilhørighet kan beskrives som en individuell etnisk tilhørighet, mens pakistanske eldre har en etnisk gruppetilhørighet. Ulike tilhørigheter kan sees i sammenheng med migrasjonsmønstrene, der de pakistanske som nevnt kom via kjedemigrasjon, mens de danske har kommet som enkeltindivider.

Både danske og pakistanske eldre jeg har intervjuet, opplever seg som forskjellige fra nordmenn. Danske informanter hevder at det er stor forskjell på dansker og nordmenn. Men de har vansker med å uttrykke hva forskjellene består i – de etniske markørene er uklare. Danske eldre er mindre reflekterte når det gjelder forskjeller, sannsynligvis fordi markørene er mer subtile og mindre vesentlige for tilpasning i det norske samfunn. De pakistanske informantene er tydeligere når de snakker om forskjeller. De benevner etniske markører som klart skiller dem fra nordmenn. Forskjellene er tydelige, og de har konsekvenser for deres hverdagsliv.

Tilhørighet til etnisk gruppe og familietilhørighet «beskytter» pakistanske eldre mot å delta i majoritetssamfunnet, dersom de ikke ønsker det.

Etnokulturell tilhørighet og identitet kan forsterkes ved at en føler seg diskriminert eller marginalisert i forhold til majoritetssamfunnet. Folk med pakistansk bakgrunn kan føle seg diskriminert i ulike sammenhenger. Dansker kan også oppleve det som kan betegnes som trakassering. Det er vanskelig for folk med pakistansk bakgrunn å bli en «usynlig innvandrer», dersom de ønsker det. Dansker har derimot mulighet for dette.

Når folk flytter fra et land til et annet, tar de med seg sin kulturelle bakgrunn som de er sosialisert inn i gjennom oppvekst i familie og på hjemsted. Grad av etnokulturell tilhørighet og opprettholdelse av kulturelle vaner og tradisjoner varierer. Eldre jeg har snakket med gir uttrykk for at tilhørighet som er knyttet til kulturell bakgrunn er vesentlig. Dette gjelder spesielt for de pakistanske eldre, som forholder seg det meste av tiden til egen etnisk gruppe. Men som nevnt vektlegger også danske eldre at de har dansk bakgrunn, og enkelte gir uttrykk for at de har blitt mer «danske» i eldre år. Dette understøtter til en viss grad teorien om at etnisk identitet får økt betydning etter hvert som folk blir eldre. Gaunt (1996) referer til Kastenbaum (1979) som hevder at etnisitet gjenoppstår sent i livet. Kastenbaum sier videre: «Når mennesker eldes blir de naturlig mer etniske, eller for å være mer presis, til en viss grad går de eldre tilbake til etniske aspekter av sine tidligere liv, som har vært undertrykt under de mest utadrettede eller offentlige deler av deres liv.»

Dette kan også være en konsekvens av at tilhørigheten til majoritets-samfunnet svekkes når folk går av med pensjon. Pensjonisttilværelsen markerer et brudd med tilhørighet og identitet knyttet til posisjoner i samfunnet. Denne diskontinuiteten kan gjenopprettes ved å vektlegge kulturell og etnisk tilhørighet som gir en følelse av kontinuitet fra barndom til alderdom. Dette understrekes av Trela og Sokolovsky (1979:129) som viser til undersøkelser de har gjort i USA. De skriver:

Perhaps the most important is that a positive valuation of ethnicity as a nondenigrating component of identity can be a more continuous basis of self-esteem than an occupational identity, which suffers greatly through retirement.

For pakistanske eldre kvinner er dette mindre vesentlig, de har ikke vært ute i arbeidslivet. Men for folk som har vært i arbeid kan en etnisk tilhørighet bidra til kontinuitet, og gi mening til en videre identitetsutforming som ofte endres ved pensjonering.

Hvordan folk opplever kontinuitet og opprettholder etnokulturell identitet kan variere. Kulturelle og individuelle verdier legger føringer på hvordan folk opplever kontinuitet. Kontakten med hjemstedet og hjemlandet, med familie og venner synes å være vesentlig for deres følelse av kulturell kontinuitet. De danske informantene ønsker for eksempel ikke å oppgi sitt danske statsborgerskap av følelsesmessige og identitetsmessige årsaker. En dansk mann takket nei til et tilbud om høyere stilling i et departement, fordi han da måtte si fra seg sitt danske statsborgerskap. Valg av dansk

statsborgerskap innebærer at danske eldre ikke kan stemme ved Stortingsvalg, og når de har bodd utenfor Danmark i mer en fem år, mister de stemmeretten også ved danske valg. Dette kan tolkes som at danske eldres tilhørighet til nasjonen Danmark er vesentlig, og dansk statsborgerskap har betydning for etnisk identitet. Dansk etnisk tilhørighet betyr ikke å være knyttet til en konkret gruppe i Norge, men kan synes å omfatte en følelsesmessig og abstrakt tilhørighet til Danmark.

De pakistanske eldre har et mer pragmatisk forhold til statsborgerskap – det synes ikke å knyttes til identitet i samme grad som for danskene. De praktiske sider ved statsborgerskapet dreier seg om juridiske forhold som hvilke rettigheter og plikter det gir i de to landene – for eksempel rettigheter til kjøp av eiendom i Pakistan og visumplikt. En pakistansk mann lo av mitt spørsmål om betydningen av statsborgerskap, og lurte på om jeg ville oppfatte meg som mindre norsk i Pakistan, dersom jeg hadde pakistansk statsborgerskap. For de pakistanske har ikke passet samme symbolverdi som for de danske. Statsborgerskapet settes i sammenheng med hvilken nytteverdi det har i en transnasjonal sammenheng.

Eldre jeg har intervjuet har konstruert et liv som ligner mest mulig på livet i hjemlandet. Pakistanske og danske hjem er blant annet et uttrykk for dette. Informantene i undersøkelsen omgir seg med ting og innredninger som er «pakistanske» og «danske». Dansk eldres innredning tilsvarer innredning i norske hjem. Ulikheter mellom hjemmene dreier seg mer om eldre danskernes sosioøkonomisk bakgrunn. Men «danske hjem» har noen danske innslag som bøker, aviser og flere abonnere på danske tv-kanaler. Hjemmene til de pakistanske familiene jeg har besøkt er alle likt innredet. De har en toseter og treseters sofa i brunt skinn, gulvene er som regel dekket med teppe. De har en hylleseksjon der de har pyntegjenstander og familiebilder. Det er sjelden bøker i hyllene. På veggene henger det bilder av familien, moskeer og ord fra Koranen. Blomstene er ofte «kunstige». De ser pakistansk TV og hører pakistansk musikk. Dørene til alle rom er alltid åpne. Det er ingen private rom med lukkede dører, slik soverom i danske og norske hjem er.

Både pakistanske og danske eldre kommer altså med uttalelser som tilsier at etnokulturell identitet og tilhørighet er vesentlig for dem. Men de kan være mer eller mindre integrert i det norske samfunn. I stedet for å sette et skille mellom forsterket eller avtagende etnisk tilhørighet, kan etnisk identitet og tilhørighet plasseres på et kontinuum. I den ene enden finner vi folk som fraskriver seg sine kulturelle særtrekk (akkulturasjon), og i den andre enden finner vi folk som understreker den sosiokulturelle avhengigheten (Cohen 1976). De to ytterpunktene av tilpasning kan betegnes som

assimilering versus segregering. Både danske og pakistanske vil kunne plasseres langs dette kontinuumet, med dansk vekt på assimilering/integrering og pakistansk på integrering/segregering.

3.3 Pakistansk etnokulturell tilhørighet

«Det var ikke mange pakistanere på den tiden jeg kom (1982), men nå er det mange pakistanere her – så nå er det bra. Jeg liker meg her (i bydelen) fordi det bor mange pakistanere her. Jeg klarer meg bra uten norsk. Hjemme snakker vi punjabi.» Dette uttaler en pakistansk kvinne som bor i et område av Oslo med tett konsentrasjon av folk med pakistansk bakgrunn. Hun har en norsk venninne som kommer på besøk av og til, men ellers er det pakistansk familiemedlemmer og venner hun har kontakt med. Hun reiser til Pakistan annet hvert år. Hun var i Pakistan i fjor fordi hennes far døde, og hun skal reise til Pakistan i høst fordi nevøen hennes skal gifte seg.

«Når jeg er sammen med familien da er det ikke noen forskjell. Jeg føler at jeg fremdeles er i Pakistan», sier en pakistansk kvinne som bor på Grünerløkka i Oslo. De fleste pakistanske eldre bor i Oslo, og konsentrasjonen av folk med pakistansk bakgrunn er tett flere steder i sentrum og på østsiden av Oslo. Her finner en moskeer, forretninger, kafeer og en mengde innvandrersorganisasjoner. Pakistanske innvandrersorganisasjoner varierer i størrelse og stabilitet. Noen har politiske målsettinger og andre er opptatt av kulturarrangementer og sosiale tiltak (Moen 2000). De er ofte organisert med utgangspunkt i folks hjemsted i Pakistan. Det kan for eksempel være en forening bestående av folk fra Rawalpindi eller Kharian, og som tilhører forskjellige biraderier. Grunnstrukturen i et biraderi er relasjoner mellom folk i en slektskapsgruppe, vanligvis brødre og deres familier. Ofte faller tilhørighet til et biraderi sammen med kastetilhørighet. Men biraderiet kan også omfatte nære venner, ifølge folk jeg har snakket med. Shaw (1988) har undersøkt pakistanske miljøer i Oxford. Han beskriver biraderiet som en fleksibel term som gis ulike betydninger, men som stort sett omfatter avstamning og bånd mellom nålevende slektninger.

Hvem folk inkluderer i sitt biraderi kan altså være noe forskjellig. Men uansett hvem som blir inkludert, har biraderiet betydning for gjensidig tillit og lojalitet. Fellesskapet omfatter sosial så vel som økonomisk gjensidighet. Pengelån, gaver og tjenester bidrar til å opprettholde relasjonene (Werbner 1990). Ekteskap arrangeres vanligvis mellom medlemmer av samme biraderi eller kaste. Biraderiene strekker seg til Pakistan, med forpliktelser til familie og slekt der. De ulike nettverkene forsterker hverandre og danner et tett

sosialt nettverk av familiemedlemmer, slekt og venner. Folk som faller utenfor disse nettverkene, kan ha færre muligheter for å lykkes i en migrasjonskontekst. Dersom eldre i tillegg er marginalisert i forhold til majoritets-samfunnet, kan konsekvensene bli opplevelse av ensomhet og isolasjon.

Folk med pakistansk bakgrunn er synlige både i gatebildet og i andre sosiale sammenhenger, og de har en annen livsstil enn nordmenn. «Pakistanske mennesker skiller seg vesentlig ut i folkemengden med sin klesdrakt», sier en pakistansk mann. Selv vil han ikke gå i pakistanske klær, og må tåle kritikk for dette. Han mener dette er spesielt for det pakistanske miljøet, og at menn i andre minoritetsetniske miljøer ikke går med sine klær fra hjemlandet.

De pakistanske familiene jeg har besøkt har alle som nevnt samme type innredninger, de spiser pakistansk mat, kvinnene og en del eldre menn går med pakistanske klær. I noen familier er det etter hvert noen norske innslag som barn og barnebarn bringer med seg inn i familien, for eksempel feiring av 17. mai og julaften med fest, juletre og gaver. Familiene har en «pakistansk» livsstil, og opprettholder tradisjoner uten store vansker. Mattradisjonene har fått noen norske innslag – en eldre kvinne forteller at svigerdatteren liker norsk mat, derfor spiser de «kokt mat». Pakistanske mattradisjoner omfatter ikke kokt fisk, kokt kjøtt, kokte poteter osv. Dette forbindes med norsk mat. Barnebarna spiser også norsk mat, men lærer å overholde mattabuer. Hun sier at barnebarna holder god orden på hva som er halalmat («ren» mat – blant annet kjøtt slaktet etter muslimske regler), og hva som ikke er det når de spiser i «norske» sammenhenger, for eksempel på skole og i barnehage.

I pakistanske familier er *svigerdatteren* en viktig person når det gjelder å kunne opprettholde vaner og tradisjoner fra hjemstedet i Pakistan. Hun er kanskje viktigere enn noensinne, fordi hun er et av bindeleddene mellom Norge og Pakistan. Hun er også identitetsbekreftende for eldre familiemedlemmer. Det er lettere å opprettholde en tradisjonell rolle som «gammel» når svigerdatteren kommer direkte fra Pakistan uten «norsk» påvirkning. Hun kjenner til tradisjonelle rollemønstre i familien, og vet hva eldre forventer av henne. De arrangerte ekteskapene med ektefeller fra Pakistan bidrar til at båndene til hjemlandet opprettholdes, forsterkes og videreføres til neste generasjon.

3.3.1 Religion og identitet

Islam kan betegnes som en etnisk markør – å være muslim understøtter den pakistanske identiteten og tilhørigheten. De fleste pakistanske er muslimer

(omtrent alle er sunni muslimer, noen få tilhører shia), noen familier er kristne eller de tilhører ahmadiyya-bevegelsen. Blant de eldre jeg har intervjuet er en familie kristen, resten er muslimer. For muslimske – og for kristne – eldre gir religiøs tilknytning mening i dagliglivet. Det religiøse opptar tankene deres. De pakistanske eldre diskuterer Koranen, leser Koranen og de ber fem ganger om dagen, og de kristne går i kirken og diskuterer Bibelen. Moskeen er en møteplass – spesielt for menn. I Norge har moskeen (i hvert fall en del av dem) en sosial funksjon i tillegg til å være et sted for bønn. Eldre menn som ikke er i arbeid har mye tid de kan tilbringe i moskeen. God tid gjør at de får bedre anledning til konsentrere seg om islam. De får mer tid til blant annet å be og lese Koranen. Dette styrker sannsynligvis også den etniske identiteten som er nær knyttet til det å være muslim. Mange ber i moskeene – menn ofte hver dag, kvinner en til flere ganger i uken alt etter hvor moskeen er lokalisert.

En eldre kvinne forteller at hun deltar i en kvinnegruppe i sitt nærmiljø i Oslo som møtes hver lørdag og søndag. De spiser sammen, diskuterer Koranen og andre åndelige temaer. Eldre som har anledning reiser til Mekka. Det arrangeres nå fellesturer fra moskeer i Oslo til Mekka. En del eldre har vært der flere ganger. De reiser om Mekka på vei til Pakistan. I en kvinnegruppe hvor jeg presenterte prosjektet uttalte en pakistansk kvinne spøkefullt at det de kunne ønske seg er charterturer til Mekka for gamle kvinner. Bønn og pilegrimsreiser til Mekka utgjør to av de fem pilarene i Islam. De andre pilarene er trosbekjennelsen, den rituelle avgiften og fasten. Søylenes representerer en del av det rituelle liv i Islam (Vogt 2000).

Den transnasjonale tilpasningen får konsekvenser for pakistanske miljøer i Oslo på ulike måter. Pakistan har kaster som folk forholder seg til også i Norge. Flere pakistanske informanter benekter dette, fordi kastetilhørighet ikke er akseptert i islam. Ifølge islam er alle mennesker likeverdige. Folk fra lavere kaster i Oslo ønsker sosial mobilitet i det pakistanske kastesystemet. En pakistansk mann beskriver dette som «chauderisme», et begrep som viser til streben etter å oppnå høy status. Han forteller at det er kamp og konflikter i pakistanske miljøer om hvem som kan kalle seg hva av kastebetegnelser. Kastetilhørigheten kan endres når folk gjør arbeid som lavere kaster i Pakistan gjør. Kastetilhørighet defineres i forhold til hva folk gjør. Jeg stilte spørsmål om hvordan dette eventuelt kan slå ut for helse- og sosialtjenestene. Kan det bli problemer for folk fra forskjellige kaster at de må omgås hverandre for eksempel i et sykehjem, og kan en høykaste vaske hos en lavkaste uten at dette føles ydmykende? Ifølge de svarene jeg har fått vil ikke dette være problematisk. Det er kun når det gjelder ekteskaps partnere at

kastetilhørighet har betydning i Norge. Folk foretrekker å gifte seg innen sin kaste. Jeg har tidligere beskrevet biraderi. Biraderi og kastetilhørighet er ofte sammenfallende.

3.4 Dansk etnokulturell tilhørighet

I Norge er det to danske organisasjoner som arrangerer fester og feiringer av enkelte danske merkedager. Begge foreningene – Den danske Forening og Det danske Forbund – er mer enn hundre år gamle. En del dansker – spesielt de eldre – deltar i sammenkomster som de danske organisasjonene arrangerer. Det er blant annet feiringer av Mortensaften på en restaurant i Oslo og dansk nasjonaldag 5. juni på Lille Danmark – en øy utenfor Oslo. Enkelte dansker møtes i private arrangementer, og de har venner blant de danske.

Danskene har også en kirkekomite – Dansk kirkekomite – som arrangerer tre gudstjenester i året i Slottskapellet i Oslo. En prest fra Danmark kommer for å holde gudstjenesten. En organist, som har kunnskaper om hvordan danske salmer skal spilles – ørlite raskere enn norske salmer – kommer for å spille orgel. Etter gudstjenesten er det kirkekaffe med foredrag. Slottskapellet er fylt av eldre dansker når det er gudstjeneste. En dansk mann uttrykker dype følelser for det danske språk når han sier: «Når jeg hører noe på dansk så går det dypere ned i hjertet. For eksempel når det er dansk gudstjeneste, så går det dypere inn når jeg hører tekster fra bibelen og Fader Vår lest på dansk.» Gudstjenesten er svært lik en gudstjeneste i norske kirker, med nesten usynlige forskjeller som hurtigere takt i sangene, sanger med mange vers og liturgien er litt annerledes. Den viktigste forskjellen er kanskje at gudstjenesten foregår på dansk. Fullsatte kirker vitner om at dette er attraktive samlinger for eldre dansker. Dansk Kirkekomité arrangerer også bussturer for dansker til ulike steder i Norge. Men de fleste dansker i Norge deltar ikke i disse arrangementene. Enkelte av de intervjuede hadde heller ikke hørt om ovennevnte arrangementer.

Danske eldre uttaler at de reiser «hjem» når de reiser til Danmark, og de reiser «hjem» når de reiser tilbake til Norge. De uttrykker en følelsesmessig tilknytning til begge steder. Enkelte uttrykker en mangel på tilhørighet til begge «hjemsteder». Kulturelt og geografisk er det liten avstand mellom dansker og nordmenn, men likevel gir de danske uttrykk for en viss fremmedhet når de er i Danmark. Danmark endrer seg både kulturelt og språklig, og uten den daglige deltakelsen kan det være vanskelig å følge opp. En av de danske forteller at han får reaksjoner på sitt danske språk i

Danmark, det oppfattes som «gammeldags». Han har begynt å se danske videoer for å følge med i språkutviklingen.

Danske eldre har vansker med å beskrive hva det vil si å være dansk. En dansk mann mente at danskene har et lynne som er lettere og mer lekende enn det en finner hos nordmenn, som er mer absolutte i sin livsholdning. «Nordmenn er mer pietistisk enn dansker,» mener denne danske mannen. «Selv på Aker brygge er det stadig vekk pietister altså,» sier han. Han er integrert i sitt nærmiljø og har hatt kontakt med Norge siden krigen. De siste 30 årene har han bodd i Norge. Likevel hevder han å være i en «gjeste-situasjon».

3.4.1 Språk og identitet

En dansk mann opprettholder sitt danske liv i hjemmet sammen med sin danske kone, men utenfor hjemmet deltar han i et norsk liv. Han reiser ofte til Danmark, men til en virkelighet som ikke samsvarer med hans ideer om Danmark. Han hevder at hans forhold til Danmark er nostalgisk. Det Danmark han ønsker å tilhøre eksisterer ikke lenger, det «danske» har han konstruert i sitt hjem i Norge. Han forteller at når han kommer til København og går inn i et magasin eller bokhandel, så forventer han at ekspeditørene oppfører seg som de gjorde før i tiden, noe de ikke gjør. Han ønsker derfor ikke å handle der mer og går. Det har også med språket å gjøre. Han sier: «Det beror på noe dypt – og da tenker jeg – at det er det med å bli gammel i et annet land. For jeg kommer mer og mer til å savne mitt språk i mine medmenneskelige relasjoner. Men det er heller ikke *mitt* språk når jeg reiser hjem.» Og han sier videre: «Men jeg kjører på en del fribilletter i Norge. For jeg er ganske enkelt dansk i Norge».

En eldre kvinne nevner også språket, og hevder at hun har måttet tilpasse sitt danske språk, slik at nordmenn kan forstå henne. Nå når hun er pensjonist gidder hun ikke dette lengre. «Min mann forstår dansk, så jeg slapper av nå», sier hun. Flere av de andre intervjuede bemerker også at de ser det som et savn å ikke ha kunnet snakke «ren» dansk i Norge. En eldre kvinne sier hun angrer på at hun endret sitt danske språk. Hun bemerker den fordelene hjemmearbeidende danske kvinner har hatt i Norge ved å kunne velge å beholde sitt opprinnelige danske språk.

For de danske eldre ser det ut for at dansk språk er den viktigste markøren for dansk identitet i Norge. Dette utgjør en tydelig forskjell mellom nordmenn og dansker. Danske eldre har dansk aksent når de snakker norsk, og blir derfor definert som dansk også av andre. Dette gjør at de svært ofte må snakke om Danmark og sin danske bakgrunn. Enkelte uttrykker at de er

ganske lei av dette samtaleemnet, mens andre liker å få oppmerksomhet fordi de har dansk bakgrunn. De beskriver seg som danske, men ønsker ikke til stadighet å bli konfrontert med at de er «utlending». Tilsvarende kan vi høre fra andre med innvandrerbakgrunn. De blir i svært mange situasjoner definert som innvandrere, og samtaler dreier seg om innvandrerspørsmål eller om deres hjemlandet. De får sjelden anledning til ikke å være «innvandrere».

Dansk språk kan også medvirke til distanse i forhold til nordmenn, dersom det fordrer ekstra oppmerksomhet fra folk for å forstå. Mange nordmenn har vansker med å forstå dansk, og mange norsktalende med bakgrunn fra land utenfor Skandinavia forstår det ikke i det hele tatt. Informantene har forsøkt å endre sitt språk slik at nordmenn kan forstå dem. Det kan likevel kreve litt ekstra oppmerksomhet å følge med på hva dansker sier. En eldre norsk kvinne gir uttrykk for ulyst mot å omgås datterens danske svigerforeldre, fordi hun synes det er vanskelig å forstå hva de sier. De har vært naboer i en liten bygd i Norge i snart 50 år.

Det er vage skiller mellom nordmenn og dansker når det gjelder livsstil og vaner. De danske er kulturelt og etnisk usynlige. De avviker lite fra nordmenn når det gjelder etniske markører som klær, mat, innredning osv. Blant informantene er det materielle forskjeller fra minstepensjonister med enkel bostandard til folk som har hatt høye stillinger i samfunnet og er velstående. Danske eldre oppfyller noen kriterier for det vi kan kalle «vellykkete innvandrere» – de er kulturelt usynlige og er godt integrert i majoritetssamfunnet. De holder sin danskhet for seg selv – på et individuelt nivå, og forstyrrer ikke den norske likhetsideologien.

Media fokuserer ofte på pakistanske miljøer – med negativt fortegn. Folk med pakistansk bakgrunn er synlige, men marginaliserte i mange sammenhenger i det norske samfunnet. Spesielt pakistanske eldre deltar svært lite utenfor sitt eget etniske miljø, men er godt synlige i gatebildet. De pakistanske virker forstyrrende inn på norske vaner og tradisjoner, de holder ikke sin etniske og kulturelle tilhørighet innenfor hjemmets vegger. De understreker sin forskjellighet. Når det fokuseres på dansker er det ofte med positivt fortegn. Nordmenn har et godt forhold til Danmark. De reiser på ferier og handleturer til Danmark, og vi kan lese i reiseannonser at «det er deilig å være norsk i Danmark». Danske eldre fremfører sine bønner i Slottskapellet på beste vestkant i Oslo. Pakistanske eldre fremfører sine bønner i sentrum øst, i dårlige vedlikeholdte og kummerlige lokaler, med unntak av en moske. Dette kan symbolisere hvor de ulike grupper befinner seg i det sosiale og etniske hierarkiet i Norge.

Danskene, ved siden av svenskene, er de som kanskje har høyest status som innvandrere og er best integrert i Norge. Mens de pakistanske er blant de som har lav status i det etniske gruppehierarkiet. De er i mange sammenhenger diskriminert og ofte marginaliserte i forhold til majoritetssamfunnet. De er likevel markert og synlige som etnisk gruppe, og personer med pakistansk bakgrunn markerer seg i offentlig politikk og media. Danskene utgjør ingen etnisk gruppe i Norge, og har heller ikke tilsvarende behov for å markere seg politisk som en etnisk gruppe. Når de markerer seg, skjer det på et individuelt plan og på «norske» premisser. Men også dansk bakgrunn må underkommuniseres i enkelte sammenheng for å «passe inn» i den norske likheten. En av de danske informantene har markert seg innen sitt fagområde, men sier han nedtoner at han er dansk. Han er engstelig for at hans danske bakgrunn kan gi hans norske konkurrenter et fortrinn. Danske eldre er «like» nordmenn og kommer fra det «nære», og pakistanske eldre er «forskjellige» og kommer fra det «fjerne», dette har gitt dem ulike muligheter i Norge. Men som ovennevnte eksempel viser, kan selv små forskjeller bidra til engstelse omkring hvilke muligheter en har i det norske samfunn.

Holm Fadel (1999) har gjort en undersøkelse om danskers holdninger til innvandrere i Danmark. Hun skriver: «Likhet er tilsynelatende et positivt og meget viktig ideal for de fleste dansker. Men bak begrepet gjemmer det seg den forståelse at mennesker kun kan være like når de er ensartet (ens på dansk). Derved kommer kulturell forskjellighet til å utgjøre et tegn på mislykket integrasjon sett med majoritetens øyne.» Hun sier videre at på spørsmål om hvordan en typisk innvandrer ser ut, svarer en dansk mann at det er en person med arabisk eller pakistansk bakgrunn. En nordmann kan derimot ikke være en prototypisk innvandrer, fordi han ser likedan ut som en danske. Han skiller seg ikke ut.

Tilsvarende holdninger vil vi finne i Norge. De som er eller blir mest like nordmenn er de vellykkede integrerte. Med utgangspunkt i ovennevnte sitat kan danskene oppfattes som de vellykkede integrerte, mens pakistanske er de mislykkede segregerte i forhold til majoritetssamfunnet. Men sett fra pakistanske eldres ståsted kan segregering oppfattes som et gode, og ikke alle danske eldre føler seg fullt ut integrert i det norske samfunn. Med andre ord: Ulike tilpasninger har ulike konsekvenser og gir ulike opplevelser alt etter muligheter, forventninger og ønsker blant eldre.

4 Aldring og eldreroller

4.1 Innledning

De fleste mennesker oppnår å bli gamle. Men med alderdommen følger fysiske og psykiske endringer. Alderdommen slik den arter seg for den enkelte, og slik den håndteres av fellesskapet kan variere etter etnisk, kulturell og nasjonal tilhørighet. Sosiokulturelle vilkår, levd liv og fysisk disposisjon og helse er blant de faktorer som spiller inn for om eldre får et godt liv. Kvinner og menn kan oppleve alderdommen forskjellig. Forventninger til alderdommen og om disse innfris, virker inn på folks opplevelse av et godt liv. Det knyttes forventninger til familie og andre sosiale nettverk. Muligheter i majoritetssamfunnet, og forholdet mellom majoritetssamfunnet og etniske minoritetsgrupper er også vesentlig for trygghet og velvære.

Eldre mennesker må forholde seg til eksistensielle utfordringer som i alderdommen innebærer blant annet tap av funksjoner, skrantende helse, egen død og andres død. Norge har noen spesielle utfordringer – et vanskelig klima. Eldre må mestre kalde vintre og glatte veier som begrenser mobiliteten flere måneder i året. For eldre som ikke er vant med vinter er begrensningene betydelige. Mange pakistanske eldre går minst mulig ut når det er kaldt, eller når det snør og regner.

Eldre jeg har intervjuet forholder seg til standarder for atferd og synspunkter på alderdommen som de har lært i hjemlandet. Dansker vektlegger vestlige kulturelle verdier som autonomi, aktivitet og egenutvikling som vesentlig gjennom hele livet. En skrantende helse kan derfor få andre konsekvenser for disse enn for mange pakistanske eldre som ser avhengighet som storfamiliens lim. I en slik kontekst får egen avhengighet et annet innhold enn for nordiske eldre. I pakistanske familier vektlegges det kollektive ansvaret for enkeltindivider. Kollektivets behov prioriteres fremfor enkeltindividers behov. Autonomi og egenutvikling har ikke samme verdi som for nordiske eldre.

Kulturell og religiøs bakgrunn bidrar til å skape ulike forventninger til alderdommen. De danske informantene vektlegger blant annet å gå turer, «å hygge seg» på ferieturer, på hytta eller jobbe i hagen. De pakistanske eldre har et ønske om å reise til Mekka, og leve et liv i familiens midte. Etnokulturell tilhørighet spiller inn for eldres ønsker, i tillegg til intra-etniske og individuelle forskjeller i hva som oppleves som en god alderdom.

Krysskulturelle undersøkelser setter søkelys på aldring og alderdom i ulike områder av verden (Holmes og Holmes 1995, Fry 1994, Keith et al. 1994). I en krysskulturelle undersøkelse (Keith et al. 1994) stilles spørsmålet «hva er opprinnelse til og konsekvenser av ulike ideer om alderdommen i forskjellige sosiokulturelle kontekster?» De konkluderer med at trekk ved sosiale og kulturelle kontekster ikke kun er en ramme som virker inn på aldring, men er en del av selve meningen med alderdommen (ibid.). Når folk flytter til et annet land bringer de med seg tradisjoner og normer for hva en god alderdom innebærer. For mange kan det by på problemer å opprettholde et liv som samsvarer med det de har lært om hva en god alderdom er. Migrasjonskonteksten kan virke begrensende for en god opplevelse av alderdommen, men den kan også gi muligheter som mange ikke ville hatt i hjemlandet – for eksempel bedre helsetjenester og bedre økonomiske betingelser. I et flerkulturelt samfunn vil en finne ulike uttrykk for og synspunkter på hva en god alderdom er. Noen vil finne det verdifullt å trekke seg tilbake og konsentrere seg mer om det indre liv. Andre vil fortsette å ha et aktivt og utadvendt liv så lenge helsen tillater det. Det gode liv i Norge har fått et mangfold av uttrykk og innhold innenfor et geografisk område som tidligere var mer etnokulturelt homogent.

Gerontologiske kontinuitetsteorier vektlegger betydningen av en ytre og indre kontinuitet som gir toleranse for endringer gjennom livsløpet. Ifølge teoriene er det flere veier til en god alderdom, men opplevelse av sammenheng og kontinuitet er vesentlig for å nå dette målet (Daatland og Solem 2000). Antonovsky (1987) har vært opptatt av hvordan folk opplever sammenhenger i livet og hvilken betydning dette har for livskvalitet og helse. Han benytter begrepet «sense of coherence» (følelse av sammenheng) og ser det i sammenheng med livskvalitet. Hans perspektiv tar utgangspunkt i en forutsetning om at et liv nødvendigvis innebærer stress. En normal tilstand er påkjenninger og forandring heller enn stabilitet og homeostasis. Antonovsky fokuserer på mestringsressurser for å takle stress (Sagy og Antonovsky 2000).

I en undersøkelse setter Antonovsky (1986) søkelys på hvordan sosial klasse, fattigdom og migrasjon virker inn på folks helse. Det var disse fenomenene som vakte hans interesse for livshendelser og stressforskning. Hans videre forskning peker på at kulturell stabilitet er viktig for å opprettholde god helse – både fysisk og mental. Måten å forstå ens indre liv og ytre omgivelser på kaller han «sense of coherence» (SOC) – følelse av sammenheng. Følelse av sammenheng omfatter tre komponenter: forståelse, mestring og mening. Antonovsky stiller et sentralt spørsmål når han spør i hvilken

grad mønstre av intergenerasjonelle nettverk kan sørge for livserfaringer som involverer sosial støtte, kulturell stabilitet, og lignende. Han vektlegger kulturell stabilitet, men det innebærer ikke nødvendigvis at folk bor på samme stedet hele livet. Kulturell stabilitet kan best oppnås i folks hjemland, men det er mulig å oppnå kulturell stabilitet også på et nytt hjemsted.

4.2 Eldreroller

Roller som eldre pakistaner har nær tilknytning til forholdet til barn og barnebarn. Det å bli besteforeldre er nærmest sammenfallende med å være eldre – eller gammel som mange med pakistansk bakgrunn omtaler seg. For dansker og nordmenn er rollen som eldre noe annerledes – rollen er mer individualistisk utformet. Rollen som eldre er knyttet til rollen som besteforeldre, men den behøver ikke være det. Plikter og rettigheter i sammenheng med besteforeldrerollen synes mer uklare i nordiske familier enn i pakistanske familier.

En pakistansk mann som har bodd i Norge i snart 30 år, syntes det var vanskelig å bli pensjonist: «Jeg gikk bare og tenkte på at jeg ikke hadde noe å gjøre.» Men nå er han opptatt med familien og barnebarna omtrent hele tiden. Han sier: «Noen ganger har jeg besøkt et eldresenter, og der er det norske og pakistanske eldre. Men jeg likte meg ikke så godt der.» Han forteller at flere av de pakistanske som kommer til eldresenteret er folk fra landsbyer som er analfabeter, og noen av dem har kriminelle sønner. «Jeg har så mye å gjøre med familien og barnebarna at jeg ikke har behov for å være der. Det er mange nasjonaliteter som bor her – folk fra Marokko og Tyrkia og andre land. Når barna ser meg så samler de seg rundt meg, og de kaller meg 'onkel'. Det trives jeg veldig godt med.»

Pakistanske eldre som er intervjuet har alle barn, og de som har gifte barn har barnebarn. Ingen bor alene. I pakistanske familier er eldres tradisjonelle rolle først og fremst knyttet til samvær og omsorg for barnebarn. Men rolleforventningene til eldre er endret i en del familier. Det er større variasjon i oppgavene til pakistanske eldre. Noen får mer innflytelse i kraft av å kjenne til muslimske tradisjoner, mens andre får arbeidsoppgaver som tradisjonelt ikke tilfaller eldre mennesker. De danske eldres forhold til sine barnebarn tilsvarer den variasjon vi finner blant norske eldre. De tilbringer høytider sammen, eventuelt ferier og fritid, og de er «barnevakt» for barnebarna. De kan ha en viktig rolle i forhold til barnebarn, men det er ingen klare kulturelle forventninger til besteforeldrerollen.

Epstein (1978) hevder at det er besteforeldrene som sørger for å knytte bånd mellom generasjonene, og mellom fortid og fremtid. De symboliserer denne kontinuiteten, og det er ikke tilfeldig at i mange samfunn er begrepet besteforeldre synonymt med forfedre. Han skriver videre at besteforeldrene er en «hukommelse» for kunnskaper om tradisjoner og verdier, og som sådan er de uunnværlige for fellesskapets rituelle liv (ibid.:156). I et samfunn der tradisjoner og vaner endres og blir mer «flytende», vil kanskje eldres kunnskaper få mindre betydning. Men både danske og pakistanske eldre spiller fortsatt en rolle når det gjelder overføring av kunnskaper omkring utøvelse av ritualer. Det kan dreie seg om religiøse høytider, men også tradisjoner knyttet til andre type feiringer. En yngre pakistansk svigerdatter gir uttrykk for dette når hun sier: «Hjemme i Pakistan hører barna bønner fem ganger om dagen. De ser på TV og det er veldig mange programmer som er om islam. Det skjer automatisk at de lærer seg om religion. Men her er det veldig viktig for voksne å være modell for de unge, slik at de lærer religion og ritualer. Derfor er det viktig at de voksne følger ritualene». I mange pakistanske familier er det forventninger fra både eldre selv og fra yngre til at besteforeldrene deltar i barnebarnas liv. Men avstanden mellom barnebarn og besteforeldre kan nok bli stor i en del familier. Besteforeldrene ønsker å opprettholde hjemstedets tradisjoner og normer, mens barnebarna føler tettere tilknytning til majoritetssamfunnet. Det gjenstår å finne mer ut om hvilke konsekvenser dette har for de eldres opplevelse av alderdommen, og hvordan barnebarna opplever en slik familiesituasjon.

Mange eldre pakistanske kvinner i Norge lever i henhold til purdah-institusjonen. Pakistan tilhører det som blir kalt en purdah-sone (Mandelbaum 1993), og pakistanske familier er organisert i forhold til purdah-institusjonen. Vanligvis blir purdah oppfattet som at kvinner dekker seg til, og at de oppholder seg atskilt fra fremmede menn. Men purdah-institusjonen omfatter også tro og verdier i sammenheng med kvinners atferd, restriksjoner for hvor hun kan bevege seg utenfor hjemmet og forventninger til respekt og ærbødig oppførsel i hjemmet. Kvinners overholdelse av purdah-tradisjoner knyttes til menns ære og oppfattes som svært viktig for menns liv (ibid.).

Kjønnsrollene i pakistanske familier er komplementære. Oppgavene i hjemmet tilfaller kvinnene, mens mennene tar seg av oppgaver utenfor hjemmet og i forhold til storsamfunnet.

Det kan være vanskeligere å opprettholde purdah-institusjonen i et norsk samfunn, men mange eldre kvinner begrenser kontakten med storsamfunnet og unngår fremmede menn. Deres oppgaver og sosiale liv er knyttet til hjemmet og familien. De kan derfor vise seg ganske hjelpeløse,

dersom de må forholde seg til samfunnet utenfor hjemmet. Kvinner i Pakistan har færre restriksjoner på atferd når de ikke lengre kan føde barn eller er seksuelt attraktive. Dette gir de eldre kvinnene større bevegelsesfrihet. Denne friheten vil sannsynligvis ikke kunne nyttes fullt ut i Norge, fordi mangel på kunnskaper i norsk språk og mestring i det norske samfunnet begrenser bevegelsesfriheten. Respekt og innflytelse som tilligger eldrollerollen kan bli mindre når voksne barn og barnebarn mestrer deltakelse i majoritetssamfunnet bedre enn de eldre.

Dansker og nordmenn reiser eller bosetter seg i «Syden» av blant annet helsemessige årsaker, og de reiser bort fra barn og barnebarn. Pakistanske eldre i denne undersøkelsen reiser til Pakistan av helsemessige årsaker, men først og fremst reiser de for å besøke familie og slekt. De kommer imidlertid tilbake til barn og barnebarn i Norge etter noen måneder. Dette synliggjør noen forskjeller i forventninger til eldrollerollene. De pakistanske eldre har vanligvis en institusjonalisert rolle i storfamilien. Forventningene til det å være besteforeldre er normative. Det er noen plikter, men flest rettigheter knyttet til rollen som besteforeldre. Som «de eldste» har de autoritet i familien, og de har klare forventninger til yngre generasjoner. Dette kommer til uttrykk når de eldre snakker om hvem som har omsorgsansvar for dem. De fleste pakistanske eldre jeg har intervjuet synes ikke å se andre alternativer enn disse. For enkelte er det sårt bare å snakke om muligheten av å ikke bo sammen med sine barn og barnebarn. Et eldre ektepar ønsket ikke snakket om temaet i det hele tatt, fordi deres barn og barnebarn var i ferd med å flytte for seg selv.

Norske og danske eldre har en mer utydelig rolle i forhold til barn og barnebarn, og de har flere valgmuligheter i utformingen av eldrollerollen. Danske eldre som er intervjuet har ulike livssituasjoner sosialt, økonomisk og når det gjelder livsstil. Få av dem har barnebarn, eller de har ikke jevnlig kontakt med barnebarna. Enten fordi barnebarna bor andre steder i Norge, eller de bor i Danmark.

Tradisjonelt har de eldre i det pakistanske samfunnet en rolle som innbefatter respekt og innflytelse over yngre mennesker. En middelaldrende pakistansk mann hevder at de pakistanske gleder seg til å bli gamle, og når de er gamle understrekes dette. Det gir status og makt å bli gammel. Landsbyer i Pakistan har eldreråd og tilsvarende finner en i moskeer i Oslo. Vanligvis har eldre en viktig rolle i familien som konfliktløser. De gir råd og veiledning til de yngre, og overfører kulturelle og religiøse kunnskaper. Noen får som nevnt en viktigere rolle som formidlere av muslimske tradisjoner enn de ville hatt i Pakistan, fordi Norge er et ikke-muslimsk land.

En eldre pakistansk kvinne som er intervjuet har klart å opprettholde en eldrollerolle som nærmer seg den hun ville hatt som gammel i Pakistan. Hun bor i egen leilighet med sin mann, men hennes nærmeste naboer i samme blokk er seks barn og deres ektefeller og barn. Alle har hver sine leiligheter i ulike etasjer i bygningen. Hver dag besøker hun sine barn og barnebarn. Hun går fra leilighet til leilighet for å forsikre seg om at alle har det bra. Hun har ingen arbeidsoppgaver tilknyttet familien, men holder øye med at alt går som det bør i familiene. Dette er kanskje det nærmeste hun kommer et liv i landsbyen i Pakistan. Hennes svigersønn beskriver dette som at pakistanske kvinner er svært omsorgsfulle i forhold til sine barn og barnebarn. Han sier om sin svigermor: «Hun må se etter hvem som har kommet hjem og hvem som ikke er hjemme. Om barnebarna har sovet, og om de har fått nok mat. Hun undersøker hva de gjør og sånn – så det er mye å gjøre.» Dette tar det meste av hennes dag. Det eldre ekteparet spiser hver dag sammen med sine barn og barnebarn. Ektemannen går i moskeen flere ganger i uken, men tilbringer det meste av tiden sammen med familien.

Ikke alle har den samme privilegerte rollen som de ville hatt i hjemlandet – det vil si at de kan overlate det praktiske arbeidet til andre familie-medlemmer og organisere og påse at de utføres. For mange eldre pakistanske kvinner i Norge er eldrollerollen endret som en følge av andre krav i familien – de må delta i arbeidet i hjemmet. Enkelte kan føle at de har for lite fritid, mens andre kan føle at de har lange dager alene når barn er på jobb og barnebarn i barnehager og skoler. Danske eldre har som nevnt ingen klar rolle i forhold til barn og barnebarn, og de fleste av de intervjuede har heller ikke barn. Danske eldre har et liv tilsvarende nordmenn, de er deltakere i foreninger, de reiser, har hobbyer og interesser som de får bedre tid til å gjøre når de blir pensjonister.

4.3 Etnokulturelle aldersmarkører

Danske eldre (og nordmenn) har oppfatninger omkring kropp og utseende som er annerledes enn hva de pakistanske eldre har. Etnokulturelle aldersmarkører er tydeligere for de pakistanske eldre enn for de danske. Gamle pakistanske kvinner har en annerledes «mote» enn yngre pakistanske kvinner. «Det er stor forskjell», sier en eldre pakistansk kvinne. Og folk kan bemerke hvordan de eldre kvinnene ser ut ved å si at «Nei, nei nå er du gammel. Du kan ikke gå i sånne klær. Du må ikke bruke sminke.» En eldre pakistansk kvinne må kle seg i lyse farger, ikke sterke farger. «Vi bruker ikke farger som sterk rødt og grønt. Vi bruker ikke neglelakk heller. Vi

bruker en eller to ringer rundt håndleddet, men ikke tunge smykker. Forleden leste jeg i avisen at dere (nordmenn) mener vi bruker samme type klær – både unge og gamle. Men dere ser ikke forskjell, men vi vet at de unge jentene har helt andre farger og fasonger enn gamle folk. Det ser vi forskjell på,» sier en eldre kvinne. Forskjellsmarkørene som sett med norske øyne er utydelig, viser til tydelige forskjeller mellom unge og eldre. Dette understøtter den klare eldrollerollen vi fortsatt finner blant pakistanske kvinner, til forskjell fra den uklare og mangfoldige eldrollerollen en finner blant norske og danske kvinner.

Aldersmarkører for de danske (og norske) er uklare. Det er færre restriksjoner for eldre dansker og nordmenn når det gjelder klesdrakt og hårfrisyrer. Men også for danske (og norske) er det normer for hvordan man bør se ut når man når en viss alder. Det blir betraktet som komisk eller patetisk dersom eldre kler seg for «ungdommelig». Forskjellene kan enkelte ganger være vanskelige å beskrive, men de er der. Det kan ha med skiftende moter å gjøre, og med ulike preferanser når det gjelder fritidsaktiviteter og livsstiler.

Aldring og tid er faktorer som påvirker opplevelse av kontinuitet og identitet. Alle samfunn skiller mellom faser i aldringen – inndelingen kan være kronologisk, funksjonell eller knyttet til generasjonstilhørighet. Når jeg stiller spørsmål om alder og det å bli gammel, svarer de danske eldre at de føler seg unge (alle er over 67 år). Noen få danske gir uttrykk for at de har begynt å føle seg eldre etter hvert som helse og sykdommer har satt begrensninger for hva de kan gjøre. Dette samsvarer med et vestlig ungdomsideal, og Blaakilde (1999) beskriver dette som unngåelse av det motsatte – alderdommen. De pakistanske derimot understreker at de er gamle, og som regel knytter de ikke betegnelsen til kronologisk alder. De er gamle fordi de er besteforeldre, eller fordi de er syke og har dårlig helse.

Opplevelse av kontinuitet i tid for pakistanske eldre synes blant annet å være knyttet til ulike roller i generasjonsfaser. De har vært barn, unge og voksne og nå er de gamle, og livet fortsetter etter døden. Kontinuitet i tid for de danske eldre innebærer å føle seg ung hele livet. Ingen beskriver seg selv som «gamle», de føler seg fortsatt unge. Flere av danske eldre uttrykker at etter døden er det «ingenting». «Det som betyr noe er derfor her og nå,» som en dansk mann uttrykker det. Pakistanske eldre som er intervjuet underbygger sin følelse av kontinuitet gjennom forestillingen om et liv etter døden, og de er opptatt av døden. Den preger hverdagslivet, og hva de opplever som meningen med livet. Flere danske eldre tror også på et liv etter døden, men gir ikke uttrykk for at dette påvirker innholdet i deres liv. Religiøs

tilknytning er en av bestanddelene i livet, det omfatter ikke hele livet slik det gjør for pakistanske eldre.

Thorsen (1999) viser til Kaufmann (1986) som skriver om den «opplevde alderdommen som tidløs og aldersløs – et evig uforanderlig selv som benekter sin alderdom eller hevder at den er uten betydning» (1999:36). Thorsen (ibid.) skriver videre at «sammen med et ressursperspektiv på aldringen kan oppfatningen av det tidløse selvet bidra til å underslå alderdommens kroppslige forandringer, helsesvikt og hjelpebehov. Det underminerer legitimeringen av avhengighet». Ut fra mine erfaringer i pakistanske familier står dette i kontrast til pakistanske verdier for en god alderdom. Det stilles ikke samme forventninger til aktivitet, selvutvikling, ungdommelighet og autonomi blant pakistanske eldre. At helsen skranter, at en blir svakere og trenger mer hvile, og etter hvert også blir mer avhengig av hjelp og omsorg, blir betraktet som en del av alderdommen.

De ulike måtene å skape kontinuitet på – generasjonstilhørighet versus «aldersløse» eldre – markerer en forskjell i pakistanske og danske Eldres opplevelse av identitet. Det kan synes som om pakistanske eldre har et mer forsonlig forhold til alderdommen og det å bli gammel. Kropp og sjel henger sammen. Å være evig ung kan tenkes å skape identitetskonflikter. Det kan oppleves som det Thorsen (ibid.) beskriver som en «selvkonstruksjon løsrevet fra kroppen – ikke et selv i en kropp som forandres, og som speiles av andre som et aldrende selv» (1999:36). Men det kan også synes som om det å «holde seg ung» gjør at en anstrenger seg mer for å ivareta helse og forebygge sykdommer. Dette synes ikke de pakistanske eldre å være like opptatt av. Bortsett fra at enkelte jeg har intervjuet er begynt å tenke kosthold i sammenheng med at de har fått diabetes eller andre sykdommer. Dette kommer jeg tilbake til i neste kapittel

5 Migrasjon, livskvalitet og helse

5.1 Innledning

Fra en undersøkelse om levekår blant ikke-vestlige innvandrere i Norge i 1966 rapporteres det at andelen innvandrere som oppgir at de har en varig sykdom, funksjonshemming eller virkning av skade, er lavere enn for nordmenn i aldersgruppen 16 til 44 år. Med stigende alder blir helsetilstanden dårligere, og i aldersgruppen 45–66 år er andelen rapporterte varige sykdommer høyest blant innvandrere. Antallet eldre med innvandrerbakgrunn stiger, og dersom deres helse utvikler seg på samme måte som for dagens eldre, vil dette medføre økte oppgaver for helsevesenet i fremtiden (Blom og Ramm 1998).

Omtrent alle de pakistanske og danske eldre som er intervjuet oppgir at de har kroniske sykdommer, som de har fått i senere år. Men danske eldre jeg har intervjuet har fått kroniske sykdommer senere i livet enn pakistanske eldre. En pakistansk lege som arbeider på et av Oslos sykehus sier imidlertid i et intervju med meg at han ikke ser noen forskjell mellom for eksempel norske og pakistanske 60-åringer når det gjelder sykdommer og helse. Pakistanske eldre har imidlertid enkelte sykdommer som forekommer hyppigere enn blant majoritetsbefolkningen, som aldersdiabetes og hjerte-kar sykdommer, hevder legen.

Migrasjon kan ha ført til vansker i en del eldres liv, men for mange har det også gitt bedre muligheter. For pakistanske gjelder dette spesielt tilgangen på en del helsetjenester, som kan være vanskelig tilgjengelige i Pakistan. I 1994 hadde Pakistan for eksempel 55.000 leger på 125 millioner mennesker (Sommer 1994). Til sammenligning registrerte Den norske Lægeforening 12.076 leger¹ i 1994, fordelt på 4.336.255 innbyggere i Norge (Statistisk årbok 1995).

5.2 Etnisk tilhørighet og livskvalitet

Et godt liv for pakistanske eldre som er intervjuet i denne undersøkelsen, er å være sammen med familien og delta i pakistanske og islamske sammenhenger. Men i tette miljøer med sterk sosial kontroll kan det å ikke leve i samsvar med sosiale og kulturelle forventninger innebære sanksjoner som

¹ Leger som ikke er medlem av Den norske Lægeforening ble ikke registrert i 1994. I 1995 ble det registrert 12.871 yrkesaktive leger, inkludert ikke-medlemmer.

blant annet utstøting fra sosiale nettverk. Skilsmisser der kvinner kan risikere å bli ustøtt fra familienettverket, er et eksempel. I pakistanske familier finner en ofte en sterk bevissthet om handlinger som er knyttet til ære og skam. Å ikke oppfylle kulturelle og sosiale forventninger kan derfor føre til stress og bekymringer. Flere av de pakistanske informantene nevner for eksempel at det medfører bekymring å ikke har nok penger til å følge opp sosiale forpliktelser som matservering til ofte mange gjester, hjemreiser til brylluper, begravelser og omsorg for gamle foreldre i hjemlandet. De bekymrer seg om høye medgifter for sine døtre og å finne gode ektefeller for sine barn. Et annet eksempel er når eldre ikke blir godt ivaretatt av den yngre generasjon, eller dersom yngre ikke mestrer det daglige omsorgen for de eldre. I en migrasjonskontekst kan det gis andre rammer for å opprettholde vaner og tradisjoner enn i hjemlandet. Folk kan føle seg bekymret og stresset dersom de ikke makter å følge opp på samme måte som i hjemlandet, eller helst bedre.

Flere av de pakistanske informantene har fått uføretrygd på grunn av sykdommer og helseproblemer. Jeg har tidligere nevnt pakistanske menns arbeidssituasjon på et verksted. De norske arbeiderne tok fri i helgene og kveldene eller dro ut for å jogge, mens de pakistanske fortsatte å arbeide. De påtok seg overtidarbeid for å tjene mest mulig penger, og tenkte ikke på hvor lenge helsen ville holde. De hadde de tyngste arbeidsoppgavene. De lærte heller ikke norsk, fordi de ikke hadde bruk for det i arbeidet. Det var mange pakistanske som jobbet på samme avdeling, og i fritiden var de også sammen med pakistanske folk. De levde isolert fra nordmenn, og hadde ingen informasjon om hvordan de kunne ta vare på helsen. Dette forteller en pakistansk mann som i dag er uføretrygdet.

En pakistansk mann som nå er uførepensjonist, sier han ikke visste at det var mulig å få sykepenger. Han fortsatte å jobbe selv når han var syk. Han hadde ansvaret for kone og fem barn. I dag har han flere alvorlige sykdommer og helseproblemer og er uføretrygdet. Hans kone har også flere alvorlige sykdommer. De er begge rundt 60 år. «Angst og depresjoner er utbredt blant de pakistanske,» hevder en annen pakistansk mann. Mange er usikre på hva som vil skje i fremtiden, og de bekymrer seg.

I internasjonal forskning har en undersøkt sammenhenger mellom alderdom, etnisk tilhørighet og helse. Blant annet har Dowd og Bengtson (1978) undersøkt det de kaller en hypotese om «double jeopardy» (dobbel utsatthet) blant etniske minoriteter. Hypotesen tar utgangspunkt i at eldre generelt blir utsatt for diskriminering i vestlige samfunn, og når de i tillegg tilhører en etnisk lavstatusgruppe vil dette oppleves som en dobbel belast-

ning. Forskerne stiller spørsmål om de eldres livskvalitet er dobbelt utsatt når de i tillegg til å være eldre tilhører en etnisk minoritet i et moderne samfunn, eller om det å være eldre utvisker etnisk bakgrunn og dermed «nøytraliserer» etnisitet som risikofaktor. Forskjeller i eldres livskvalitet støtter imidlertid ikke «double-jeopardy» hypotesen (Bengtson 1979).

Hypotesen har blitt forsøkt testet av flere, men det har vist seg å være vanskelig å finne gode metoder som kan belyse sammenhenger mellom alder, etnisitet og helse. Blakemore og Boneham (1994) har gjort undersøkelser blant asiatiske og afro-karibiske eldre i England og antyder noen sammenhenger. Blant annet fant de en høyere dødelighet i disse gruppene enn blant majoritetsbefolkningen i samme sosioøkonomiske gruppe. Men de konkluderer med at «for å kunne vise eksistensen av 'double jeopardy' kreves en metode som muliggjør kontroll for sosioøkonomisk status, kjønn og andre karakteristikk, dersom betydningen av rase og aldersforskjeller skal kunne isoleres.»

Heikkilä (1994) har studert finske eldre i Sverige også med utgangspunkt i «double jeopardy» hypotesen. Hun finner en viss støtte for hypotesen. Blant annet kan dårlige svenskknnskaper øke risikoen for at eldre finskspråklige ikke får den hjelp de har behov for. De har også færre muligheter for informasjon om tjenester og får derfor mindre hjelp. Tolketjenester er vanskelig tilgjengelige. Dersom finskspråklige nettverk rundt eldre som kun snakker finsk brister, risikerer de å bli ensomme og isolerte. Eldre finner kan ha svakere nettverk, og andelen skilsmisser er høyere enn blant svensker, noe som øker risikoen for ensomhet og isolasjon. Samtidig viser undersøkelsen at mange har det relativt bra. Hypotesen om dobbelt utsatthet støttes dermed ikke entydig.

Undersøkelsene viser at det er vanskelig å finne ut om helse og livskvalitet påvirkes av etnisitet og alder. Det er ikke foretatt undersøkelser i Norge som tester «double jeopardy» hypotesen. Heller ikke denne undersøkelse har hatt som mål å teste denne hypotesen, men noen observasjoner kan skisseres. Manglende informasjon er en faktor som kan innvirke på eldres helse. Manglende språkkompetanse hos pakistanske eldre kan være et hinder for å få den informasjon som norskspråklige eldre får. Å tilhøre en etnisk gruppe kan være en ressurs, og kulturelle tradisjoner og ritualer bidrar til kontinuitet i de eldres liv. Men tradisjoner og ritualer kan også bidra til bekymring og stress, dersom det er vanskelig å følge opp sosialt og økonomisk. Danske eldre som er intervjuet har fått kroniske og alvorlige sykdommer senere i livet enn de pakistanske eldre. Om denne forskjellen kan forklares med ulik etnokulturell bakgrunn, sosioøkonomisk bakgrunn eller

andre helsemessige forutsetninger, kan denne undersøkelsen ikke si noe om. Det gjenstår å undersøke helse og forekomst av sykdommer blant eldre fra minoritetsetniske grupper. Men enkelte antakelser om hva som kan innvirke på livskvalitet og helse, skal jeg skissere.

5.3 Kultur og helse

I foregående kapittel har vi sett hvilken vekt pakistanske og danske eldre legger på det å ha tilknytning til sin kulturelle og etniske bakgrunn. Kun en av de pakistanske som er intervjuet er medlem av norske foreninger, andre pakistanske eldre er medlem av pakistanske foreninger. Det kan virke som om den transnasjonale tilpasningen befester de pakistanske eldres tilhørighet til etniske grupper. De eldre har mulighet for kontakt med hjemlandet i større grad enn tidligere. Gjennom besøk og nær kontakt med hjemlandet kan kulturelle vaner og tradisjoner bli bekreftet og ført videre.

Det er forskjeller i kulturell og religiøs tilknytning blant folk med pakistansk bakgrunn. Men pakistanske eldre jeg har intervjuet, har fellesstrekk som kan knyttes til religiøs og kulturell bakgrunn. Omtrent alle jeg har intervjuet har sin bakgrunn i landsbyer og mindre byer i Punjab. En kvinne er kristen, resten av informantene er muslimer. Noen har lengre skolegang enn andre, men ingen har utdanning utover ni år. Det synes å være stor grad av sammenfall i tradisjoner, vaner og verdier blant informantene.

Helman (1990) setter søkelys på sammenhenger mellom kultur og helse, og hvordan kulturell bakgrunn innvirker på forventninger og synspunkter på hva som gir god helse. Tradisjoner og vaner påvirker kosthold og forebygging av helseproblemer, og ulike kulturelle livsstiler kan fremme og eventuelt forebygge sykdommer og helseproblemer. Men folks atferd og helseproblemer kan også være en konsekvens av for eksempel fattigdom.

Kulturelle forskjeller finnes mellom etniske grupper, men det kan være betydelige kulturelle og individuelle forskjeller innad i en etnisk gruppe. Kulturelle vaner og atferd endres også i en migrasjonskontekst, og det å «beskrive normer og forutsi atferd for en etnisk gruppe på bakgrunn av kulturelle kunnskaper om hjemlandet er en umulig oppgave» skriver Ahmad (1996:211). Dette minner oss om at en må være varsom med stereotypisering og kategorisering av folk med minoritetsetnisk bakgrunn, dersom en ønsker å unngå «culture blaming». Men å utelate kulturell og religiøs bakgrunn i forståelse for folks helseoppfatning, vil kunne medføre at en får et feilaktig bilde av de eldre. Det vi betegner som livsstilssykdommer kan i noen tilfeller

forklares med folks kulturelle forventninger til hva som gir velvære og en god alderdom.

De pakistanske eldre jeg har snakket med har alle mer eller mindre alvorlige sykdommer som de plages med, men de regner med at dette har med alderdom å gjøre. De ser det som naturlig at de får helseproblemer og sykdommer når de blir gamle, og Allah bestemmer når de skal dø.

De pakistanske informantene beskriver sine sykdommer med biomedisinske termer. De benytter leger og flere har vært innlagt på sykehus. Men mange knytter likevel forståelse av helse og sykdom til religiøs tro eller kulturelle forklaringer. Ideer om sykdom og behandling er ikke alltid sammenfallende med et biomedisinsk syn på helbredelse. En pakistansk lege uttaler at eldre muslimer mener nok at leger kan helbrede, men det er Allah som velsigner behandlingen slik at den virker. En del pakistanske eldre benytter også pirer (helbreder/lærer i sufi-tradisjoner) for helseproblemer.

En pakistansk mann forteller at det blir lite mosjon i det pakistanske miljøet. I helger besøker familiene hverandre. De sitter inne hele dagen, spiser og ser på video. En annen mann uttaler:

Folk lukker seg inne i leiligheten. Det har blitt status å sitte på sofaen. Hele familien – alle er syke – det er ikke bare ett menneske som er sykt. Det er hele familien. Og hver gang du ringer på, så er den syk og den syk. Det er bare sykdom overalt. Nå snakker jeg veldig generelt. Jeg spør hvorfor bor dere her (i en blokk midt i byen), og kan dere ikke gå ut noe sted. Nei – de gidder ikke. Masse mat, og den maten er tung å fordøye, veldig ensidig kost, og de har ingen aktivitet. De er bare henvist til sofa og seng – det er de to tingene.

Mange blir syke av å bare sitte inne – ikke røre seg. De blir syke fordi de er ulykkelige, livet er ikke som forventet. De kom til Norge for å tjene penger – bli rike. Slik ble det ikke for mange, og de føler seg mislykket. De måler sin vellykkethet ved å sammenligne seg selv økonomisk med andre i det pakistanske miljøet.

Denne uttalelsen kommer fra en pakistansk mann som er godt kjent med pakistanske familier.

Flere av de pakistanske eldre nevner at klima er årsaken til at folk blir syke. De tåler ikke klimaet, hevder de. En kvinne mener imidlertid at man ikke kan si noe om hvorfor man får dårlig helse, men med alderen blir man sår. Andre mener man dør tidligere på grunn av et stressende liv – arbeidsbelastninger, kultur, klima og forandringer. «Vi får dårlig helse fordi vi ikke har gått med nok klær, og ikke fått nok vitaminer. Vi har hatt liten tid til mosjon. Vi har ikke vært integrert, men levd i ghetto – i isolasjon. Trivsel er

viktig. Og vi har manglet informasjon,» uttaler en pakistansk mann. Flere hevder at når de kommer til Pakistan, der det er mye sol og mange slektninger de kan omgås, blir de bedre.

En pakistansk kvinne beskriver seg som gammel fordi hun har fått flere sykdommer. Hun mener hun har fått muskelsmerter på grunn av kulde. Vinteren er vanskelig i Norge, og det er dyrt å reise til Pakistan hvert år. Hun går aldri ut om vinteren, men hevder det er det samme om en er ute eller inne. Når hun kommer til Pakistan, går det over. «Når jeg får sol i Pakistan, så blir jeg bra. Med alle slektningene og vennene der – da blir sykdommene borte,» sier hun.

En annen pakistansk kvinne forteller at i Norge tenker hun og hennes pakistanske venninner stadig vekk på «fett» og hvor usunt det er. Til tross for dette blir de syke, får vondt i kroppen og legger på seg. I Pakistan slapper de av fra alt dette. De spiser hva de har lyst på, går på besøk og koser seg. Da forsvinner smerter, og de legger ikke på seg, hevder kvinnen. Dette er synspunkter jeg ofte møter blant folk med pakistansk bakgrunn. Det er livet i Norge som gjør at en får dårlig helse. Livet i Pakistan har en god virkning for helsen, det er varmen, maten (friske grønnsaker og frukt, ikke frossen mat) og familien som gjør at folk føler de får bedre helse i Pakistan.

Diabetes og hjerte-kar sykdommer er hva en pakistansk lege betegner som «pakistanske sykdommer». Dette mener legen henger sammen med kosthold og gener. På spørsmål om folk får bedre helse når de reiser til Pakistan, svarer han at en del har astma, og dette kan relateres til klima og livet i Norge. Mange blir kvitt astmaen når de kommer til Pakistan. De kan også blir kvitt muskelsmerter og depresjoner, men for andre sykdommer har det ingen virkning, mener legen. Han legger til at diabetes er utbredt også i Pakistan.

Danske eldre nevner god helse som en forutsetning for en god alderdom. På spørsmål om hva danske eldre anser som god helse, svarer en eldre mann som nylig har blitt pensjonist: «En god alderdom vil si å være frisk. Det er å få beholde helsen, være klar i toppen og å kunne bruke bena». En dansk eldre kvinne mener god helse er «å ikke ha vondt noen steder. Det er å ha mot og lyst på livet og hverdagen. Å være opplagt». Hun er glad i å gå turer, og så lenge hun har gode ben er det greit. «Å føle seg sunn og frisk og ikke ha smerter, og føle seg glad og opplagt og å like å jobbe og styre med ting,» sier en annen dansk kvinne om det å ha en god alderdom. Hun legger til at en god alderdom er å ikke å bli hemmet av noe som stadig gjør vondt, og å kunne planlegge uten å måtte ta hensyn til helsen, betyr mye. Pakistanske eldre nevner også helse som vesentlig for et godt liv. Men det

kan synes som om de eldre pakistanske ikke i samme grad tenker på forebygging av helseproblemer. De aksepterer at helsen svikter når de blir eldre.

Omtrent alle de pakistanske og danske eldre har sykdommer som krever legebehandling, og de fleste har hatt sykehusopphold. De pakistanske eldre som er intervjuet er mellom 55 og 65 år, men omtrent alle har kroniske sykdommer. De fleste av de danske eldre har fått kroniske sykdommer etter pensjonsalder ved 67 år. En av de pakistanske informantene forteller at flere av hans jevnaldrende rundt 60 år er døde, og flere hevder at de pakistanske aldri vil nå pensjonsalder fordi de dør før de når så langt. Antall døde med pakistansk bakgrunn er imidlertid for få til at en kan trekke slutninger omkring dødelighet. Det er foreløpig ikke mulig å lage statistikk over dette.

Bekymringer og stress påvirker folks helse, men hva som forårsaker bekymringer og stress kan variere både individuelt og kulturelt. Kulturelle forventninger til et godt liv kan være svært forskjellig både intraetnisk og interetnisk. Vi skal se nærmere på enkelte forventninger som kan føre til bekymringer og stress, eventuelt hva som kan være en ressurs for de eldre i sammenheng med alderdom.

5.4 Familie og nettverk

De fleste av de pakistanske informantene bor i flergenerasjonsfamilier, og de har tette nettverk av slektninger og venner. De gir uttrykk for at storfamilien gir trygghet. Et godt liv leves i familien og blant pakistanske slektninger. Det er i storfamilien de får den omsorgen de har eller vil komme til å få behov for. Et eldre ektepar lever i en velfungerende flergenerasjonsfamilie og har en svigerdatter som ifølge dem «viser respekt». Det vil si at hun følger opp pakistanske og islamske tradisjoner i familien, og aksepterer sin rolle i forhold til de eldre. Ekteparet gir uttrykk for at de har tillit til at hun vil ta vare på dem, dersom de blir syke. Tillit til at yngre familiemedlemmer vil sørge for de eldre, uttrykkes av de fleste intervjuede.

Men tette sosiale nettverk kan også tenkes å bidra til stressituasjoner og helseproblemer. Mange personer i små leiligheter og tette nettverk vil kunne oppleves som en belastning, dersom det oppstår konflikter. Forholdet mellom svigerdatter og svigermor blir tatt opp som et ofte konfliktfylt forhold i internasjonal litteratur (Mandelbaum 1993, Dickerson-Putman og Brown 1994). Hierarkiske familierelasjoner som aksepteres i hjemlandet, kan utsettes for press i et nytt land der familieroller er annerledes utformet. En del kvinner aksepterer kanskje ikke de eldres forventninger til utformingen av

yngre kvinners roller, mens andre fortsetter i tradisjonelle kvinneroller. Ulike utforminger av kvinneroller får konsekvenser for omsorgen for eldre.

Familierelasjoner kan preges av konflikt, ambivalens eller samhold (Cattell 1994). Konfliktfylte forhold mellom familiemedlemmer har imidlertid ikke vært fokusert i denne undersøkelsen. Kjodemigrasjon gjør at mange med pakistansk bakgrunn kjenner hverandre i Oslo og andre steder i Norge. Dette kan bidra til å begrense hva som gis av informasjon til utenforstående om problemer i familiene i løpet av noen timers intervju. Familiene er engstelige for at interne familiekonflikter kan bli kjent i pakistanske miljøer. Kun en eldre kvinne har tatt opp dette temaet. Hun har et vanskelig forhold til en tidligere svigerdatter som er enke etter hennes sønn, og gift på nytt. Kvinnen og hennes mann får ikke treffe sine barnebarn, og dette har ført til sorg og bekymring og sykdommer for dem. Ifølge pakistanske familieregler tilhører barna mannens familie. Besteforeldrene mener derfor at deres sønns barn burde bo sammen med dem. Den eldre kvinnen forteller at hun og noen andre eldre kvinner har besøkt svigerdatteren for å fortelle hvilke rettigheter besteforeldre har, men svigerdatteren vil ikke akseptere dette. Hun lurer på hvorfor farens familie ikke har rett til barnebarna i Norge.

Bestemoren har etter hvert fått kjennskap til norske lover, men det virker som om hun ikke kan akseptere denne måten å tenke på. Når hun og de andre kvinnene forsøker å finne løsninger, gjør de det på en måte som er vanlig i Pakistan. De eldste i familien mekler og gir råd og veiledning til de yngre. Deres privilegium ligger i den autoritet som dette gir dem. Jeg har spurt andre pakistanske eldre om de har benyttet «de eldste» i Pakistan når de trenger råd. Flere svarer at livet i Norge er annerledes, og de eldres råd er ikke alltid relevante for pakistanske familier i Norge. Men flere nevner at de eldre som bor i Norge får en rådgivende rolle i familien, og fungerer som konfliktløser.

Flere danske eldre har som nevnt et familienettverk i Danmark. En kvinne reiser ofte til Danmark, men sier at familien i Danmark blir mer og mer fjern. Hun har bodd alene i 40 år etter å ha vært gift noen år. Hun har søsken i Danmark, men de har et helt annet liv enn henne. «Venner blir viktigere,» sier hun. For de danske eldre som ikke har barn og barnebarn, blir venner det som utgjør det viktigste nettverket. Det sosiale nettverket til danske eldre omfatter naboer, venner, folk de omgås i organisasjoner og familien i Norge.

5.5 Bekymringer

Mange eldre med innvandrerbakgrunn opplever en livssituasjon som kan innebære noen typer erfaringer og belastninger som majoritetsbefolkningen unngår. Alle mennesker kan oppleve mer eller mindre stressede og bekymringsfulle situasjoner, og dette kan få helsemessige konsekvenser. Kulturelle forventninger påvirker hva vi bekymrer oss for, og mange bekymringer kan oppstå og forsterkes i en migrasjonskontekst. Tradisjoner som er tilpasset et liv i hjemlandet og som har klare sosiale funksjoner der, kan få andre følger i et land som Norge. Det kan være forhold som omfatter ære og skam, makt og avmakt. Videre kan det dreie seg om bekymringer for fremtiden.

Stress kan relateres til tro og atferd, og dette har igjen sammenheng med folks religiøse og kulturelle bakgrunn. Dette kan betegnes som kulturogenisk stress (Helman 1990:257). Kulturelle tradisjoner kan skape bekymringer for mange på grunn av økonomiske og praktiske vansker med å opprettholde dem. Medgift er for eksempel en tradisjon som opprettholdes blant folk med pakistansk bakgrunn. Dette kan være en tung økonomisk utgift for mange. En eldre pakistansk mann sier:

Medgift står det ingenting om i Koranen – vi har selv laget tradisjoner som gir oss bekymringer. Det er mange bra familier som ikke vil ha noe fra jentenes familie (medgift). Men mange er grådige, og de vil gjerne ha medgift når de skal gifte bort sønnene. De er veldig materialistiske. Og når familien har flere døtre blir det problemer, for de får ikke bra menn hvis de ikke gir medgift.

Unge kvinner som bor i utlandet er attraktive ekteskapspartnere, blant annet fordi deres ektemenn får anledning til å emigrere. Men medgiften spiller inn for valgmulighetene på ekteskapsmarkedet i Pakistan. Høye medgifter bidrar til at døtre får ektemenn som kommer fra «bra» familier og behandler sine koner med respekt. Det skaper derfor bekymring å ikke kunne skaffe nok penger til medgift. Medgiften kan bestå av gullsmykker som kvinnene beholder som forsikring. Den kan være inventar og møbler til hjemmet. I velstående familier kan det enkelte ganger inkludere hus. Familien til sønner som skal gifte seg bidrar med brudepris, men denne er langt lavere. Det kan dreie seg om klær og smykker til bruden.

Det er en krevende oppgave for foreldrene å finne gode ekteskapspartnere for barna. Svært mange foreldre foretrekker å finne ektefeller til sine barn i Pakistan – fortrinnsvis blant slektninger. Det foretrukne er ekteskap mellom sønner og døtre av brødre. Onkler og tanter blir da svigerforeldre, og kontakten mellom brødrene og deres familier vedlikeholdes. Valg av ektefeller følger ikke alltid dette mønsteret blant pakistanere i Norge og

heller ikke i Pakistan. Valgmulighetene kan omfatte døtre og sønner av andre familiemedlemmer, for eksempel mors søsters barn, eller også venners barn. De pakistanske foreldrene foretrekker at deres barn gifter seg innen samme kaste eller en høyere kaste.

Bredal (1999) gir uttrykk for at det kan være en fordel at familiene kjenner hverandre godt – det gir trygghet for den enkelte og for familien. Men dersom det oppstår konflikter i ekteskapet, er det vanskeligere å bryte ut fordi dette får konsekvenser for flere. Bredal hevder videre at

familien har både rett og plikt til å få i stand et passende giftermål for barna og dermed sikre deres framtid. (...) Foreldrene til de som gifter seg har en hovedrolle, med mor som viktigste uformelle aktør og far som formelt ansvarlig, men ofte engasjerer hele slekta seg. (...) Generasjonshierarkiet gir foreldrene en «naturlig» autoritet, mens de unges innflytelse varierer formelt og i praksis, avhengig av landets lovverk, religion, tradisjon og foreldrenes holdninger. Det arrangerte ekteskapet innebærer som regel en økonomisk transaksjon der gaver og penger overføres fra den ene familien til den andre, såkalt medgift eller brudepris. Det er ulike tradisjoner for dette, men felles er at transaksjonen knyttes til kvinnen.

Valg av ekteskapspartnere skaper som nevnt bekymringer for eldre mennesker. Mange hensyn spiller inn, blant annet behovet for en svigerdatter som kjenner til omsorgstradisjoner i flergenerasjonsfamilien. Foreldregenerasjonen bruker ofte mye tid for å finne ektefeller i Pakistan til norsk-pakistanske kvinner og menn. Mange mener kvinner med pakistansk bakgrunn som har vokst opp i Norge har fått norske vaner og atferd, noe som gjør dem mindre skikket som gode ektefeller og omsorgspersoner for eldre.

Pakistanske kvinner har ansvaret for arbeidet i huset. For kvinner kan det skape bekymring å ikke makte å følge opp sine forpliktelser i forhold til familiemedlemmene. Spesielt dersom det ikke er andre kvinner i hjemmet som kan overta oppgavene. En kvinne forteller at hun er bekymret for fremtiden for hun har ikke så bra helse som hun hadde før. Hun har fått en kroniske sykdom, og er usikker på hvordan hun skal klare arbeidsoppgaver fremover. Hun sier: «Før klarte jeg meg veldig bra med å arbeide både for meg selv og for mannen min, men nå klarer jeg det ikke så bra lenger, for jeg har blitt syk. Derfor tenker jeg veldig mye på fremtiden, og på hvordan den skal bli.» Denne kvinnen bor sammen med svigerdatter, sønn og barnebarn, og får hjelp når hun trenger det. Men mange oppgaver vil sannsynligvis falle på den yngre kvinnen i familien etter hvert som svigermoren blir verre og ikke kan bidra i huset lengre. Da risikerer svigerdatteren å få omsorgsansvaret for to mindreårige barn, en syk ektemann og eldre svigerforeldre

som begge har tiltakende helseproblemer. Hun vil sannsynligvis få hjelp fra andre familiemedlemmer som ikke bor i husholdet, men mange omsorgsoppgaver vil likevel falle på henne.

I Pakistan er det ofte flere kvinner til å ta ansvaret for eldre og barn. I Norge kan flergenerasjonsfamiliene risikere at det kun er én kvinne som har tilsvarende ansvarsoppgaver i familien. Dette indikerer at enkelte tradisjoner som forflyttes fra en kontekst til en annen – i dette tilfelle fra et tradisjonelt samfunn til et moderne velferdssamfunn – kan føre til vansker i familiene. Tradisjoner kan dreie seg om de mønstre av atferd og verdier som folk anser for å være del av deres sosiale og personlige arv (Mandelbaum 1993). Dersom tradisjonen skal opprettholdes, må den tilpasses og endres i forhold til nye forutsetninger. Det må være samsvar mellom forventninger og forutsetninger. I sammenheng med sosiale kjønnsroller er det fortsatt mange som ønsker å opprettholde de tradisjonelle rollene, mens en del etter hvert ønsker å endre dem. Ønsker om endring finner en for det meste blant yngre, men også blant eldre kan en finne ønsker om endring. Et eksempel er den pakistanske kvinnen (nevnt tidligere) som ønsker å lære norsk for å bli mer uavhengig av sin mann. Hun forteller også at hennes mann vet og aksepterer at hun går ut alene, blant annet til eldresenteret i bydelen. Eldre kvinner får større frihet til å bevege seg rundt på egen hånd, men fortsatt er det restriksjoner i pakistanske familier. Det må aksepteres av mannen at den eldre kvinnen går ut alene.

Kultur «forteller» i mange sammenhenger hva som anses for å være et godt liv i motsetning til et mislykket liv. I pakistanske miljøer er forståelse av ære og skam vesentlig for et godt liv. Handlinger som kan føre til skam for familiene gir stress og bekymringer. Det er for omfattende å skulle presentere omfanget av handlinger og tanker som er knyttet til ære og skam begrepene. Men kort skissert dreier det seg, ifølge Mandelbaum (1993), om menns ambisjoner om å oppnå ære gjennom flid, lojalitet, plikt, dømmekraft (forstand) og yrke. Menn oppnår blant annet ære ved at hans døtre oppnår ekteskap med menn i høystatus familier. Ære er et nøkkelgode for menn, og deres ære er knyttet til kvinners atferd (ibid.). Purdah-institusjonen er nær knyttet til ære og skam, og kvinner som bryter sentrale purdah-regler bidrar til å føre skam over familien. Det kan for eksempel dreie seg om at kvinner kler seg for «vestlig», og at de har forhold til menn før de gifter seg. Praktisering av purdah-institusjonen kan gi vanskeligere vilkår for eldre pakistanske kvinner i Norge enn i Pakistan. I Pakistan har kvinner ofte tette sosiale fellesskap og bevegelsesfrihet utenfor hjemmet så sant det skjer sammen med andre kvinner. Eldre kvinner har færre restriksjoner enn de

yngre, men i Norge kan kvinner risikere å få innsnevret sin bevegelsesfrihet. Geografiske avstander i byer som Oslo kan være et hinder for å opprettholde de tette kvinnefellesskapene, som en finner blant annet i landsbyer i Pakistan.

Pakistanske kvinner jeg har snakket med mener de eldre ofte har angst og depresjoner fordi de ikke har vært bra nok i Allahs øyne her i livet. De er bekymret for hva de eventuelt har gjort galt i dette livet, og hva som skal skje i det neste livet. Men en kvinne mener en behøver ikke bekymre seg så mye, for: «Dersom en gjør noe for andre, vil også Gud sørge for en.» En eldre pakistansk kvinne sier hun leser Koranen og ber for sitt neste liv. Hun har ikke gjort noe galt her i livet som hun vet om, men hun kan jo ha gjort noe som hun ikke var klar over. Derfor ber hun for det gale hun ikke vet om hun har gjort. Alle de eldre ber for sitt neste liv. Når de dør skal de stå til ansvar overfor Allah for hva de har gjort i livet. De pakistanske eldre «tenker på døden hele tiden», som en pakistansk kvinne uttrykker det. Flere eldre pakistanske ler når jeg stiller spørsmål om hvor de helst vil dø. Jeg får til svar at det kan ikke de bestemme. Det er Allah som bestemmer når de skal dø og hvor de skal dø.

Enkelte pakistanske menn gir uttrykk for at de har økonomiske bekymringer. Det kan være vanskelig å imøtekomme sosiale forventninger i pakistanske miljøer i Norge for enkelte. Matsservering til familier med mange medlemmer koster penger – en utgift flere av de intervjuede har bemerket som en bekymring. Gjestfrihet og generøs matsservering er vesentlig i pakistansk sosialt liv. Økonomi og helseproblemer kan også begrense mulighetene for å opprettholde kontakten med hjemlandet. Folk risikerer da å miste kontakten med familien på hjemstedet, noe som skaper savn det er vanskelig å leve med. Men innreiseregler til Norge kan også begrense hvor ofte og hvor lenge folk kan oppholde seg i andre land. Mange har forpliktelser i hjemlandet. Det kan være i forhold til deltakelse i familiemedlemmers brylluper og begravelser eller familiemedlemmer som er alvorlig syke. Videre kan det dreie seg om forretninger og eiendommer på hjemstedet som de må etterse.

Danske elders bekymringer dreier seg om helse og å slippe å bli hjelpe-trengende eller komme på sykehjem. Ingen av de danske beklager seg over dårlig økonomi. Informantene bekymrer seg heller ikke for døden. De gir uttrykk for at de lever for dagen i dag. «Man må gjøre livet så godt som man kan mens man er her – siden så er det for sent,» uttaler en dansk mann. Enkelte sier de tenkte på døden når de var i en situasjon der sykdom kunne ha forårsaket død. Men det er ikke noe de går og tenker på til daglig. En dansk mann er bekymret for «å bli grønnsak» som han uttrykker det. Han

sier at litt sykdom må en regne med, men «å ikke ha hodet igjen er et mareritt». En dansk kvinne sier:

Jeg håper jeg kan være frisk og selvhjulpen. Jeg vil ikke på aldersinstitusjon. Heldigvis kan jeg ikke spå om fremtiden. Jeg vil være hjemme hos meg selv og klare meg selv. Men jeg ønsker å bli tatt godt vare på hvis jeg trenger det. Jeg er ikke engstelig. Hvorfor engste seg, det er ikke noe å gjøre med. Jeg vil ikke ta sorger på forhånd, og jeg forsøker ikke å engste meg. Men det er vanskelig å styre tanker. Ingenting blir lettere med alderen. Man tenker dypere med alderen.

Hun legger til at så lenge hun har gode ben og kan gå tur, går det greit.

5.6 Segregering og integrering

Segregering og tette nettverk av slekt, familie og folk fra hjemstedet oppleves som trygt og beskyttende for mange eldre. Dette kommer til uttrykk blant de pakistanske informantene. Jeg har blitt fortalt at mange pakistanske eldre er engstelige for «å bli integrert» i det norske samfunnet. De ønsker ikke å delta i majoritetssamfunnet, de vil være i fred i sitt eget pakistanske miljø. Men denne type segregering kan gjøre de eldre sårbare. De blir avhengige av familien og pakistanske miljøer for å kunne ha et godt liv i Norge. Dersom de ikke har tette familienettverk og/eller tilknytning til det pakistanske miljøet, kan de risikere å være uten sosial tilhørighet.

En eldre pakistansk kvinne sier at «dere norske» har ansvaret for henne. Kvinnen kom til Norge for ca. 10 år siden. Hun er funksjonshemmet og sitter i rullestol. Hun bor i Drammen sammen med ektemann. Barn og barnebarn bor i Pakistan. Livet deres dreier seg om hennes sykdom og bekymringer omkring å overleve på uføretrygd og sosialstøtte. De får ingen støtte verken økonomisk eller sosialt fra familiemedlemmer. De virket svært nedtrykte og klaget over mange vansker i livet, da jeg snakket med dem. Sammenlignet med pakistanske eldre som har tette familienettverk og bor i flergenerasjonsfamilie, virker livet til dette ekteparet ganske bekymringsfullt. De har ingen kontakt med norske, bortsett fra hjemmehjelpere og sosialkontoret. De har et vanskelig forhold til sine pakistanske familiemedlemmer i Drammen. Familiemedlemmer kommer på besøk, men bidrar lite i forhold til å støtte det eldre ekteparet økonomisk eller praktisk. Den eldre kvinnen kommenterer et besøk i Pakistan og sier at «jeg liker ikke Pakistan». De ser ut for å ha et liv med mange savn, men ønsker likevel ikke å reise tilbake til Pakistan. Der vil deres svigersønner og døtre ikke ha råd til å betale utgifter til lege og medisiner for kvinnens sykdom. Ekteparet er marginaliserte både i forhold til

det norsk samfunn og til pakistanske miljøer. Sykdom, økonomiske problemer, manglende tilhørighet og konflikter med familiemedlemmer i Norge gir dem en risikofylt og vanskelig tilværelse.

Eldre pakistanske foretrekker segregering fordi de «ikke liker norsk kultur» som enkelte av informantene uttrykker det. De opplever nordmenn som svært forskjellige når det gjelder synet på familiesamhold og forholdet til de eldre. Stereotypier om nordmenns dårlige behandling av sine eldre understrekes og – jeg vil anta – skaper angst hos eldre med pakistansk bakgrunn. Dette bidrar til et ønske om blant annet å opprettholde pakistanske tradisjoner, for som en eldre mann sier: «Det norske systemet (for eldreomsorg) passer best for nordmenn». Når jeg intervjuer i pakistanske hjem blir jeg ofte fortalt historier om eldre nordmenn som blir overlatt til seg selv uten besøk fra sine barn, og om mange som dør alene og blir liggende lang tid før de blir oppdaget. Intervjupersonene forteller historier fra nabolaget der politiet har måttet bryte seg inn til den døde. Mange pakistanske har liten kontakt med norske miljøer, og hendelser som disse blir av mange oppfattet som vanlige blant nordmenn. Jeg vil anta at dette forsterker ønsker og forventninger til å opprettholde flergenerasjonsfamilien, og et ønske om svigerdøtre og eventuelt sønner og døtre som kan vedlikeholde omsorgstradisjoner. Pakistanske eldre uttrykker bekymring for å få et liv som ligner det eldre nordmenn har.

Ingen av de jeg har intervjuet gir uttrykk for ensomhet eller isolasjon. Men jeg har i andre sammenhenger truffet eldre som bor i flergenerasjonsfamilier, og som likevel kan føle seg isolerte i hverdagslivet. Det kan bli lange dager, dersom resten av familien er på jobb og skole eller i barnehage. Heller ikke danske eldre beklaget seg over ensomhet eller isolasjon, til tross for at halvparten bor alene. For enkelte danske eldre var sykdom et hinder for å kunne delta i sosiale nettverk som var knyttet til fritidsaktiviteter, og de har gjennomgående mindre og løsere nettverk enn de fleste pakistanske eldre.

Som nevnt bidrar kjedemigrasjon, familiegenesforening og arrangerte ekteskap med ektefeller fra hjemlandet til at pakistanske blir mindre avhengige av å delta i majoritetssamfunnet. Men manglende språkkunnskaper kan også skape barrierer for deltakelse. Pakistanske eldre som jeg har intervjuet, har mangelfulle norskkunnskaper. Eldre menn kan en del norsk, og noen snakker svært bra norsk etter å ha deltatt i arbeidslivet. Enkelte av kvinnene snakker litt norsk. Flere har gått på norskkurs, men uten å fullføre det. Enkelte sier de har lært norsk ved å følge med i sine barns skolearbeid. En eldre pakistansk kvinne forteller at hun kom til Norge for 25 år siden. Hun har ikke gått på skole i Pakistan og snakker ikke norsk. Nå har hun

imidlertid begynt å lære norsk på kurs, og hun forteller smilende at hun kanskje skal begynne på skole. I moskeen lærer hun å skrive og lese urdu. Tidligere har hun vært opptatt med barn, men nå er det nødvendig for henne å lære norsk, mener hun. Jeg kommenterer at mange pakistanske eldre kvinner hevder de er for gamle til å lære noe nytt. Til dette svarer hun: «Man må gjøre hva man kan så lenge man lever.»

Flere eldre jeg har snakket med har uttrykt engstelse for å delta på norskkurs, fordi de ikke klarer å følge med i undervisningen. Det kan være nedsatt hørsel, eller at læreren går for raskt frem som er årsak til dette. Dersom de har lang vei til undervisningslokalene, og må benytte offentlige transportmidler, kan dette være en hindring. Snø, kulde og regnvær kan også være hindringer. På et eldresenter fikk pakistanske kvinner informasjon om bruk av brodder på glatte veier, og hvor de kunne kjøpe dem. Dette ble oppfattet som et godt råd. Islagte og snødekte fortauer kan være en hindring for å bevege seg utendørs.

Pakistanske eldre, og spesielt eldre kvinner, kan ha vansker med å bevege seg rundt på egen hånd. Mange er lite kjent utenfor nærmiljøet, og en del er engstelige for å ikke finne tilbake eller gå seg bort. De er engstelige for at dersom de må spørre om veien vil de ikke kunne forstå hva folk sier, fordi de ikke snakker norsk. De holder seg stort sett i gåavstand fra hjemmet (Moen 1993). En pakistansk kvinne forteller at etter å ha bodd på Grønland i Oslo i rundt 15 år, tok hun seg en tur til Bogstadveien sammen med en norsk venninne. Hun hadde hørt mye om Bogstadveien og ønsket seg en tur dit. Dette er uttrykk for hvor stedsbundne mange eldre innvandrere er. De er sjelden å se utenfor områdene i sentrum av Oslo eller i bydeler på østkanten av Oslo. Ofte er det ektemenn eller sønner og svigerdøtre som handler matvarer. «Da slipper de å bære tungt» som en pakistansk mann uttrykte det. Men dette kan også være uttrykk for eldre kvinners hjelpeløshet, eller fordi familien opprettholder purdah-regler.

Det er mange regler som skal overholdes i familier der purdah praktiseres. Adferd som er nedarvet gjennom mange år endres langsomt, selv om endring kan være ønskelig for en del yngre kvinner. Fortsatt bærer kvinnene dupatta (hodesjal), og bruker det for å markere grenser for respektfull og underdanig adferd. Enkelte dekker seg mer til. På spørsmål om praktisering av purdah i Norge, svarer en pakistansk kvinne at det er viktig å opprettholde purdah. «Jeg gjør som i Pakistan,» sier hun. «Det har med religion å gjøre og det har med respekt å gjøre.» Men hun legger til at det er mange som har sluttet å overholde purdah-regler i Norge. Både unge og eldre pakistanske kvinner går med pakistanske klær og dupatta (hodesjal), men mange

betrakter dupattaen mer som tilbehør til antrekket. Det benyttes ikke som et symbol for purdah. En begrunnelse for purdah-institusjonen er at det beskytter kvinner i forhold til uteverden og det sikrer familiesamholdet (Mandelbaum 1993). Som nevnt er det mange eldre som ikke ønsker å integreres i det norske samfunn. De foretrekker et liv blant folk med pakistansk bakgrunn.

Sykdom og helseproblemer kan også være et hinder for integrering i det norske samfunn. Mange har uføretrygd, noe som tilsier at de ikke deltar i arbeidslivet lenger. Dersom de eldre oppholder seg mye i hjemmet på grunn av helseproblemer eller funksjonshemming, hindres de i å delta i majoritetssamfunnet og i å praktisere norskkunnskaper. Manglende kunnskaper om språk og samfunn, arrangerte ekteskap med menn og kvinner fra hjemlandet, stereotypier om eldre nordmenns vanskelige liv, purdah-institusjonen og hyppig kontakt med hjemlandet kan bidra til å befeste segregerte tilpassninger. Dette kan være en konsekvens av at de eldre ønsker det slik. Men manglende muligheter for integrering i majoritetssamfunnet kan forsterke segregeringen. Dette kan få som følge at mange går glipp av informasjon og veiledning i sammenheng med helse og sykdommer. Det kan synes som om eldre pakistanske søker hjelp først når de har fått tydelige tegn på sykdommer.

Enkelte sykdommer og helseproblemer kunne nok vært unngått, dersom folk hadde bedre kunnskaper om forebygging av helseproblemer. Forebyggende helsearbeid når i liten grad frem. Skriftlig informasjon blir ofte ikke lest eller forstått, eller det oppfattes som lite aktuelt i øyeblikket. De eldre ser på en pakistansk tv-kanal og deltar i liten grad i sammenhenger hvor informasjon og veiledning kan innhentes om helse og sykdommer. Enkelte interesseorganisasjoner, blant annet Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, henvender seg til folk med innvandrerbakgrunn. Men fortsatt har de fleste interesseorganisasjoner kun norske medlemmer (seminar for frivillige organisasjoner 1999).

For danske eldre kan språkproblemer i noen sammenhenger være et hinder, men dansk språk kan likevel ikke betraktes som en risiko for marginalisering. Dansker endrer språket sitt, slik at nordmenn forstår det. Men det kan kreve litt ekstra konsentrasjon å lytte til det danske språk for folk som er uvant med å høre dansk. En eldre dansk kvinne bekymrer seg over at hun kanskje blir isolert dersom hun må flytte til et sykehjem. Hun tror at de norske vil anstrenge seg litt for å snakke med henne i begynnelsen, men så kommer de til å unngå henne. Hun har aldri hatt kontakt med dansker i

Norge, men nå har hun tenkt å ta seg en tur til et dansk aldershjem i Oslo. Hun vil undersøke om det er et alternativ, dersom hun ikke klarer å bo alene.

Enkelte eldre dansker bor i en boligblokk som disponeres av et dansk fond. Her får de daglig sosial kontakt med andre dansker. Bostandarden er svært enkel, og bostandardene er lave. Beboere med lave pensjoner foretrekker å bo her sammen med dansker, fremfor en bedre bostandard i kommunal bolig. Dette kan tolkes som en valgt segregert tilpasning, men det gjelder for svært få med dansk bakgrunn.

5.7 Diskriminering

Når jeg stiller spørsmål om diskriminering, svarer omtrent alle informantene at de ikke har opplevd diskriminering i Norge. På spørsmål til en pakistansk kvinne om hun noen gang har følt seg dårlig behandlet av nordmenn, svarte kvinnen at hun har ingen kjente blant nordmenn og heller ingen kontakt med nordmenn. Derfor kan hun ikke si noe om hvordan nordmenn ser på henne. «Men de har aldri gjort noe galt i forhold til oss», sier hun. Dette svaret tror jeg kunne vært gitt av flere eldre kvinner. De forholder seg fjernt til det norske samfunn og nordmenn, og unngår dermed ubehagelige situasjoner som kan beskrives som diskriminerende.

Enkelte pakistanske menn nevner at Carl I. Hagens politikk skaper angst blant innvandrere.

«Samfunnet har forandret seg,» hevder en pakistansk mann. Han kom til Norge for 30 år siden og mener nordmenn var mer imøtekommende før i tiden:

Det har forandret seg. På den tiden ble jeg mottatt veldig bra, men ikke nå. Når vi reiste med trikk eller tog, ble vi noen ganger spurt om vi hadde leilighet eller et sted å bo. Hvis ikke kunne folk hjelpe oss med å skaffe bolig. Men i dag er det ingen som spør. Det er stor forandring på den måten. Jeg jobbet på fabrikk, og der var det en gammel nordmann som hatet Carl I. Hagen og sa at han bare prater. Han (Carl I. Hagen) kommer fra en rik familie, og han vet ikke hva fattigdom er. Han var veldig sint på Carl I. Hagen. Men i dag er det mange som snakker pent om Carl I. Hagen. Det har skjedd en forandring i samfunnet. Han snakker imot innvandrere, for han mener vi har tatt arbeid fra dem (nordmenn). Men det er ikke sant. Hvis de vil, så får de jobb i dag, men de vil ikke ha jobb. De vil ikke arbeide.

Han forteller om en samtale med en kollega:

Det var en som begynte på arbeidsplassen min, og han snakket veldig stygt om innvandrere. Han sa at vi får trygd i Norge, men da tok jeg

papir og blyant og ba han skrive ned hvor mye trygd han hadde fått fra staten før han ble 18 år. Han spurte hvorfor, og jeg svarte at jeg har seks barn i Pakistan, og jeg har ikke tatt en eneste krone fra dere. Jeg jobber og jeg betaler skatt, og hvis vi bruker slips og pene klær så har vi rett til det. Vi tjener penger. Men det er noen som ikke skjønner hvordan innvandrere kan ha så pene klær. Når jeg kom (til Norge) var jeg fra første dag av på jobb og jeg betaler skatt. Jeg kjøper pene klær eller dårlige klær – det er min sak. Han (nordmannen) var veldig sint og sa at du er femti år gammel og har kone og seks barn der borte (i Pakistan), og du kommer hit.

Danske eldre svarer litt nølende på spørsmål om diskriminering. Men flere har blitt utsatt for negative bemerkninger, og enkelte har blitt bedt om å «dra tilbake til Danmark der dere kommer fra». Det kan dreie seg om slengbemerkinger eller aggresjon fra berusede personer. En dansk mann forteller denne historien:

Det er lenge side – tre-fire år siden – og det var om vinteren. Det var en drosje som rygget opp mot vinduet her. Han ble stående utenfor og sjåføren satt og snakket med passasjerer. Så jeg sto opp og kledte på meg, da han hadde stått der i et kvarter. Jeg fikk jo eksosen rett inn (i vinduet). Diesel lukter jo fælt. Så jeg gikk ut, så banket jeg på ruten og han (sjåføren) rullet ned. Så sa jeg: 'Si meg en gang var det ikke en idé å slå av motoren. Vet du ikke hvordan du skal gjøre det så skal jeg gjøre det for deg.' Han svarte: 'Din forbannede danske se å flytt hjem til der du kommer fra'.

Den danske mannen ble rasende og hadde han vært yngre, ville han jult han opp. Han forsøkte å få tak i drosjesjåførens identitet gjennom drosjesentralen, men det var umulig. Han ville forlangt at drosjesjåføren mistet kjøretillatelsen.

Både pakistanere og dansker kan risikere å bli bedt om å «dra tilbake der dere kom fra», men reaksjonene på uttalelsene er forskjellige. Den danske mannen jeg siterte er mer offensiv i sin tilbakemelding, mens den pakistanske mannen er mer defensiv i forhold til negative holdninger fra nordmenn. Dette er en reaksjon jeg også har møtt i andre sammenhenger. Folk med pakistansk bakgrunn har ikke konfrontert folk som uttaler seg diskriminerende. En forklaring jeg har fått, er at det kan forsterke konflikten dersom de svarer tilbake. Folk med pakistansk bakgrunn er engstelige for reaksjonene fra nordmenn. Folk med dansk bakgrunn risikerer sannsynligvis mindre ved å si tydelig fra hva de mener om den type atferd. De har en sterkere stilling i det norske samfunn, og i forhold til nordmenn.

«Bestemorrasisme» har vært et tema i media. En del norske eldre har kommet med negative uttalelser om innvandrere. Dette kan være et uttrykk for kamp om knappe goder, i denne sammenheng om offentlig eldreomsorg. Men det kan også være uttrykk for engstelse for det ukjente. Mange kan føle det som et problem å skulle forholde seg til nye erfaringer med «det ukjente» i eldre år. Norske Eldres holdninger vil imidlertid kunne føre til vansker, dersom eldre nordmenn og innvandrere skal bo sammen i aldersinstitusjoner, eller delta i sosiale tilbud og tiltak som retter seg mot alle eldre (Moen 2002).

Diskriminering er knyttet til etnisk tilhørighet, men også til hudfarge. Blakemore og Boneham (1994) mener distinksjonen mellom rase og etnisitet er sosialt konstruert, og den er vesentlig i sammenheng med diskriminering. Å ha mørk hud kan utsette folk for rasisme i tillegg til å bli diskriminert, fordi de tilhører en etnisk minoritet med andre kulturelle trekk en majoriteten. Forfatterne bruker irske folk i Storbritannia som eksempel på en hvit minoritet som er offer for kulturell stereotypisering, mens folk med asiatisk bakgrunn blir diskriminert både på grunn av hudfarge og etnisk tilhørighet (ibid.). Å være danske eller komme fra et annet nordisk land har liten betydning for eldre innen de fleste områder i det norske samfunn. Men kulturell stereotypisering forekommer, og kan grense til fordommer. Folk med pakistansk bakgrunn kan oppleve negativ kulturell stereotypisering og i tillegg utsettes for diskriminering. For folk med dansk bakgrunn er kulturell stereotypisering ofte uttrykt i positive termer. Danskene går for å være åpne, joviale og trivelige. Men som ovennevnte eksempel viser, kan de risikere å få negative bemerkninger fra nordmenn.

Manglende informasjon kan være én forklaring på at eldre i minoritetsetniske grupper utelukkes fra en del tilbud og tjenester. Mange interesseorganisasjoner og frivillige organisasjoner henvender seg i liten grad til etniske minoriteter med informasjon og veiledning. Det kan diskuteres om dette kan betegnes som diskriminering. Men konsekvensen blir i alle fall at mange ikke får tilsvarende tilbud om helse- og sosialtjenester som norske eldre får. Spesielt innen forebyggende helsearbeid (for eksempel i eldrecentrene) er eldre innvandrere ofte fraværende. Offentlige etater forsøker i noen sammenhenger å nå frem med informasjon om helse- og sosialtjenester. Utlendingsdirektoratet har for eksempel utarbeidet et informasjonshefte om eldre innvandreres rettigheter til helse- og sosialtjenester på ulike språk, blant annet urdu, arabisk, spansk og engelsk (UDI 1997).

Misforståelser og mistillit kan ha som følge at de eldre utsettes for helserisiko som eldre i majoritetsbefolkningen unngår. En pakistansk lege uttaler at flere pakistanske pasienter har beklaget seg over at de ikke blir

trodd når de går til norske leger. Norske leger kan oppfatte pakistanske mennesker beskrivelser av symptomer som overdrivelse og løgn for å skaffe seg trygd. Her kan legers eventuelle inkompetanse i å forstå ulike symptomforklaringer få betydning. Folk med annen kulturell bakgrunn enn den norske, kan ha lært andre måter å beskrive og forklare sykdommer og helseproblemer på. De kan risikere å bli misoppfattet av leger som ikke er klar over dette. I verste fall kan det føre til at pasienter ikke får den behandling de har behov for. Men det kan heller ikke utelukkes at enkelte forverrer sin tilstand for å oppnå goder.

Helman (1990:1) forklarer medisinsk antropologi som det som

dreier seg om hvordan folk i forskjellige kulturer og sosial grupper forklarer årsaker til helseproblemer, hvilke type medisiner de tror på, og hvor de henvender seg dersom de blir syke. Det er også studiet av hvordan tro og praksis relaterer seg til biologiske og psykologiske forandringer i den menneskelige organisme, både når det gjelder helse og sykdommer».

Sosiale og kulturelle faktorer spiller inn på diagnosen som oppdages gjennom biomedisinske teknikker.

Medisinsk antropologi skiller mellom «illness» og «disease». «Illness» er folks egen beskrivelse og forståelse av sykdommer med utgangspunkt i kulturell bakgrunn, mens «disease» er biomedisinske forklaringer for sykdommer og helseproblemer (Helman 1990:90). Leger kan for eksempel oppleve at pakistanere tror en jinn (demon) har satt seg i kroppen og forårsaker kramper, mens legens diagnose er epileptiske anfall. Gjensidig forståelse og samarbeid er vesentlig mellom pasient og leger/helsepersonell. Dette dreier seg om dyptgripende følelser og tradisjoner som har konsekvenser for eldre med skrantende helse og ulike sykdommer. Å ignorere folks egne forklaringer kan i verste fall forverre helsetilstanden for eldre.

Det kan være vanskelig å avgjøre om leger og helsepersonell diskriminerer, eller om de mangler kunnskaper og erfaringer. Det kan også som nevnt være vanskelig å definere hva som kan betegnes som diskriminering. Det kan oppstå misforståelser på grunn av svikt i kommunikasjonen og språkvansker. Men «misforståelser» kan også være en følge av manglende vilje til å forstå eller yte sitt beste for folk med minoritetsetniske bakgrunn.

Et eksempel kan illustrere mangler ved organisering og tilbud til en eldre pakistansk kvinne på et sykehjem. En eldre pakistansk kvinne bor på et sykehjem i Bergen. Hennes mann kommer hver dag med pakistanske mat til henne. Han er den eneste pakistanske kontakten hun har på sykehjemmet., Selv om det finnes pakistanske pleiere på sykehjemmet, får hun ikke paki-

stansk mat og heller ikke hjelp fra pleiere som forstår henne. De pakistanske pleierne er ansatt på andre avdelinger. Det eneste hun spiser av sykehjemmets mat er loff med syltetøy. I løpet av dagen når mannen ikke er der, sitter hun passiv i en rullestol. Organiseringen i sykehjemmet gjør at hun – som pakistansk kvinne – ikke får dekket flere vesentlige behov. Om dette kan betegnes som diskriminering fra sykehjemmets eller personalets side, er imidlertid usikkert. Men uansett hvordan dette kan oppfattes, bidrar det til marginalisering av den pakistanske kvinnen.

Det er ikke foretatt noen undersøkelse som dreier seg om diskriminering og rasisme blant helse- og sosialpersonell i Norge. Vi kan anta at negative holdninger finnes blant helse- og sosialpersonell på lik linje med befolkningen ellers. Hvilke konsekvenser dette kan få for eldre, gjenstår å finne mer ut om.

5.8 Savn og hjemlengsel

Jeg har nevnt tidligere at alle de danske informantene, og omtrent alle pakistanske eldre gir uttrykk for at de reiser hjem både når de reiser til hjemlandet og til Norge. Pakistanske eldre gir uttrykk for at de savner familien hele tiden. Når de er i Pakistan savner de familien i Norge, og når de er i Norge savner de familien i Pakistan.

Flere informanter nevner at det er mange med depresjoner blant pakistanske eldre. De føler seg splittet mellom familiemedlemmer i andre land og i Norge. Depresjoner gjør at de får vondt i kroppen – overalt, sier en pakistansk kvinne. «Mange yngre vil ikke oppleve dette, fordi de har sine foreldre i Norge,» hevder en annen eldre kvinne. Jeg vil likevel tro at mange i den yngre generasjonen også vil kunne oppleve denne type savn. Menn og kvinner kommer fra Pakistan for å gifte seg i Norge, og savn og hjemlengsel vil derfor fortsette å være et problem.

Rizana kom til Norge fordi hun synes det ble for vanskelig å ta eneansvaret for barna i Pakistan. Det gikk greit da de var små. Hun bodde sammen med sin svigermor i hjembyen, og hun fikk hjelp fra slektninger som bodde i nærheten. Da barna ble større sa hun til mannen at «nå klarer jeg det ikke lenger, jeg må reise til Norge». Den eldste sønnen reiste til faren et par år før hun kom. Rizana opplevde den første tiden i Norge som vanskelig. Hun lengtet hjem, og hun savnet sin datter som var gift og bodde i Pakistan. Hun trivdes ikke i Norge. Men etter hvert gikk det bedre. Nå har hun hele familien sin her, nesten ingen er tilbake i Pakistan. Hun har ikke ønske om å reise tilbake, fordi hun har barn og barnebarn i Oslo.

Både danske og pakistanske eldre savner familien i hjemlandet, men danske eldre savner i tillegg nasjonen Danmark. Det virker som om de pakistanske ikke i samme grad er opptatt av hjemlandet. Det er hjemstedet, familie og slekt som er knyttet til hjemlengsel. Flere danske sier også at de savner naturen i Norge når de er i Danmark. Jeg har aldri hørt pakistanske eldre si at de savner naturen i Norge, men de savner barn og barnebarn i Norge.

En pakistansk kvinne sier at de sterkeste båndene til Pakistan hadde hun gjennom foreldrene, som nå er døde. En pakistansk mann nevner også at foreldrene skaper sterke bånd til hjemlandet. Han forteller at han savner sine gamle foreldre i Pakistan, som han føler han mister kontakten med. Han mister kontakten med dem, for han har ikke kunnet reise til Pakistan på mange år. Han ønsker heller ikke å ta dem til Norge. Her blir de sittende inne og kjede seg. «Det vil bli som et fengsel med god standard,» sier han.

En pakistansk kvinne gråter når hun forteller om den dagen hun fikk telefon fra Pakistan om at hennes far plutselig var død. Dette er flere år siden, men fortsatt orker hun ikke ta av telefonrøret når det ringer i redsel for at det skal være et dødsbudskap fra Pakistan. Hun syntes det var forferdelig å være så langt borte når faren døde. Hun har barn som studerer i England, og hennes gode liv er når hele familien er samlet rundt henne i Norge. Dette er en situasjon som mange med innvandrerbakgrunn befinner seg i. De har familie i flere andre land, og bor selv langt fra hjemlandet. Dette skaper et konstant savn for mange og lengsel etter å være samlet.

Ikke bare har folk med innvandrerbakgrunn forlatt familie, venner og hjemsted, men mye av det selvfølgelig i hverdagsliv og nærmiljø er borte. Helman (1990) uttrykker at kulturelle verdier som familiesamhold kan beskytte mot stress, men migrasjon er en dyptfølt psykososial overgang som kan sammenlignes med sorg og det å bli hjelpeløs. Dette kan betegnes som kulturelt tap (ibid.: 262). Eriksen (1997:32) skriver at «noe så alminnelig som hjemlengsel kan delvis forklare hvorfor mange tyrkere og pakistanere blir særlig opptatt av religion og tradisjonelle skikker i utlendighet.» Men hjemlengsel kan nok være en medvirkende årsak til at mange danske og pakistanske eldre understreker etnokulturell tilhørighet i eldre år. Kontakten med hjemlandet og hjemreiser vil kunne gjøre savn og hjemlengsel lettere å bære.

6 Uformell og formell omsorg

6.1 Omsorg – et mangfoldig begrep

Omsorg er et mangetydig begrep. Innhold og uttrykk for omsorg varierer alt etter folks individuelle og kulturelle bakgrunn. Vi har ulike behov og forventninger til hva god omsorg innebærer. Thorsen og Dyb (1993) mener omsorgsbegrepet omfatter en følelsesmessig, kognitiv, normativ og handlingsmessig komponent. Det har et universelt aspekt og et partikularistisk aspekt (ibid.). Alle uansett bakgrunn eller alder har behov for omsorg, dersom de blir hjelpeløse. Dette er universelt. Men aspekter ved omsorgen er knyttet til ulike religiøse og kulturelle forventninger til innhold og uttrykk for omsorg, og de er partikularistiske. I denne sammenheng knyttes partikularistisk behov og forventninger til etnokulturelle grupper, men folk har også individuelle behov og ønsker innenfor ulike grupper.

Norge har i dag en individualistisk tenkemåte i forhold til alderdom og omsorg for eldre. Offentlig eldreomsorg er godt utbygd, og de eldre kan i stor grad velge å være uavhengig av familiemedlemmer. Thorsen og Wærnes (1999) skriver at i «pakt med samfunnsidealene skal også eldre være selvstendige og uavhengige. Vi lever i en kultur som nedtoner og til dels benekter og kamuflerer vår avhengighet av andre. Avhengighet av andres hjelp blir vurdert som noe negativt» (1999:14). Det stilles forventninger til at folk skal klare seg lengst mulig på egen hånd, og folk er i stor grad ansvarlig for sin egen helse og egen livssituasjon. Dette stiller krav til den enkeltes «egenomsorg» og «hjelp til selvhjelp» (ibid). Omsorg for eldre i sammenheng med denne type tenking kan betegnes som *individorientert eldreomsorg*.

Det kan synes som om livskvalitet og et godt liv for danske eldre er knyttet til *hjemmet*, mens det for de pakistanske er knyttet til *familien*. Dette er grunnpilarene for de to typer tilpasninger. Dette har nødvendigvis konsekvenser for hva slags omsorgsbehov de to kategoriene eldre ønsker. Behovene, slik de kommer til uttrykk blant intervjupersonene, blir ulike. Ingen danske eldre ønsker å flytte ut av sine hjem, og ingen pakistanske eldre ønsker å flytte bort fra sine familier, selv om de blir hjelpeløse. For å yte hjelp til pakistanske eldre synes det viktig at hele familien blir tatt med på råd om hvordan behov skal avhjelpes. I pakistanske familier kan de yngre ønske eller føle en plikt til å ta ansvaret for de eldre, selv om omsorgsoppgavene kan være tunge. For å ha tid og krefter til dette, trenger de avlastning til andre

oppgaver i familien som i dag ikke er tillagt hjemmebaserte tjenester. Det kan for eksempel dreie seg om barnepass, slik at den yngre kvinnen kan komme seg ut av hjemmet en stund. Familiemedlemmers behov kan dreie seg om det jeg vil betegne som *familieorientert omsorg*. En modell kan illustrere denne sammenhengen mellom migrasjonsmønster, tilpasning og forventninger til omsorg:

Kjedemigrasjon

Kollektivistisk etnokulturell tilpasning → Familie/gruppetilhørighet →
Familieorientert omsorg

Individuell migrasjon

Individuell etnokulturell tilpasning → Hjemmet/individuelle nettverk →
Individorientert omsorg

Individorientert eller individuell eldreomsorg synes ikke å ta høyde for en kollektivistisk måte å tenke omsorg på, noe som fremkommer i målsettingen for offentlig omsorg. Slagsvold (1999) skriver om målsettingen: «Individualisering som målsetting og verdi innebærer at det er det enkelte individ man som tjenesteyter har i fokus. Hjelperen skal gjennom sine tiltak støtte opp under brukeren som et selvstendig, medvirkende, kompetent, respektert og unikt individ» (1999:116). I en familieorientert omsorg vil disse verdiene kunne gjelde for flergenerasjonsfamilien som en enhet. I 1964 fikk Norge en lov (Lov om sosialomsorg) om at voksne barn ikke skal ha det økonomiske eller sosiale ansvaret for sine foreldre (Daatland og Solem 2000). En familieorientert omsorg kan derfor kanskje bli oppfattet som et tilbakeskritt i eldrepolitikken. Men vi kan tenke oss et kontinuum der yttergrensene er en person med svakt sosialt nettverk og en person med tett familienettverk. Omsorgssituasjonen vil være forskjellige for de eldre som befinner seg på ytterpunktene. Vi skal se nærmere på hvilke behov og ønsker som ligger bak de to typer forventninger til eldreomsorg – individorientert og familieorientert eldreomsorg.

6.2 Sosiale nettverk og omsorg

I land med mangelfull offentlig eldreomsorg, har som nevnt familien det sosiale og økonomiske ansvaret for de eldre. Mange familier med innvanderbakgrunn opprettholder denne tradisjonen også i land hvor offentlig eldreomsorg er godt utbygd som for eksempel Norge. De ser det fortsatt som sitt ansvar å sørge for pleie og omsorg dersom de eldre har behov for det.

Flergenerasjonsfamilien er vanlig i mange innvandrerfamiljer. De eldre er ofte skeptiske til og engstelige for offentlig eldreomsorg – de foretrekker familien som omsorgsgivere. Dette kan forstås ut fra et ønske om å leve i det kjente, som de eldre forstår og mestrer, og som bidrar til en følelse av sammenheng.

Uttrykk og forventninger til omsorg kan variere alt etter folks etno-kulturelle tilhørighet. Den som tar imot omsorgen må oppfatte dette som omsorg. En må tilstrebe innlevelse i den andres situasjon og en medlevelse med den andres følelser (Thorsen og Dyb 1993). Dette er ikke mulig uten en god kommunikasjon. Og en god kommunikasjon forutsetter en viss grad av meningsfellesskap. Det vi kan betegne som kulturelt fellesskap. I en flergenerasjonsfamilie vil de eldre ha muligheter for at omsorgen blir gitt innenfor en kjent kontekst, og dette gjør svigerdatter-svigermor relasjonen spesielt viktig i en norsk kontekst. I praksis vil dette si at det vanligvis er svigerdøtre som har omsorgsansvar for eldre i hjemmet. Sønner har det økonomiske ansvaret og kontakten med samfunnet utenfor hjemmet. Det forbindes med skam for familien, dersom de yngre ikke påtar seg omsorgsansvar for de eldre.

Av de intervjuede er det to pakistanske ektepar som bor uten barn. Men kun et av de pakistanske ekteparene mangler familienettverk i Norge som kan bidra med omsorg. Dette ekteparet er avhengig av offentlige helse- og sosialtjenester for å mestre dagliglivet. I Pakistan er det vanlig at de eldre bor sammen med svigerdatter og sønn. Også i Norge er dette et vanlig familiemønster, enkelte bor sammen med døtre og deres ektemenn. En del pakistanske eldre flytter rundt til barnas familier, og på denne måten deler sønner og døtre på omsorgsansvaret. De eldre kan også selv ønske å flytte rundt, for å holde kontakt med sine barn og deres familier.

«I noen familier kan de eldre velge hvem de vil bo hos, og de velger da å bosette seg sammen med den svigerdatteren som de liker best,» uttaler en pakistansk kvinne. En yngre pakistansk kvinne forteller at i hennes familie er det konkurranse om å ha de eldre boende hos seg. Men jeg har også snakket med eldre ektepar som ønsker å bo for seg selv, fordi de blir slitne av små barn rundt seg i en trang leilighet. Flere familier har kjøpt leiligheter ved siden av hverandre eller i nærheten av hverandre, men fortsetter å spise middag sammen hver dag.

Eldre pakistanske kvinner i denne undersøkelsen har hatt ansvar og omsorg for barn og hjem. Deres hverdagsliv er annerledes enn mennenes. Det kan synes som om de har et liv som er mer «pakistansk» enn det de eldre mennene har. I hjemmet og i andres hjem, der eldre kvinner for det meste

oppholder seg, er livet «pakistansk». Utenfor, der mennene i større grad oppholder seg, er livet norsk, men også pakistansk. Pakistanske eldre kvinner jeg har intervjuet antar jeg ville få vansker med å klare seg alene, dersom dette ble nødvendig.

6.3 Mellomgenerasjonens ansvar for pakistanske eldre

Arrangerte ekteskap med kvinner fra Pakistan anser mange som en viktig forutsetning for god familieomsorg, og de eldre risikerer i mindre grad å måtte bo for seg selv. Flere av informantene gir uttrykk for at kvinner som har vokst opp i Norge har blitt «norske». De vil kanskje foretrekke kjernefamilien, og de kan ha andre familieverdier enn de eldre. Pakistanske eldre forsterker også båndene til hjemlandet gjennom barnas svigerfamilie i Pakistan. Det er de eldre som reiser og blir boende i Pakistan i lengre perioder, de yngre har barn i skoler og barnehager og har ikke samme muligheter til å være der over lengre tid.

Det kan tenkes at «familiesamholdet» blir mer rigid på grunn av usikre sosiale omgivelser og færre muligheter for å delta utenfor familien. En kan tenke seg at de yngre i familien får et større sosialt ansvar for de eldre, og bindes mer til hjemmet enn de gjør i Pakistan. For noen er dette et valg og en foretrukket livsstil, mens for andre vil det være en belastning. Svigermor og svigerdatter er overlatt til hverandre i en mindre byleilighet, noe som kan bidra til ambivalens i forholdet. Svigerdatteren kan bli mer avhengig av svigerfamilien, fordi hun ikke har sin nærmeste familie i nærheten. Svigermoren blir mer avhengig av svigerdatterens omsorg fordi hun lever i «fremmede» omgivelser.

Den yngre generasjonen har ikke blitt intervjuet i denne undersøkelsen. Enkelte svigerdøtre var til stede under intervjuene. De deltok av og til i samtalene, når de ikke serverte oss te eller var opptatt med barn. Det ville være interessant høre om hva de yngre kvinnene selv mener om sitt forhold til svigerforeldrene, og hvordan de opplever å være hjemmearbeidende versus å ta utdanning eller arbeid utenfor hjemmet. Flere av svigerdøtrene som var til stede under intervjuene hadde avbrutt utdannelsen for å være hjemme med barn og svigerforeldre. På spørsmål til en svigerdatter om hun om hun savner utdanning og arbeid, fikk jeg til svar at svigerforeldrene mente hun burde være hjemme med barna og familien.

Det er som nevnt ikke lett å få innblikk i eventuelle konflikter i familiene, fordi folk er opptatt av å opprettholde et vellykket bilde av flergenerasjonsfamilien. Et eldre ektepar ønsket ikke å snakke om at deres barn

og barnebarn var i ferd med å flytte fra dem. Andre som har fortalt om barn som flytter hjemmefra, gir også uttrykk for sårhet og sorg i forhold til dette. En pakistanske kvinne sier at «hos oss bor voksne barn hjemme, og de lærer fra de eldre at de skal ta seg av dem. Foreldre gjør mye for barna, og barna må gjøre noe tilbake. Det er gjensidighet i omsorg. Foreldrene gir omsorg til sine barn, og barna må gi omsorg til foreldrene.» Dette gir også yngre mennesker uttrykk for, når de uttaler at foreldre gjorde alt for dem da de var små og hjelpeløse. Nå når foreldrene er gamle må de gi omsorg tilbake.

Dette er et synspunkt jeg ofte hører i pakistanske miljøer. Omsorg innebærer et bytte – en forpliktelse til å gi noe tilbake for noe som en har fått tidligere i livet. Dette kan vi kan betegne som et utsatt bytte. Utsatt bytte har også sammenheng med hvordan folk oppfatter avhengighet versus uavhengighet. Relasjoner mellom generasjoner innebærer avhengighet, og pakistanske eldre ser dette som positivt. Religiøs tilknytning understøtter de yngres plikt til omsorg. En pakistansk svigersønn uttrykker det slik: «Det står i Koranen at vi må ta oss av foreldrene når de blir gamle. Og man må tenke på at man selv har vært barn og at foreldrene passet på oss, og nå må vi returnere det.»

De eldre har en sterk posisjon i islam, og omsorg for eldre har en solid forankring i islam og i pakistanske tradisjoner. I moskeen er det en prekestol – en minbar – med vanligvis tre trappetrinn. De tre trappetrinnene symboliserer ulike påbud. Det andre trinnet er en påminnelse om eldres rettigheter i islam: «Den som har gamle foreldre og hjelper dem, eller den som unnlater å vise respekt for foreldre, lærere og eldre, når ikke paradiset» står det skrevet i en hadith² (Vogt 2000). Hadithen inneholder en streng sanksjon for folk som ikke tar sitt ansvar når det gjelder omsorg for de eldre. Dette understreker hvor vanskelig det kan være for barn å ikke mestre omsorgen for sine gamle foreldre. Sannsynligvis er det mange som ikke har kunnskaper om hva det andre trinnet i trappen opp til minbaren står for, men det vitner om de eldres posisjon i islam.

Respekt for den eldre generasjonen er et grunnleggende trekk ved tradisjonelt familiemønster. De eldre forventer respekt, og dette kommer til uttrykk på ulike vis. En eldre kvinne understreker denne respekten når hun forteller om sine prioriteringer i forhold til familiemedlemmer: Hun ønsket at hennes gamle mor skulle bo i Norge sammen med kvinnens familie en stund. Hennes mor ønsket ikke å komme til Norge, dersom hun ble sittende lange dager alene i en leilighet. Den pakistanske kvinnen søkte derfor om

² Hadith er betegnelse for en normerende fortelling om profeten Muhammed. Det er profetens tradisjon (sunna) (Vogt 2000).

permisjon fra jobben i et år for å være sammen med sin mor. Hun hevder at dersom hun ikke hadde fått permisjon, ville hun sluttet i jobben. Hun uttaler at dette var et helt selvfølgelig valg fra hennes side. Hennes mor døde for en tid siden. Når den pakistanske kvinnen kommer til Pakistan drar hun først til sine foreldres grav før hun møter resten av familien. Både permisjon fra jobb og at hun reiser direkte fra flyplassen til foreldrenes grav understreker hennes respekt for foreldrene og prioritering av familieverdier.

6.4 Offentlig omsorg eller familieomsorg

En kunne forvente at pakistanske eldre benyttet flere tilbud og tjenester for eldre nå enn tidligere. Tidligere undersøkelser viser at de eldre benyttet få helse- og sosialtilbud utenom leger og sykehus (Moen 1993, Thoner 1997). Men denne undersøkelsen viser at dette fortsatt er tilfelle. Familiemedlemmer er fortsatt de viktigste omsorgsytene for eldre pakistanske personer.

Et pakistansk ektepar får hjelp fra hjemmetjenestene etter at hun har hatt slag. En eldre pakistansk kvinne er hver dag på et dagsenter, men bor i flergenerasjonsfamilie. Bortsett fra en kvinne, får de eldre som har behov for omsorg, dette dekket fra familiemedlemmer. Et eldre pakistansk ektepar som bor uten barn, gir uttrykk for at det er en selvfølge at deres barn vil ta omsorgen for dem, dersom de får behov for det. Dersom de får alvorlige helseproblemer og får behov for hjelp, kommer de til å flytte sammen med barna. Men så lenge de er to og klarer seg uten hjelp, kan de bo alene. Denne uttalelsen uttrykker en vanlig oppfatning blant pakistanske eldre som jeg har intervjuet. De ser ingen andre alternativer enn familieomsorg, dersom de får behov for hjelp. Det kan også synes som om de yngre pakistanske familiemedlemmene strekker seg langt for å klare selv tunge omsorgsoppgaver. Følgende eksempler kan illustrere dette:

Jeg intervjuet en pakistansk familie der svigerdatter og sønn har krevende stillinger innen helsevesenet. De har to små barn og i tillegg ansvaret for sønnens mor som har psykiske helseproblemer. I tillegg har hun urinlekkasje og diabetes. Den eldre kvinnens ektemann har hjerteproblemer, diabetes og astma. Den eldre kvinnen ville sannsynligvis være berettiget til en plass på sykehjem, men svigerdatteren sier med ettertrykk: «Vi kommer aldri til å sende henne fra oss.» Hun sier videre at «vi skal bo med henne. Sykehjem er ikke aktuelt. Hun kan ikke norsk, så det er helt umulig med sykehjem. Så hun skal bo med oss eller de andre sønnene.» Tidligere har den gamle kvinnen bodd lengre perioder i Pakistan, men nå klarer hun ikke

lengre å reise så langt. Hun flytter også rundt til sine sønner og deres familier. Dette gir yngre familiemedlemmer en avlastning.

I noen sammenhenger ville eldre kunne få en bedre behandling for sykdommer og helseplager, dersom de valgte å benytte for eksempel sykehjem. På den annen side ville dette innebære at de måtte flytte fra hjemmet i kortere eller lengre perioder. Det kan tenkes at belastningen ved dette, dersom det føles fremmed og skaper engstelse, kan bidra til at de eldre får en livskvalitet og helse som ikke forbedres – snarere tvert imot. Helse- og sosialtjenester er fortsatt tilrettelagt for norske brukere. For pakistanske eldre vil det være en langt større diskontinuitet mellom hjem og for eksempel ulike typer aldersinstitusjoner enn det vil være for norske eldre. Det kan stilles spørsmål ved om utrygghet og engstelse for det ukjente forsterker de eldre behov for flergenerasjonsfamiliens omsorg i en migrasjonskontekst. Presset kan føles tyngre av mellomgenerasjonen, fordi alternativet anses å være utilstrekkelig.

En foreløpig uvanlig situasjon i pakistanske familier er en ektemann som har eneansvar for pleie og omsorg for sin kone. I en husholdning har en eldre mann har ansvaret for alt husarbeid og matlaging, fordi hans kone er syk. Ektemannen har ikke jobb, og er hjemme hele dagen. Han beklager seg over å måtte gjøre husarbeid, fordi han ikke er vant til å gjøre det. Han beklager seg over at han må lage middag når slektninger kommer på besøk. Slektningene forventer at pakistanske mattradisjoner opprettholdes når de kommer. Dette er krevende både økonomisk og arbeidsmessig, sier ektemannen. De mottar uføretrygd og sosialtrygd. Tolken bemerker at denne situasjonen er svært vanskelig for den eldre kvinnen. «Eldre kvinner er ikke vant med at menn gjør husarbeid,» sier tolken.

I en pakistansk familie er det tradisjonelt yngre kvinner som skulle gjort dette arbeidet. Det er sønner og svigerdøtre som skal hjelpe de eldre når de er syke. I danske og norske familier er det ektefellen som er den nærmeste til å gi omsorg, og kjønn er uten betydning. Thorsen og Wærnes (1999) henviser i en bok til det de betegner som en «hierarkisk-kompensatorisk» modell (Towsend 1968). I norske familier er det ektefellen som er den nærmeste til å yte omsorg, dernest følger datter, sønn, søsken og så de «andre», med noe variasjon (Thorsen og Wærnes 1999). I en pakistansk familie vil rekkefølgen vanligvis være svigerdatter og sønn, andre sønner og deres ektefelle og deretter døtre.

6.5 Familieroller i endring

Hjelp og omsorg i familien er imidlertid ikke bare forbeholdt de eldre. Som nevnt tidligere er det endringer i eldrollerne. De eldre som har helse til det tar del i oppgaver i familien i langt større grad enn de ville gjort i Pakistan. I Pakistan blir de fritatt for arbeidsoppgaver – de skal bare «be og kose seg» som en pakistansk kvinne uttrykker det. Hun forteller at hun lager mat og vasker for sin datter og hennes familie. Dette vil hun gjøre så lenge hun klarer det. «Etter hvert er det deres plikt å gjøre alt for meg. Eldre kvinner må jobbe mer i Norge. I Pakistan er det en skam at eldre kvinner jobber. Eldre kvinner skal bare lese Koranen og ta imot besøk, og sitte og snakke med folk,» sier den eldre kvinnen. Kvinnen sier videre at i Norge forbindes det ikke med skam om eldre pakistanske kvinner må arbeide – det er annerledes i Norge. Intervjuet foregår utendørs i en hage tilhørende et eldrecenter. Hun peker på to norske eldre kvinner som arbeider i hagen, og sier at i Pakistan er det skam om eldre kvinner gjør den type arbeid.

En annen pakistansk kvinne gir også uttrykk for at hun må delta i husarbeid, og hun ser dette som sin forpliktelse i forhold til familien:

Det er vanlig i Pakistan – uansett om vi er kristne eller muslimer så tenker vi først på familien og barna, og etterpå tenker vi på oss selv. Jeg tenker først på mannen min og på barna, og etterpå hvis jeg har lyst til å gjøre et eller annet – da kan jeg gjøre det. Når barna kommer fra jobben, forventer de at mor er hjemme og lager mat til dem. Men hvis jeg ikke føler meg bra, gjør jeg det ikke. Da lager datteren min mat når hun kommer hjem.

Dette uttrykker at omsorgen er gjensidig og arbeidsoppgaver fordeles alt etter hvilke behov familien har. Flergenerasjonsfamilien opprettholdes, men innholdet i de ulike familieroller er endret i mange pakistanske familier. Dette kan gi de yngre kvinnene mer bevegelsesfrihet og muligheter for å ta utdanning og arbeide utenfor hjemmet, dersom familien er åpen for det.

Jeg har tidligere nevnt at mange ikke ser avhengighet som et negativt trekk ved familierelasjoner, men at avhengighet er en av forutsetningene for samhold mellom generasjoner. En eldre pakistansk mann sier imidlertid at han vil være uavhengig av barna: «Jeg er pensjonist og jeg får nok penger til å klare meg: Jeg er ikke avhengig av barna mine, og jeg får støtte til jeg dør». Han mener det er viktig å være uavhengig, og han har oppdratt sine barn til å være selvstendige. «Jeg vil ikke være til byrde for mine barn,» sier han. Han bor sammen med barn og barnebarn, og bidrar med arbeidsoppgaver i familien. Han har pensjon og bidrar økonomisk i sin familie. Derfor mener han at han ikke er til byrde for sine barn. Men dersom han blir syk og

hjelpeløs, vil han få den hjelpen han har behov for i familien. For som han sier: «Mine barn respekterer meg». Han oppfatter seg som uavhengig, men innenfor rammen av flergenerasjonsfamilien og som del av et felles hushold.

Dette er en noe annen oppfatning av «uavhengighet» enn hva en finner blant folk med norsk og danske bakgrunn. Uavhengighet blir betraktet som ikke å ha behov for andres hjelp i det hele tatt. En dansk eldre mann sier for eksempel at han helst vil begraves i Danmark i familiegraven. Der kommer også hans søster til å bli begravet. Hennes barn vil stelle graven for henne, men han forventer ikke at de skal stelle hans grav. «Jeg vil ikke være til bryrverken når jeg lever eller når jeg er død,» sier han. Dette er igjen et uttrykk for et ønske om å være uavhengig og selvhjulpen. I kontrast til dette ønsker pakistanske eldre å begraves i Pakistan, der det er mange slektninger som kan be på graven. Når pakistanske eldre forventer omsorg både før og etter at de er døde, blir ikke dette betraktet som å «bry andre». Det er en tradisjon, en del av «kontrakten» om utsatt bytte og en akseptering av avhengighet. Dette er institusjonaliserte familieverdier, men som nå synes å bli noe mer usikre.

En eldre pakistansk kvinne svarer på spørsmål om fremtidig omsorg: «For det første – God forbud – at jeg blir så dårlig. Men hvis det kommer en tid da vi ikke får så mye stell hjemme, da kan vi tenke oss å komme på sykehjem.» Hennes ektemann sier at han tenker ikke på hva som vil skje i fremtiden, eller om han skulle få behov for hjelp. Hans to svigerdøtre har respekt for han, og hans kone bor også i samme leilighet. «Det er ikke noe problem, for jeg går rundt omkring, og min kone er heller ikke sengeliggende. Hvis jeg blir syk, da får jeg se.» Men de tror ikke de får behov for verken sykehjem eller hjelp fra hjemmetjenester. Hun sier: «Jeg har en veldig bra svigerdatter og alle tar vare på meg.» I norske familier er denne type omsorg uvanlig, og pakistanske eldre bemerker da også at norske holdninger til eldre er uakseptable.

Summerfield (1993) rapporterer fra undersøkelser blant folk fra Bangla Desh i Storbritannia, at vanligvis bor unge kvinner sammen med svigerfamilien. Men det er stor engstelse for at dersom sønner gifter seg med kvinner som er vokst opp i Storbritannia, vil hun ikke være tilstrekkelig underdanig i forhold til ektemann og svigermor. Foreldre legger press på sønner for at de skal velge ektefeller fra hjemlandet, noe som vil gjøre alderdommen enklere for dem (ibid.). Tilsvarende erfaringer finner vi i Norge. Alle de intervjuede eldre har svigerdøtre som har vokst opp i Pakistan. Svigermoren har tradisjonelt en myndig rolle i forhold til yngre personer i familien. Men som nevnt tidligere har mange eldre kvinner arbeidsoppgaver i familien i Norge. Hennes rolle som «gammel» endres. Men det gode liv for

mange eldre kvinner er å lene seg tilbake og å bruke dagene som de selv ønsker. Jeg påpeker at det kan falle mye tungt arbeid på yngre kvinner i familien. De får omsorgsansvaret for yngre og eldre, og ofte kan de eldre ha sykdommer og helseproblemer som gjør at de ikke kan delta i det daglige husarbeidet. Til dette svarer en pakistansk kvinne at dersom svigerdatteren hennes lager litt mer mat og vasker noen flere klær, vil ikke dette være noen belastning for henne. Dette kan synes som en forenkling av yngre kvinners omsorgsoppgaver. Men så lenge de eldre har god helse, vil det kanskje i praksis ikke dreie seg om noe mer.

Det er etter hvert en del skilsmisser i pakistanske miljøer. Dette får også konsekvenser for familieomsorgen, det truer systemet med omsorgsfordeling mellom døtre og sønner. Skilsmisser blant barna kan få som følge at de eldre risikerer å miste den daglige hjelp og støtte som de vanligvis får i en storfamilie. De eldre kan ha flere barn som kan dele på omsorgsansvaret, men det er tilfeller der døtre får ansvaret både for svigerforeldre og foreldre. I en familie har for eksempel svigerdatteren giftet seg om igjen etter at hun ble enke. Svigerforeldrene vil ikke ha noe med henne å gjøre etter at hun giftet seg. De eldre har kun en datter som bor i Norge. Datteren kan risikere å få ansvaret for dem i tillegg til sine svigerforeldre, dersom foreldrene blir hjelpetrengende.

En pakistansk mann gir uttrykk for at svigerdøtrene bør få hjelp, slik at de ikke går lei av omsorgen for svigerforeldrene. De yngre pakistanske har ikke tilsvarende pliktfølelse i Norge som de har i Pakistan, hevder mannen. Han sier videre: «De (svigerdøtrene) må ikke bli så bundet til hjemmet. Det er personlige (ikke tradisjonelle) forpliktelser som gjelder. De yngre velger om de vil vise respekt, lojalitet og ta imot råd fra de eldre alt etter om de liker personen. Det er ikke plikt,» uttrykker den pakistanske mannen. Den pakistanske mannen gir uttrykk for en holdningsendring i pakistanske familier, der plikt til omsorg viker plass for lyst til omsorg. De yngre påtar seg ikke omsorgsansvar fordi de eldre forventer det, men fordi de har et personlig godt forhold til familien. Svigerdøtre fra Pakistan behøver ikke lenger være en garanti for at tradisjonelle familieroller opprettholdes. Yngre pakistanske kvinner kan ha andre oppfatninger om sine plikter enn hva de eldre forventer. Yngre familiemedlemmers synspunkter på plikter, ansvar og valgmuligheter vil få konsekvenser for familieomsorg for de eldre.

Samholdet i flergenerasjonsfamilien kan være sårbart, og omsorgsansvaret kan føre til belastninger i familien. Gupta (2000) har gjort undersøkelser i USA som viser at et betydelig antall indisk/pakistanske omsorgspersoner er utsatt for helseproblemer på grunn av overarbeid og utbrenthet.

Men han hevder at det ikke kun er tradisjoner og forpliktende bytterelasjoner som er avgjørende for om omsorgen oppfattes som en byrde. Indisk/pakistanske familiers opplevelse av omsorgsbyrde i forhold til eldre har sammenheng med kvaliteten på forholdet mellom de eldre og de yngre. Både rollekonflikter og hjelp til arbeidsoppgaver fra de eldre virker inn på kvaliteten. Omsorgspersoner som har et større antall motstridende roller har et dårligere forhold til de eldre enn de som ikke har det. Men Eldres hjelp i familien bidrar til et bedre forhold, selv om hjelpen kan være begrenset fordi de eldre ikke snakker engelsk (Gupta 2000). Eldres status i flergenerasjonsfamilier ser ut for å endres fra å være tilskrevet status til å bli oppnådd status. Det vil si at formaliserte rettigheter og plikter som eldre mennesker har i familien, endres. Eldre mennesker må gjøre seg fortjent til sosialt liv og omsorg fra de yngre i familien.

Ingen av de eldre nevner at det kan oppstå konflikter når mange familiemedlemmer bor sammen, ofte med ulike erfaringer, interesser og verdier. I en flergenerasjonsfamilie kan det være barn og unge som er vokst opp i Norge og som deltar i det norske samfunnet. Mellomgenerasjonen er ofte vokst opp i Pakistan, sønner og døtre kan ha bodd en del år i Norge før de gifter seg med ektefeller som kommer direkte fra Pakistan. Eldre menn kan ha bodd mange år i Norge, mens deres ektefeller har kommet til Norge i senere år. Variasjonene er mange, og innen en familie kan en finne familiemedlemmer med svært forskjellige tilpasninger til det norske samfunn og til det pakistanske miljøet. Forholdet til Pakistan kan også variere blant familiemedlemmene. Konflikter i flergenerasjonsfamilier der familiemedlemmer har ulike interesser og behov kan derfor ikke utelukkes, selv om det ikke nevnes av informantene.

Folk som er i 40–50-årsalderen gir uttrykk for at de er usikre på om de kommer til å tilbringe alderdommen i flergenerasjonsfamilien i Norge. Dette er en av årsakene til at flere begynner å interessere seg for offentlige omsorgstjenester, som nå er et diskusjonstema i innvandrersorganisasjoner og i moskeer. Mange er opptatt av at nåværende tilbud ikke er godt nok tilrettelagt for eldre fra minoritetsetniske grupper, og diskuterer mulige endringer.

I senere tid har media vist interesse for eldre fra minoritetsetniske grupper. Vi har sett opptakt til diskusjoner i aviser om hva de eldre kan få behov for av eldreomsorg. I en leder i Aftenposten 3. august 2000 gis det uttrykk for at det er fullt mulig å etablere egne institusjoner for ulike innvandrergupper, dersom innvandrere selv påtar seg ansvaret for å drive institusjonene. Dette gjøres allerede for jødiske eldre, kan vi lese i lederen. I et intervju i samme avis står det at jøder ikke kan bo på vanlige aldershjem,

fordi de der ikke får den maten de skal ha. Debatten som pågikk i august 2000 i Dagbladet og Aftenposten, vektla behovet for atskilte tilbud også til pakistanske eldre. «Dagens sykehjem er tilrettelagt for nordmenn, og dekker ikke innvandreneres behov når det gjelder alt fra mat til religion,» hevder Athar Ali, bystyrerepresentant i Rød Valgallianse i Oslo. Denne avisdebatten dreier seg i det store og hele om en skal tilrettelegge for etnisk atskilt eller etniske samordnet omsorg, det vi kan kalle multietnisk omsorg. Ønske om aldershjem/sykehjem i Pakistan har blitt tatt opp på flere møter arrangert av innvandrersorganisasjoner og moskeer. Egne aldershjem/sykehjem i Norge for pakistanske eldre er også et forslag.

6.6 Individorientert og familieorientert omsorg

Like muligheter til å ta del i velferdsgoder til tross for kulturelle forskjeller, er et tema innen mange samfunnsområder. I sammenheng med helse- og sosialtjenester har dette vært lite diskutert, bortsett fra at det er nevnt i enkelte offentlige dokumenter. Et dilemma er hvordan etnisk, religiøs og kulturell ulikhet skal kunne tilpasses like rettigheter til omsorgstjenester.

I Stortingsmelding nr. 26 (1999–2000) «Om verdier for den norske helsetenesta» vektlegges et flerkulturelt perspektiv. Det gis her uttrykk for at «auka tryggleik og trivsel for pasientar med minoritetsbakgrunn må til for å oppnå likeverd. Dette føreset også ofte eit auka behov for individuell tilpassing av tenestene». I meldingen tas det høyde for kulturelle forskjeller i folks oppfatning av sykdom og helse, og den vektlegger betydningen av at helsepersonell er lydhøre overfor ulikheter i religion, kosthold og klesdrakt. Videre gis det uttrykk for at «omsynet til likebehandling kan vere vanskeleg å oppfylle når ønsket om individuell tilpassing er stort» (s. 64).

I St.melding nr. 28 «Innhald og kvalitet i omsorgstenestene» Omsorg 2000 (1999–2000), er det skrevet om verdier som er grunnleggende for alle helse- og sosialtjenester: Trygghet, respekt, individuelle hensyn og valgfrihet, medvirkning, faglig god kvalitet. Videre står det: «Det å vise respekt må komme til uttrykk på måter som gjør at den enkelte kjenner aksept av seg sjølv og sitt eige verde.» «Dette inneber mellom anna å vise respekt for mottakaren sine verdier og vanar, uansett eige livssyn og personlege oppfatningar,» (side 13). Dette favner alle eldre uansett hvilken tilhørighet de har. Men samtidig kan det fungere uforpliktende i forhold til at mange eldre tilhører ulike minoritetsetniske grupper. Deres særlige behov og ønsker kan risikere å bli usynliggjort dersom en utelater å forstå disse i sammenheng med etnokulturell bakgrunn. Slagsvold (1999) hevder at det gis lite rom for

skjønn, fleksibilitet og kontekstuelle vurderinger i kvalitetsvurderinger av omsorg (ibid.:110). Når det gjelder eldre fra minoritetsetniske grupper blir dette kanskje spesielt viktig. Den kontekstuelle vurderingen vil kunne bidra til en bedre forståelse av de eldres behov. Bruk av skjønn og fleksibilitet fordrer imidlertid innsikt og kunnskaper om ulike typer livsstiler og tilpassingsformer.

I Norge er som kjent, en individualistisk tenkemåte utgangspunkt for tilrettelegging av offentlige helse- og sosialtjenester. Mens mange familier med innvandrerbakgrunn har en kollektivistisk måte å tenke omkring omsorg på. Folk med pakistansk bakgrunn har overveiende tilhørighet i en kollektivistisk kulturbakgrunn, mens folk med dansk og norsk bakgrunn tilhører en individualistisk kulturbakgrunn. Jeg har allerede nevnt denne forskjellen i sammenheng med livsstil og tilpasning til Norge. Ifølge Baluyot (1999) er det spesielt viktig for primærhelsetjenesten å forstå denne forskjellen. Helsepersonell må forstå at avgjørelser som dreier seg om de eldre blir foretatt av flergenerasjonsfamilien som en helhet, ikke av den eldre som enkeltperson. Denne undersøkelsen bekrefter det Baluyt her uttrykker.

Slagsvold (1999) skriver om betydningen av individualisering i sammenheng med personalets vurderinger. Hun gir uttrykk for at individualisering innen eldreomsorg har et sammensatt innhold, den er ikke udelt positivt. Individualisering av eldreomsorg innebærer et tilbud om å ta hensyn til enkeltmenneskets særegne behov og ønsker. Det dreier seg om å tilrettelegge tjenester for en person som er unik, autonom og blir sett slik av andre. Videre hevder Slagsvold at: «I praksis blir det imidlertid i stor grad profesjonelle hjelperes vurderinger av hva brukerne har behov for, som legges til grunn når tiltak individualiseres.» Det kan legges til at hjelpernes forståelse og fortolkning av eldre innvandreres behov kan ha hjelpernes egne kulturelle standarder som utgangspunkt. Dette kan dreie seg om norske kulturelle standarder, men også kulturelle standarder som personell med ulike kulturelle bakgrunn benytter. Dette vil kunne bidra til mistolkinger og misforståelser omkring behov og tiltak. Det gjenstår å undersøke hvordan denne ideologien nedfeller seg i helsepersonellens praksis og kommunikasjon med eldre fra minoritetsetniske grupper.

6.7 Uformell og formell helse- og sosialomsorg

Både i moderne og tradisjonelle samfunn finner en at folk benytter ulike måter å helbrede sykdommer og løse helseproblemer på. Det kan være alt fra healing, urtemedisiner, heksedoktorer og til biomedisinsk utdannete leger. I

Norge er det biomedisinske system det dominerende i helsesektoren. I Pakistan benyttes andre medisinske systemer i tillegg til det biomedisinske. Religion kommer også inn som vesentlig i folks forventninger til hva som fører til sykdom og gir helbredelse.

Ifølge Kleinman (1980 i Helman 1990) er det i komplekse samfunn tre overlappende sektorer for omsorg:

- den personlige sektoren (Sachs 1987:46 – oversettelse av «the popular sector»)
- folkesektoren (the folk sector)
- den profesjonelle sektor (the professional sector).

Hver av sektorene har sine måter å forstå og behandle folks problemer på, definere hvem som er den helbredende og hvem som er pasient, og hvordan lege og pasient skal forholde seg til hverandre.

Den personlige sektoren

I denne sektoren blir helseproblemer først oppdaget og definert. De fleste sykdommer behandles i hjemmet av nærmeste krets av ikke-spesialister. Når folk velger å gå til folkemedisinere eller biomedisinere, velger de det etter å ha foretatt en vurdering i den personlige sektoren. Sachs hevder at egenomsorg av individer og familier er den første terapeutiske innsatsen som alle mennesker i alle ulike samfunn og ulike kulturer gjør i forhold til sykdommer. Siden velger de å søke hjelp innenfor den folkelige eller det vitenskapelige medisinske system, med andre vurderinger og forestillinger (Sach 1987). Mye pleie og omsorg foregår innen den personlig sektoren. Det vil si at helbredelse tar utgangspunkt i folks tradisjoner og vaner. Eksempler på dette er når pakistanske eldre mener de får bedre helse av sol og varme og samvær med familien i Pakistan.

Folkesektoren

I folkesektoren kan vi inkludere såkalt alternative helbredelsesmetoder, blant annet tror mange pakistanske eldre på Allahs makt til å helbrede og bestemme når en skal dø. Både de danske og de pakistanske informantene benytter biomedisinske termer når de beskriver sykdommer og helseproblemer, og de har tillit til at leger er de beste til å helbrede sykdommer. Men jeg har blitt fortalt at mange pakistanske eldre benytter alternative «helsetjenester» i hjemlandet som lokale pirer og hakimer (naturmedisinere). De bringer med seg urtemedisiner tilbake til Norge. En viktig medisinsk tradisjon i Pakistan er unani som er basert på en filosofi om balanse mellom

mennesket og dets omgivelser. Unani er knyttet til islam, og bygger på tanken om å korrigere ubalanse mellom ulike kroppsvæsker. Planter, mineraler og massasjer benyttes for helbredelse (NOU 1998:21). Det blir for omfattende å gå nærmere inn på ulike medisinske skoler, men det er viktig å være klar over at ulike helbredelsesmetoder benyttes parallelt med biomedisinske metoder.

Jeg har stilt spørsmål om det finnes hakimer i Norge, og har fått til svar at det visstnok finnes en. Men ingen av dem jeg har intervjuet nevner hakimer som et alternativ til leger i Norge. De beskriver det som unødvendig i Norge, der det er tilgjengelige leger og helsepersonell. Flere hevder at folk i Pakistan benytter hakimer og naturmedisiner i stedet for leger, fordi det er kostbart å benytte leger, og de er ikke like tilgjengelige som hakimer. Homøopatiske medisiner nevner enkelte eldre som nyttige, og dette blir foretrukket fremfor tradisjonell pakistansk medisin.

En pakistansk lege på et sykehus i Oslo hevder at selv om legen er den som helbreder en sykdom, vil mange pakistanske eldre mene at det er piren (og Allah) som egentlig helbredet sykdommen. Pিরer har ofte stor innflytelse på de eldres tro på helbredelse av helseproblemer og sykdom. En pir er en lærer i «sufi visdom, åndelig veileder, healer, som utretter mirakler, leder, og et objekt for hengivenhet i sammenheng med 'shrines' (kultsted)» (Ewing 1997). I mange områder av Pakistan finner en praktiserende pিরer og aktive «shrine» (kultsted) i omtrent hvert eneste nabolag, og pিরene spiller en viktig rolle i folks opplevelse av identitet og subjektivitet i den muslimske verden (ibid.). Sufismen er en mystisk tradisjon innen islam, og mange av de pakistanske eldre har tilknytning til denne tradisjonen i Norge (Vogt 2000).

Pirene er utøvere av sufi-tradisjoner, og de tillegges okkult kraft og makt. En pir har syner og drømmer og utfører mirakler og går i forbønn for de troende. Han helbreder ved å puste på den syke eller de lager «tawis» – en amulett som inneholder ord fra Koranen. «Tawizen» skal helbrede sykdom og beskytte mot det onde øyet (Vogt 2000). Mange av pakistanske eldre besøker «shrines» i hjemlandet. De oppsøker pিরer i hjemlandet eller i moskeene i Norge. Moskeene har stadig besøk av pিরer som kommer fra Pakistan.

En allmen oppfatning er at tro kan ha betydelig innvirkning på både psykisk og fysisk helse. Når troen på pիրers mirakuløse innvirkning på helbredelse er så sterk blant mange eldre, kan dette sannsynligvis være et bidrag til å bedre og lindre sykdommer og helseproblemer. Når pakistanske eldre hevder at de blir bedre av sykdommer og får bedre helse i Pakistan, kan dette ha som forklaring at mistriksel og hjemlengsel somatiseres i Norge. Da

kan pirer, varme og familie i hjemlandet være til nytte for de eldres opplevelse av god helse.

Flere pakistanere med høyere utdanning jeg har snakket med hevder at pirer har ingenting med islam å gjøre. De forleder folk til å tro på dem, og ofte er det folk uten utdanning som følger sufi-tradisjoner. En pakistansk kvinne legger irritert til at pirene lurer folk som ikke selv kan lese Koranen. Men mange mennesker med pakistansk bakgrunn tilhører barlewi-retningen innen islam. Flere av de største moskeene i Oslo tilhører også denne retningen. Her er pirene sentrale personer (Vogt 2000).

Den profesjonelle sektoren

Den profesjonelle sektoren er mest benyttet av pakistanske eldre i Norge. De fleste intervjuede uttrykker stor tillit til helsetjenestene. Omtrent alle synes de får god behandling av leger og sykehus. Eventuell misnøye kan dreie seg om matservering på sykehus og sykehjem, og isolasjon på grunn av språkvansker. Feildiagnostisering kan forekomme på grunn av kommunikasjonsvansker og manglende tolk. Enkelte pakistanske eldre mener at leger ikke har tilstrekkelig kompetanse til å behandle folk med pakistansk bakgrunn. De får ikke den hjelpen de har behov. De er uføretrygdet og ønsker hjelp for helseproblemer, slik at de kan begynne å arbeide. Menn som kom som arbeidsmigranter beklager seg over smerter i kroppen og føler seg svake. Mange har hatt tungt arbeid og lange dager, og dette blir sett som en forklaring. Norske leger jeg har snakket med har gitt uttrykk for at det kan være vanskelig å diagnostisere helseproblemer hos arbeidsmigranter. Enkelte leger har vært opptatt av å finne ut mer om hvordan en stiller diagnoser for folk med ulike kulturelle bakgrunner. Dette vil kunne føre til bedre forståelse for innvandreres helse og sykdommer.

Enkelte danske eldre klager over legetjenester og sykehus, mens andre er fornøyd. De kan ha meninger om hvilke sykehus de foretrekker, og oppfatter noen som bedre og triveligere enn andre. En eldre dansk mann sier imidlertid at dersom han blir syk, vil han på dansk sykehus. «Dette har med språket å gjøre,» hevder han. Enkelte av de danske sier også at de har vansker med å forstå enkelte norske dialekter. De har også opplevd at sykepleiere med innvandrerbakgrunn ikke forstår dem. Folk med innvandrerbakgrunn som har lært norsk kan ha vansker med å forstå dansk og svensk. Dette gjelder selv for folk som snakker godt norsk. Enkelte mener de får bedre tilbud i Norge enn i Danmark. En dansk kvinne hevder at hun har fått ekstra oppmerksomhet fordi hun er dansk. Hun forteller at hun var fjorten dager på rekreasjon etter en operasjon. Rekreasjonen beskriver hun som noen av de beste dagene i hennes liv. Av legene ble hun tiltalt som «vår danske

venninne» og fikk mye oppmerksomhet og vennlighet fra de rundt seg – nettopp fordi hun er dansk.

Religiøs og kulturell tilknytning påvirker forventninger og atferd i forhold til helse og sykdom gjennom blant annet tabuer (jf. kap. 5). Det kan være regler for hva man kan spise og drikke, og hvordan man skal oppføre seg i hverdagslivet. Muslimer spiser ikke svinekjøtt, og fårekjøtt og kyllinger må slaktes på en bestemt måte for å kunne spises (halal). Det er ikke tillatt å drikke alkohol. I et ikke-muslimsk samfunn som Norge kan dette i noen sammenhenger være problematisk. En del pakistanske muslimer ønsker ikke å delta i sammenhenger der det blir servert alkohol, noe som ofte hører til ved sosiale sammenkomster både på eldresentre og i aldersinstitusjoner (Moen 1993).

Purdah-regler omfatter kvinners forhold til kropp, hvilke deler av kroppen som bør skjules og hvordan kvinner skal forholde seg kroppslig til familiemedlemmer, fjernere slektninger eller fremmede mennesker. Pakistanske kvinner går med løse klær som skjuler kroppen og dekker til hår og bryst med et sjal (dupatta). Mange kvinner unngår å oppholde seg i samme rom som fremmede menn. En del valgte eller påtvungne endringer har skjedd i Norge, der kvinner får vansker med å opprettholde purdah-regler. Men gjennom en organisering av omsorgstjenester som tar høyde for blant annet kjønnssegregering, vil det være mulig å ivareta de eldres verdighet. En pakistansk kvinne uttaler at «dersom en er syk eller dårlig kan en godt få hjelp av mannlige leger eller sykepleiere, det er ikke så strenge regler i islam. Men menn kan ikke bytte bleier på eldre kvinner.» Det har ikke blitt tatt hensyn til dette for en eldre pakistanske kvinne som er avhengig av hjelp fra hjemmetjenesten for å bytte bleie. Hun ga uttrykk for at hun likte dette svært dårlig. Manglende tid og organisering av hjemmebaserte tjenester er sannsynligvis årsaker til at behov ikke blir imøtekommet, men enkelte behov er viktigere enn andre. Det virker sikkert svært ydmykende for en pakistansk kvinne som har levd med purdah-regler hele livet å måtte forholde seg til denne type behandling.

Det kan være vanskelig å få tak på hva de eldre har behov for av hjelp og støtte, og hvilke problemer de har. En årsak kan være at mange ikke ønsker å snakke om problemer, fordi de er engstelige for at det skal komme andre i miljøet for øre. På et eldresenter der pakistanske kvinner søkte hjelp hos senterets sosionom, måtte sosionomen sette opp avtaler for kvinnene med en halv time mellom hver avtale slik at ingen av de andre kvinnene på senteret oppdaget at de søkte hjelp. Flere pakistanske eldre gir også uttrykk for engstelse for at det de kommer med av vansker og forslag til løsninger

blir presentert i avisene, og da ofte på en feilaktig måte. Mange er oppgitte over alt det negative som presenteres om folk med pakistansk bakgrunn i media. I en diskusjon med eldre pakistanske menn, sier en av deltakerne at de ikke klarer å samarbeide med norske myndigheter. De blir heller sittende å spekulere for seg selv. «Pakistanere tør ikke snakke om problemene sine og si hva de mener, for straks kommer det i avisen eller på TV. Vi er redde for at det vi sier blir misbrukt. Pressen skriver negative ting, og vi tør ikke snakke lenger. Vi tør ikke være ærlige, fordi vi ikke har tillit til folk lengre,» hevder den pakistanske mannen.

6.7.1 Hjemmebaserte tjenester

To av informantene får hjelp fra hjemmebaserte tjenester. En pakistansk kvinne bodde en stund på sykehjem, men bor nå i egen leilighet og får hjelp av sin mann og bydels hjemmetjeneste. En annen pakistansk kvinne bor sammen med datter og svigersønn, og får hver kveld hjelp fra hjemmesykepleier som gir henne insulinsprøyter. Hun har behov for hjelp for å klare dagliglivet. Ingen familiemedlemmer er hjemme på dagtid, og hun tilbringer derfor hverdagene på dagsenter. Denne pakistanske kvinnen er et eksempel på hvordan integrerte tjenester (Helset 1994), i denne sammenheng dagsenter og hjemmesykepleie, gjør at hun fortsatt kan bo i familien.

Jeg stiller spørsmål til en kvinne om hva hun ville gjøre dersom hun ble boende alene. Hun svarer at det vil være umulig å bo alene, dersom mannen skulle dø før henne. Men dersom det skulle bli nødvendig, kan hun ta imot hjelp fra hjemmetjenestene. Hun sier at hjemmehjelpen må være omsorgsfull, ellers spiller det ikke noen rolle hvilken nasjonalitet hun har. Hun foretrekker å være hjemme, ikke på aldershjem. Kvinnen legger til: «Foreløpig er barna greie, og jeg kan ikke tenke meg aldershjem eller sykehjem, men fremtiden kan jeg ikke si noe om.»

Religiøs tilknytning, hjemreiser, familien og det etniske miljøet er rammen om pakistanske Eldres liv, og dette veier tungt i konstruksjonen av meningen med livet. Dette livet er forståelig og er mulig å mestre. Som nevnt er livet i det norske majoritetssamfunnet for mange eldre uoversiktlig, og både språklig og kulturelt vanskelig å begripe. Men tette nettverk kan også skape bekymringer. Blakemore (1989) skriver om erfaringer fra USA at eldre med tette nettverk og daglig omsorg fra familiemedlemmer er svært engstelige for å bli oppgitt og forsømt av sine familier. De er også engstelige for oppløsning av storfamiliens bånd og tradisjoner. Derfor er de som står sterkest når det gjelder familiestøtte de mest sårbare for endringer. Utsagn som de pakistanske informantene kommer med tyder på at bekymringer for endring også er en del

av deres liv. Det virker som om de fortrenger eller forneker muligheten for at de engang kan få behov for offentlige omsorgstjenester.

En undersøkelse blant iranere i Sverige viser at eldre ikke ønsker hjemmetjenester. Eldre iranere er engstelige for at deres barn fraskriver seg omsorgsansvaret for dem, dersom de tar imot hjelp utenfra (Emami og Ekman 1998). I min undersøkelse er det ingen som sier direkte at de ikke vil ha kontakt med hjemmetjenester. Men det kan tolkes som uttrykk for engstelse, når mange hevder at de ikke har behov for hjelp fordi de har barn som hjelper.

Eldre hjelpemottakere opplever å måtte forholde seg til et stort antall ansatte innen hjemmebaserte tjenester. Norske eldre beklager seg over at de til stadighet må informere nye «hjelpere» som kommer hjem til dem. En kan forestille seg at dette kan gi grobunn for misforståelser, dersom det samme skjer i familier med ulik språkbakgrunn. Både forståelse for familiens behov og språkproblemer, gjør at hjemmetjenestene får noen andre utfordringer enn i norske hjem. Baluyot (1999) skriver at språkbarrierer er et av de største problemene som eldre innvandrere opplever som pasienter. De kan ikke gi uttrykk for følelser, ønsker og behov for hjelp, slik at hjemmesykepleieren kan forstå dem. Hun skriver videre: «Selv om eldre innvandrere har mye de vil fortelle om smerter og sykdom, om dem selv, deres dagligliv og om deres liv i det landet de kommer fra, kan de ikke gjøre dette på grunn av manglende språkkunnskaper» (ibid.). Manglende kommunikasjon gjør at eldre også kanskje må avfinne seg med uverdige tjenester. Kvinnene i denne undersøkelsen som mottar hjemmetjenester gir ikke uttrykk for misnøye med den hjelpen de får. Men en av kvinnene får som nevnt hjelp til å skifte bleier. Hun beklager seg over at mannlige hjemmehjelpere gjør dette.

Det kan bli vanskelig for eldre å bo uten familiemedlemmer, dersom de mangler norskkunnskaper. Men det er svært sjelden at pakistanske eldre bor alene, eller at eldre pakistanske ektepar bor uten familiemedlemmer i nærheten. Det er fortsatt vanlig med hjelp fra familiemedlemmer og felles hushold. Svigerdatterens innsats er avgjørende for at flergenerasjonsfamilien skal kunne holde sammen. Men hun kan risikere belastningsskader, dersom *hun* ikke får hjelp og avlastning (Kannick 1997).

Tradisjonelt er ideen bak hjemmetjenestene basert på at eldre skal slippe å være avhengige av sine barn. Forestillinger om en verdig alderdom innebærer at de skal slippe å føle seg som en byrde (Lingsom 1997). Omsorgen skal være individorientert, rettet mot den eldre personens behov for hjelp. Vabø (2001) setter søkelys på endringer i hjemmetjenesten som ytterligere understreker individorienteringen. Hun hevder at rollen som hjelpemottaker har nærmet seg en rolle som «forbruker med krav på en

avgrenset og avtalt service». Dette forutsetter hjelpemottakere som ikke er passive og avhengige, men aktive konsumenter. Pakistanske eldre som jeg har intervjuet vil passe dårlig inn i en slik rolle, og hjemmetjenestene vil sannsynligvis få vansker med å utarbeide en kontrakt med klare oppgaver. Pakistanske eldre har ofte forventninger til at andre ordner opp for dem, uavhengighet har ingen verdi. Innhold og uttrykk for hjelpebehov i familier med minoritetsetnisk tilknytning vil dessuten kunne være forskjellig fra norske Eldres hjelpebehov. Skjønnsbaserte og familieorienterte løsninger, der oppgavene ikke låses fast i en kontrakt synes spesielt viktig for disse familiene. Vabø (ibid.) skriver at hjelpebehov er «foranderlige og situasjonsavhengige, noe som må vurderes fortløpende i forhold til hjelpemottakerens skiftende helse, dagsform og livsbetingelser». Hun skriver videre at «det vil alltid oppstå situasjoner der et menneske trenger hjelp til noe annet enn det sedvanlige». Dette understreker hvor vesentlig det er med fleksibilitet og skjønn i hjemmebaserte tjenester, og for innvandrerfamilier vil dette være spesielt viktig. Hjemmetjenesten vil møte ulike livsbetingelser og hva en kan betegne som «det usedvanlige» når de kanskje etter hvert må forholde seg til eldre i rundt 200 ulike etniske grupper. Dette fordrer at erfaringer og kunnskaper opparbeides hos den enkelte hjemmehjelper/hjemmesykepleier.

Helset (1997) skriver i en rapport at organiseringen av hjemmetjenestene kan være forskjellig fra kommune til kommune. Men tenkningen i organiseringen ser ut for å følge en utvikling fra sentraliserte tjenester via desentraliserte tjenester til dagens idé om integrerte tjenester. En sentralisert hjemmetjeneste ble tidligere organisert fra kommunen sentralt. Hjemmehjelpstjenester ble utført av middelaldrende kvinner med husmorerfaring som hadde et fast antall timer til rådighet for eldre brukere. Den desentraliserte hjemmetjenesten er organisert rundt oppgaver der hjelperne kan veksle og tiden som brukes kan variere. Gjennom den såkalte store integrasjon forsøker en å integrere hjemmehjelp, hjemmesykepleie og andre tjenester i og utenfor institusjoner (ibid.). For eldre innvandrere og deres familier kan den «gamle ordningen» med et fast antall timer som utføres av faste personer, synes å være en hensiktsmessig løsning. Det vil kunne bidra til trygghet og tillit dersom familiemedlemmer kan forholde seg til noen få personer, og helst til hjemmehjelpere og hjemmesykepleiere med samme kulturelle og språklige bakgrunn som dem selv.

6.7.2 Aldershjem, sykehjem og dagsenter

«Dette er en kjempestor utfordring», sier en eldre pakistansk mann. Gamle muslimer er en utfordring for eldreomsorg, mener han og sier videre: «De

ber fem ganger daglig, og de skal vaskes. De må være på et rent sted (når de ber).» Mange må få hjelp til å vaske seg før bønn, dersom de ikke klarer det selv. Språk er et annet problem. «Å være gammel er en ting, men å være gammel muslim – det er en tredobbelt oppgave,» mener han. For eldre pakistanske vil opphold på dagens sykehjem bety et enda større brudd med det kjente enn det vil for eksempel for danske og norske.

Eldre som er funksjonshemmede eller syke kan også bli hindret i å gjennomføre bønn hjemme, fordi de ikke kan vaske seg selv. En presset hjemmebasert tjeneste eller personale på sykehjem/aldershjem vil sannsynligvis ikke ha mulighet for å vaske funksjonshemmede eldre fem ganger om dagen. Men dersom de blir vasket midt på dagen, gir det mulighet for å være «ren» til to bønner i løpet av dagen. Dette forslaget kommer fra en pakistansk kvinne. Ifølge islam er funksjonshemmede og syke fritatt fra plikten til å be, men mange kan likevel ønske det. Vasking før bønn kan gjøres symbolsk. En vasker de samme stedene på kroppen, men uten vann. Men dette forutsetter at de eldre ikke har vært nær noe som er «urent», blant annet urin.

Spørsmål om hvordan aldershjem og sykehjem bør utformes ble diskutert i en gruppe med pakistanske kvinner. En av kvinnene uttalte: «Kvinner kan godt bo på aldershjem, når de blir gamle. De har bodd så lenge i Norge at de synes det er greit. Men de må få halalmat. Eldre vil bruke tiden til å be i moskeen når de blir gamle, og de vil gjerne reise til Mekka.» I en annen samling kvinner ble det uttrykt ønske om egne aldershjem for kvinner. Dette ønsket har sannsynligvis sammenheng med purdah-regler. For en del eldre kvinner kan det oppstå problemer dersom de må benytte omsorgsinstitusjoner der det også bor «fremmede menn».

Mat og ernæring er vesentlig når en ligger på sykehus eller er på sykehjem både av sosiale og helsemessige grunner. I en tidligere undersøkelse ble mat presentert som et problem for eldre som ligger på sykehus (Moen 1993). På spørsmål om bruk av offentlige tjenester blir fortsatt mat nevnt som et problem for eldre muslimer. Pakistanske eldre er usikre på om maten inneholder svinefett. Eldre kan også vise seg usikre på om maten er tilberedt på rett måte. De må få tillit til at maten er halal. I «innvandrereforretninger» i Oslo sentrum selges lam som halalkjøtt uten garanti for at det virkelig er det. De som vil være helt sikre på at de kjøper ekte halalkjøtt, vet hvor i Oslo de skal henvende seg for å få det. Rykter sier hvilke «innvandrerebutikker» som selger importert kjøtt som ikke er «halal». Noen er svært nøye på å overholde regler for hva som kan spises ifølge islam, mens andre er mer pragmatiske. De tillater unntak fra reglene, for eksempel at lammekjøtt ikke behøver å være slaktet på muslimsk måte (halal).

Igjen er det viktig å undersøke hva den enkelte eldre tenker om dette. Dersom de for eksempel avstår fra å spise mat som de blir servert på sykehus og etter hvert sykehjem, kan de risikere å bli underernærte. Det er det enkelte sykehus som avgjør hvilke type mat som skal serveres, og ikke alle sykehus har «halal-mat». Sykehuspersonalet er heller ikke alltid informert om hva pasientene kan spise. En eldre pakistansk mann forteller at han ba om kveldsmat, og fikk servert rundstykker med skinke. Dette kunne han ikke spise fordi det er forbud mot å spise svinekjøtt i islam. En pakistansk kvinne fikk kun norsk mat under et sykehusopphold, og spiste mest kylling og brødmat. Hun gikk ned i vekt fordi hun ikke fikk nok mat. Hun synes ikke det var nok med bare to brødkiver (til lunsj). I pakistanske familier spiser en varm mat til lunsj, tilsvarende en middag. Brødkiver til lunsj kan nok derfor synes uvant for mange.

Pakistan har som nevnt et kastesystem. På spørsmål om dette får konsekvenser når det gjelder bruk av en del omsorgstjenester som for eksempel sykehjem, fikk jeg til svar at det ikke byr på problemer å bo sammen med folk med ulik kastebakgrunn. «De er muslimer og vi er muslimer,» svarer en pakistansk kvinne. Men hun vil foretrekke å bo sammen med pakistanere på grunn av språket. «Hvis jeg skal bo sammen med nordmenn, blir det ikke så lett å forklare hva som er mine problemer. Det er ikke så greit å bo sammen med nordmenn», sier hun. Dette viser en hierarkisering av hvem hun ønsker å bo sammen med. Det er først og fremst pakistanere, dernest muslimer og helst ikke nordmenn. Men bakgrunn i Pakistan, for eksempel om folk har utdanning eller ulik kastebakgrunn, vil kunne spille inn for kontakten mellom pakistanske eldre. Det er verken nødvendig eller mulig å imøtekomme alle de variasjoner av behov og ønsker som eldre måtte ha. Men enkelte religiøse og kulturelle vaner og tradisjoner er mer viktig enn andre. Kunnskap om dette har de eldre og deres familier.

Det er fortsatt få eldre med innvandrerbakgrunn som bor på sykehjem, derfor har sykehjemmene liten erfaring med eldre fra minoritetsetniske grupper. Men i tiden fremover er det sannsynlig at flere eldre vil komme til å tilbringe kortere eller lengre tid på sykehjem. Enkelte sykehus har tatt konsekvensen av at pasientene nå kommer fra mange etniske grupper. Sykehjemmene vil derfor kunne hente kunnskaper og erfaringer fra sykehus som har utviklet tilbud og tiltak som imøtekommer behov og ønsker hos pasienter med minoritetsetnisk bakgrunn. Lovisenberg Diakonale sykehus har pasienter fra Indre Oslo Øst, der det er tett konsentrasjon av folk med minoritetsetnisk bakgrunn. Sykehuset har etter hvert samlet erfaringer og kunnskaper om «flerkulturelle» pasienter. De har ansatt en egen innvandrer-

konsulent, de har tolketjeneste og det serveres halalmat. Sykehuset har egne rom for å ivareta ulike religiøse dødsritualer. Videre arrangeres det symposium om etnisitet og helse for sykehusets helsepersonell. Sykehuset har satt i gang et prosjekt for å utvikle Astmaskole for pakistanske menn og kvinner, og i samarbeid med Aker sykehus arrangeres diabeteskurs på urdu.

Et problemområde som sykehjem i Norge har hatt lite befatning med så langt, er pasienter med aldersdemens og posttraumatiske reaksjoner. I sammenheng med aldersdemens viser undersøkelser fra Sverige at personale med samme språk- og kulturbakgrunn som pasientene har, er av vesentlig betydning for de eldre. Undersøkelser blant eldre finner viser at finskspråklig personale får de eldre til å føle seg «hjemme». Tospråklig personale kunne forstå både språklig og ikke-språklig kommunikasjon. Det var ofte mulig å snu pasienters negative atferd når personalet og pasienten forsto hverandre (Ekman 1993). I fremtiden vil dette bli krevende utfordringer for sykehjemmene, spesielt dersom de mangler personale som ikke kjenner pasientenes språk og kulturbakgrunn. Det er fortsatt få erfaringer man har å støtte seg til i Norge, noe som blant annet kan tilskrives at «innvandrerbefolkningen» fortsatt er forholdsvis ung. En del eldre kan også ha opplevd traumatiske hendelser i hjemlandet som følge av krig eller forfølgelse. Reaksjoner på vanskelige opplevelser kan forsterkes i alderdommen, når hverdagslivet ikke krever dem i samme grad som tidligere.

6.7.3 Trygder og pensjoner

Danske eldre jeg har intervjuet er alle pensjonister. Flere har lave pensjoner, men hevder de klarer seg økonomisk. Enkelte av de pakistanske informantene har blitt arbeidsledige og fått arbeidsledighetstrygd med tilskudd fra sosialkontoret. Etter en tid har sosialkontoret bedt dem søke om uførepensjon. Etter noen år har de så fått uførepensjon og tilskudd til boutgifter og andre utgifter fra sosialkontoret. Et eksempel kan illustrere denne type karriere:

En eldre mann som mottar uføretrygd og bostøtte forteller at han ble arbeidsledig for noen år tilbake. Han fikk først arbeidsledighetstrygd noen år, deretter fikk han sosialtrygd. Sosialkontoret ba han søke om uføretrygd. Ryggplager gjør at han ikke kan utføre manuelt arbeid. I dag lever han av uføretrygd med bostøtte i tillegg betalt av sosialkontoret. Han har ikke bodd lenge nok i Norge til å få full uføretrygd. Han betegner seg som fattig. «Dette er en vanlig måte å gjøre det på,» sier han. Han og mange andre i det pakistanske miljøet har falt ut av arbeidslivet, og det er vanskelig å få en jobb. Han har helseproblemer og vil gjerne ha hjelp til å få bedre helse. Han gjør mye frivillig arbeid og gjør litt vaktmesterarbeid i gården der han bor,

men blir likevel deprimert av å ikke ha nok å gjøre. Han legger til at tidligere ble det betraktet som skam å ikke klare seg selv og å motta sosialtrygd. Nå er det alminneliggjort, fordi det er mange som er i samme situasjon. «Men mange blir deprimerte av ikke å ha noe å gjøre,» hevder mannen. Det er en viktig avgjørelse å forlate hjemlandet for å bosette seg i et annet land. Han kom for å tjene penger. Han ble arbeidsledig og fikk arbeidsledighetstrygd, sosialtrygd og uføretrygd. Dette er mannens oppsummering av sin karriere i Norge. Han kunne fått et bedre liv i Pakistan, men nå er det for sent å reise tilbake. Han har barn som har vokst opp i Norge, og de vil ikke bo i Pakistan.

Enkelte av de mannlige informantene som har uførepensjon, gir uttrykk for at de ønsker å arbeide, men de finner ikke arbeid som passer. De har dårlig helse og enkelte snakker dårlig norsk. De kan ikke utføre manuelt arbeid, som de har gjort tidligere i livet. De får imidlertid liten hjelp fra det offentlige til omskolering for å komme seg ut i arbeidslivet. Arbeidsmarkedstiltak for arbeidsledige er tilrettelagt for yngre mennesker. De bekymrer seg og blir deprimerte av å ikke ha noe å gjøre, og de har vansker med å få pengene til å strekke til.

En del eldre med pakistansk bakgrunn får eller kommer til å få lave pensjoner, og har behov for sosialhjelp i tillegg. Av tolv personer i denne undersøkelsen vil kun to menn ha 40 års botid i Norge ved fylte 67 år, det vil si at de får fulle pensjonsrettigheter. Resten av informantene kommer til å oppnå mellom 20 og 30 års botid, og vil sannsynligvis være avhengige av sosialtrygd i tillegg til alderspensjon. Eller de risikerer å bli økonomisk avhengige av familiemedlemmer. Pakistanske eldre som ikke er i arbeid, ser ut for å klare seg best økonomisk når de bor i flergenerasjonsfamilien og har felles hushold.

Flere pakistanske tror at de dør før de når pensjonsalder og oppnår å få alderspensjon. De kaller uførepensjon for «pensjon». Uførepensjon erstatter tap av arbeidsinntekter på grunn av varig sykdom eller skade. Bortsett fra en mann, har alle de pakistanske eldre kroniske sykdommer. Seks personer får uføretrygd, fem blir forsørget av familie og en er i arbeid. En mann får alderspensjon – men ikke full pensjon. Han får noe tilleggspensjon fra tidligere arbeidssted.

Det har nå kommet et forslag om at personer med kort botid i Norge bør få ekstra ytelser fra en ny stønadsordning med grunnlag i en ny særlov (St.meld. nr. 50 (1998-99)). Folk skal være sikret en samlet inntekt som svarer til minstepensjon. Det er videre foreslått at ytelsene etter denne ordningen bør være avgrenset til personer som er i Norge, og gjelde kun for den tiden de er bosatt her.

Pakistanske eldre reiser som nevnt til Pakistan med jevne mellomrom, og blir der i lengre perioder av gangen. En del planlegger også å bosette seg i Pakistan når de blir eldre. De kan ha hus der, og de har slektninger som de kan bo hos eller betale for å ta vare på dem. Pengene rekker lengre i Pakistan enn i Norge. Uførepensjon og alderspensjon kan de få utbetalt i Pakistan, mens sosialtrygd ikke utbetales i utlandet. Dersom de mister sosialtrygd, må søke på nytt igjen når de kommer tilbake. Det tar tid å komme inn i systemet igjen. Mange har forpliktelser i Pakistan – det er brylluper og begravelser, og de kan ha gamle foreldre de må besøke. Det skaper bekymring at de ikke kan reise når de har behov for det, eller oppholde seg i Pakistan i lengre perioder.³ Spesielt for eldre som har opphold på humanitært grunnlag kan dette skape problemer. Deres pensjon er for lav til at de kan leve av den. De er avhengige av støtte fra sosialkontoret, noe som hindrer dem i å reise utenfor Norges grenser.

6.8 Kommunikasjon og informasjon

Vansker med kommunikasjon og manglende informasjon er et problem som gjentar seg blant folk med innvandrerbakgrunn (Moen 1993, Thoner 1997). Å skaffe tolk til avtalt tid, og også tolker som er godt kvalifiserte kan være vanskelig. Mange benytter fortsatt sine nærmeste familiemedlemmer som tolker. Enkelte viser kreativitet når det gjelder å løse språkproblemer. En pakistansk kvinne forteller at under et sykehusopphold ble språkproblemer løst ved at hennes sønn laget en bok med de vanligste setningene som sønnen mente sykehuspersonalet hadde bruk for. Boken lå alltid på nattbordet ved sykesengen, slik at personalet kunne slå opp i den. Hun selv kunne peke på ord og setninger som beskriver hva hun hadde behov for. En pakistansk mann forteller at han får legen til å skrive ned informasjonen som legen gir, slik at en sønn eller datter kan oversette når mannen kommer hjem. En pakistansk kvinne forteller fra et opphold på et av Oslos sykehus. Hun hevder at hun ikke fikk problemer på sykehuset, fordi hun snakket litt engelsk. Dessuten benyttet hun tegnspråk: «Det var mange sykepleiere som ikke kunne engelsk, og jeg brukte tegnspråk. Da forsto de hva jeg mente.» Hun savnet likevel en tolk, men fikk ikke tilbud om tolk. En kan forestille seg at tegnspråk kan bidra til misforståelser.

³ Folk som har bodd i Norge mer enn 20 år etter fylte 16 år, kan få utbetalt alderspensjon og uførepensjon i utlandet. Rettigheter til delvis dekning av medisinske utgifter mister en dersom en oppholder seg utenfor Norge i mer enn seks måneder i året.

En pakistansk kvinne sier at det er greit med norske sykepleiere for hun forstår litt norsk, men hvis hun skal si ting litt mer detaljert da må hun ha tolk fra Pakistan. Hun foreslår Nasira som er med meg for å tolke. Nasira sier om pakistanske eldre: «De føler seg veldig trygge når det er en som forstår dem og har bodd her lenge og kjenner begge land.» Den pakistanske kvinnen har mannen med som tolk på sykehuset. Han spør for henne. «Jeg kan ikke spørre selv om de tingene (angående sykdom), og da hjelper han meg,» sier hun.

En annen pakistansk kvinne var ikke klar over at hun hadde krav på tolk. Hun forteller at hun gikk tre år til en lege som ikke forsto hva hun sa, og derfor fikk hun feil behandling. Hun ble så sendt til Lovisenberg Diakonale Sykehus og fikk tolk til å oversette for henne. Da først fikk hun den behandlingen hun hadde behov for. Eksemplene tydeliggjør at informasjon og kommunikasjon mellom helsepersonell og de eldre fortsatt er utilstrekkelige. Familiemedlemmer som tolker og bruk av tegnspråk kan i enkelte tilfeller være helsefarlig. Det fordrer et fagspråk for å kunne oversette korrekt, og i helsesammenheng er det nokså risikofyllt å skulle gjette seg til hva folk mener. Det er fortsatt et generelt problem at mange ikke blir informert om at de har krav på tolk når de benytter helsetjenester.

Skriftlig informasjon om helse- og sosialtjenester når i liten grad frem til de eldre. Det har vært forsøkt å benytte moskeer som en informasjonskanal, og med gode erfaringer (Thoner 1997). Eldresentrene vil også kunne være et sted der det er mulig å få informasjon både om hvilke rettigheter eldre har, og hvordan en kan forebygge helseproblemer. Men mange med pakistansk bakgrunn har ingen kunnskaper om hva som befinner seg innenfor veggene på et eldresenter. Et eldresenter i Oslo har gjennom oppsøkende virksomhet nådd frem til folk med pakistansk bakgrunn, og gitt muntlig informasjon om senteret på punjabi. Etter det har pakistanske eldre begynt å benytte det.

6.9 Eldreomsorg fremover

På et møte med en gruppe pakistanske menn ble det uttrykt skepsis til at de yngre ville fortsette å ta ansvaret for de eldre. De mente det er samfunnets ansvar å ta vare på eldre – hele familier kan ikke bo i treroms leiligheter. «Barna har ikke plikt til å ta seg av sine eldre, og barn som nå gifter seg og får barn kommer til å bo i kjernefamilier. De kommer ikke til å ta omsorgen for de eldre, slik foregående generasjoner har gjort.» Dette var noen av uttalelsene som kom frem i diskusjonen.

En av de tilstedeværende uttrykker det slik:

Vi må ha samme rettigheter og muligheter til å bo på institusjon som nordmenn. Vi betaler skatt. I Pakistan lærte vi av foreldrene våre at vi skulle ta vare på dem når de ble gamle. Men våre barn er født i Norge, og de sier at når dere betaler skatt så kan det offentlige ta vare på oss. Barnas omsorg kommer til å bli borte. Det er ikke lengre foreldrene som kan bestemme at barna skal ta vare på sine foreldre når de blir gamle. Det er ikke en plikt lengre. Barna er ikke i stand til å ta seg av sine foreldre. Barna vil gjerne hjelpe, men klarer det ikke.

Enkelte som har gamle foreldre i Pakistan, betaler slektninger for å ta omsorg for foreldrene. De gamle flytter da inn i en familie og får den omsorgen de har behov for, eller noen flytter inn til dem. «Men», som en pakistansk kvinne sa, «de har ikke samme følelser for de eldre som nære familie-medlemmer. Derfor blir omsorgen aldri så god som hos barn og barnebarn.»

En pakistansk mann nevner imidlertid Pakistan som et mulig sted om vinteren når han blir pensjonist og sier: «Vi er jo fleksible og har mulighet for et alternativt sted der en kan få bedre omsorg mot betaling. For eksempel kan man betale folk på hjemstedet i Pakistan for omsorgstjenester.» Han sier videre: «Ja reise til Pakistan, passe eiendommer og være der og få respekt. Det er en del av kulturen det. For her det ingen som bryr seg om det. Det har jo noe med det å gjøre også at man kan surfe litt.» Han anser det som fordelaktig å tilbringe alderdommen både i Norge og Pakistan. Norske pensjonspenger kan brukes til omsorg i Pakistan, i tillegg til å nyte godt av den respekt og synlighet som de eldre opplever på hjemstedet. «I Norge blir vi sett på som annenklassens borgere,» som en eldre mann uttrykte det.

Jeg har tidligere nevnt at det har kommet forslag om å forsøke å etablere et sykehjem/aldershjem i Pakistan. Det argumenteres med at når det lar seg gjøre i Spania, vil det også være mulig i Pakistan. Et forslag som enkelte har kommet med er at sykehjemmet bør lokaliseres i Islamabad, blant annet på grunn av at Islamabad har bedre klima enn landsbyene rundt Kharian og Lahore. Mange med pakistansk bakgrunn kommer fra landsbyer i nærheten av Kharian. Et annet argument som blir brukt, er at det er langt billigere for Norge å betale for sykehjemsplasser i Pakistan enn i Norge. Mange eldre vil kanskje ikke ha slektninger de kan bo hos i fremtiden, og pensjoner vil rekke lenger i Pakistan selv om de bor på sykehjem/aldershjem. Temaet har blitt diskutert i en innvandrersorganisasjon og i en av de største moskeen i Oslo. Utgangspunkt for dette er at flere har begynte å vise interesse for en slik løsning. Studenter ved Høgskolen i Oslo har foretatt en undersøkelse om behovet for omsorgstilbud til eldre i Pakistan. De fant at

flertallet av de intervjuede (20 personer ble intervjuet) ønsket omsorgstilbud i Pakistan, og enkelte ønsket sykehjem i Pakistan (Kristiansen, Löchen, Haram, Lundbekk 2000).

Pakistanske eldre jeg har intervjuet er ikke interessert i sykehjem/aldershjem i Pakistan. De vil heller bruke penger i familiene sine på hjemstedet. Islamabad er langt unna de stedene hvor folk flest kommer fra, og når folk reiser til Pakistan ønsker de å være i nærheten av sine slektninger. Men dette betyr ikke at pakistanske eldre ikke vil komme til å ønske det i fremtiden. Mange eldre har en transnasjonal tilpasning. De holder nær kontakt med hjemlandet gjennom hjemreiser. Deres barn har også hatt nær kontakt med Pakistan i oppveksten. Mange har gjennomført grunnskole i Pakistan før de flyttet til Norge, eller de har kommet til Norge for å gifte seg. Om barnebarna fortsetter å opprettholde kontakten til Pakistan er det for tidlig å si. Men så lenge de pakistanske familiene arrangerer ekteskap med ektefeller fra sine familier i Pakistan, opprettholdes og forsterkes båndene til hjemlandet.

7 Vaner og tradisjoner i eldres liv

7.1 Innledning

Kulturelle og religiøse vaner, rutiner og ritualer bidrar til folks opplevelse av kontinuitet fra barndom til alderdom. Etnokulturell tilhørighet i Norge og en nær kontakt med hjemlandet gir muligheter for at vaner og ritualer kan opprettholdes. En migrasjonskontekst gir andre forutsetninger og begrensninger for å opprettholde det tilvante og kjente i hverdagslivet, enn i hjemlandet. Men etter hvert som antallet innvandrere har økt og etniske grupper har konsolidert seg, har også mulighetene for å opprettholde vaner og tradisjoner blitt bedre. Det er imidlertid ulike ønsker og behov for å delta i fellesskapet som omfatter vaner og ritualer, og det er ulike muligheter for å delta. Blant folk med pakistansk bakgrunn er som nevnt kollektiv deltakelse i kulturelle og religiøse tradisjoner langt vanligere enn blant danske eldre.

I tidligere kapitler har jeg nevnt hvor stor vekt spesielt pakistanske eldre, men også danske eldre, legger på å opprettholde sin etnokulturelle tilhørighet. Tradisjoner og vaner som folk har med seg gjennom livet utgjør kanskje det viktigste bidraget til kontinuitet og sammenheng for de eldre. Giddens (1996) omtaler det moderne samfunn som et «post-tradisjonelt samfunn». I en migrasjonskontekst kan det synes som om mange heller velger å opprettholde hjemlandets tradisjoner, og til og med forsterke betydningen av dem. Mens andre nedtoner betydningen av tradisjoner og innretter seg til et mer «post-moderne» livsstil, der dagliglivet i større grad er tilpasset det en finner blant folk i majoritetssamfunnet.

Bauman (1998) skiller mellom vaner og tradisjoner og hevder at vaner er noe en gjør uten å tenke over det. Han sier at «en oppfører seg ikke som vanlig fordi en tror at det er bra og at å oppføre seg annerledes er feil. (..), en oppfører seg som vanlig bare så lenge en ikke tenker over at det i det hele tatt finnes alternativer». Tradisjoner mener Bauman derimot er valgfrie. Tradisjoner dreier seg om å tenke, reflektere, tilpasse – og først og fremst om valg (ibid.). Vaner og ritualer utfordres i en migrasjonskontekst, og muligheter for videreføring har ulike vilkår for innvandrere. Det er langt enklere for pakistanske familier å opprettholde vaner og ritualer i dag, enn når de første arbeidsmigrantene kom til Norge. Etablerte strukturer gjør det enklere å opprettholde et dagligliv der hjemlandet tradisjoner og vaner vedlikeholdes. Blant annet muliggjør det import av frukt, grønnsaker og dagligvarer fra hjemlandene som forutsettes for å opprettholde mattradisjoner. Under-

søkelsen viser at pakistanske eldre og deres familier opprettholder hverdagslivets vaner, mens enkelte tradisjoner har gjennomgått noen endringer i en norsk kontekst, blant annet begravelsesritualer. I en migrasjonskontekst får hjemlandets tradisjoner og vaner kanskje en ekstra betydning for de eldre. De er gjenkjennelige og kan gi trygghet. De representerer det kjente i forhold til det ukjente i majoritetssamfunnet. Selv blant danske eldre som ikke opplever majoritetssamfunnet som ukjent, understrekes forholdet til Danmark og det danske.

7.2 Hverdagslivets vaner og ritualer

Norge er forskjellig fra Pakistan, og nærmiljøet i Oslo er svært forskjellig fra landsbylivet. Men pakistanske familier har klart å konstruere et hverdagsliv som ligner livet i Pakistan. Det som for mange strukturerer hverdagslivet er daglige bønnetider, ritualer og samværet i storfamilien. Pakistanske eldre bruker dagene til religiøse aktiviteter og til å være sammen med familien. De står tidlig opp og ber og leser i Koranen, de legger seg igjen for så å stå opp og spise frokost. De får besøk eller de går på besøk. Eldre menn besøker moskeene i sentrum flere ganger i uken, noen går i moskeen hver dag. De handler, leker med barnebarna når de kommer fra skoler og barnehager. Eldre kvinner hjelper sine svigerdøtre eller døtre med å lage mat. I helgene besøker folk hverandre. De spiser og ser videoer fra Pakistan og India, eller de ser på pakistansk tv-kanal. «Ingen går tur i skogen,» sier en pakistansk mann, og gir med det uttrykk for at norske fritidsvaner har de ikke. Dette er et vanlig familieliv blant de fleste av pakistanske eldre jeg har intervjuet.

En pakistansk kvinne som bor sammen med mann, svigersønn, datter og barnebarn forteller at når hun er på besøk i Pakistan har hun færre plikter enn i Norge. Hun har mange flere familiemedlemmer og slektninger rundt seg, og det er flere der til å dele på arbeidsoppgaver. Men ellers har livet i familien i Norge og familien i Pakistan mange likhetstrekk. En annen pakistansk kvinne beskriver det gode liv som at hun «vil ha det helt vanlig – ikke noe spesielt». Hun vil fortsette det livet hun har nå. Hun vil ikke forandre på noe. Hun bor sammen med mann og barn og barnebarn. Når hun føler seg bra nok (helsemessig) lager hun middag til familien, og hun passer barnebarnet mens datteren og svigersønnen er på jobb. Hun liker best å være hjemme, hun liker ikke å gå ut. Hun vil være sammen med venninnene sine, sitte inne og drikke te. Hun håper hun slipper en langvarig sykdom, men kan føle seg frisk helt til hun dør. Og – det viktigste – hun vil bo sammen med sine barn og barnebarn. Hun sier: «Dere har tradisjon for at når barna blir voksne, så forlater de

foreldrene sine. Det liker jeg ikke. Og de får veldig lite besøk av barna sine. Jeg vil ikke ha det sånn.»

Pakistanske kvinner og menn jeg har intervjuet gir uttrykk for at det som gir livet mening er det jeg vil betegne som «Islam og Familien». Det er dette som gir en følelse av sammenheng – det skaper kontinuitet til kulturell og religiøs bakgrunn i Pakistan. Det er innenfor rammen av «Islam og Familien» at pakistanske eldre har muligheter for å forstå og mestre dagliglivet og finne mening i livet. Islam kommer inn i alle sammenhenger i hverdagslivet. Ritualer og bønnetider strukturerer dagen. Det krever selvdisciplin å overholde alle bønnetidene. Enkelte tider av året kan bønnetidene være tidsmessig ubekvemme ved at folk må stå opp ekstra tidlig eller legger seg senere enn de ønsker.

Danske eldre har et liv med vaner og tradisjoner som er sammenfallende med norske Eldres liv. Danske eldre går turer, reiser til feriesteder i inn- og utland og til Danmark. Noen deltar i religiøse sammenhenger og i arrangementer som danske foreninger står for. Enkelte deltar i frivillig arbeid som må gjøres til bestemte tider, men de har større muligheter for velge hvordan de vil innrette dagen enn muslimer som følger de religiøse ritualene. For enkelte danske eldre kan det bli lange dager. En eldre kvinne forteller at hun står ikke opp før langt på dag, fordi hun ikke har noe å gjøre. Hun hører mye på radio, men savner et sted å møte interessante mennesker. Hun gjør ingenting i ukedagene, men går av og til på loppemarked. Der fant hun en gang en fin klokke. Hun liker å se at viserne går – at tiden går.

Det kan synes som enkelte danske eldre har for mye tid, og enkelte mangler muligheter for å delta i aktiviteter. En årsak kan være helsemessige begrensninger for å delta i aktiviteter som de tidligere har deltatt i. Men flere av de intervjuede er fullt opptatte med ulike aktiviteter, og får ikke tiden til å strekke til. Folk som ikke er muslimer vil sannsynligvis oppfatte muslimenes bønntider som en hindring for å kunne planlegge dagen som en selv ønsker. Mange danske og norske eldre setter for eksempel liten pris på en «oppstykket» dag. En eldre dansk kvinne uttaler at hun syntes det var deilig å bli pensjonist, og slippe å stå opp om morgenen for å gå på jobb. Hun har ingen problemer med å få tiden til å gå. Hun sier: «Hver morgen når jeg våkner så tenker jeg at denne dagen er min. Jeg har hengt i en klokkestreng hele livet.» En annen dansk kvinne opplevde det som «forferdelig å bli pensjonist. Det kom som julekvelden på kjerringa.» Hun måtte ikke stå opp til vekkerklokke hver dag lenger.

Dette indikerer ulike opplevelser av tid i dagliglivet. Enkelte danske eldre synes de har for mye tid, mens enkelte har for liten tid. Noen danske

eldre opplevde det som vanskelig å bli pensjonist, og de fortsetter med «småjobbing». Andre har opplevd det som befriende. Blant de pakistanske eldre er det kun en mann som har gått av med alderspensjon. Han opplevde det som vanskelig, men fant seg etter hvert til rette med oppgaver i familien. Muslimers strukturering av dagen kan ha betydning for de eldres opplevelse av sammenheng og gi mening til hverdagen. De har en oppgave og de deltar i et fellesskap gjennom bønner. De risikerer i mindre grad å falle ut av tiden, noe norske og danske kan oppleve når de ikke lengre har et arbeid som strukturerer tiden for dem.

I en migrasjonskontekst trues vaner og ritualer. De må tilpasses andre forutsetninger og begrensninger for å kunne gjennomføres. Men pakistanske eldre fortsetter å ha sin plass i fellesskapet gjennom religiøs og etnokulturell tilknytning. Strukturen er gjenkjennelig og forståelig. Hagestad (1996) beskriver tre nivåer for sosial tid: daglig rutiner for aktiviteter, den årlige syklus for årstider og høytider, og livets årstider. Når mulighetene for å delta i rutiner og ritualer trues, strever en for ikke å «falle ut av tiden». Rutiner, ritualer og bønner fem ganger daglig for pakistanske eldre, kan ha betydning for det Hagestad beskriver som redusert usikkerhet. Det gjør folk i stand til å planlegge livet videre, det gir folk sosial støtte, og det markerer og verdsetter fremgang.

7.3 Religiøse ritualer

Når muslimene ber kreves det renhet, de må vaske seg foran hver bønn. Muslimer er pålagt å først vaske seg på hender, i munnen, panne og ansikt, armene til albue og til sist føttene opp til anklene. Bønnetidene følger solen – den første bønningen er ved soloppgang og den siste ved solnedgang. I Norge kan dette by på problemer om sommeren, men dette løses på ulike måter blant annet ved å følge tidspunkter for bønn i Lahore eller Mekka. Folk vender seg mot Mekka når de ber, og bønningen foregår på et bønneteppe. I mangel av bønneteppe, kan en bruke et sjal – eller som enkelte kvinner på et eldresenter gjør – de bruker kåpene sine. Bønningen har også fastlagte bevegelser, og dette springer ut av vissheten om at sjel og kropp hører sammen. Hele mennesket må engasjeres i bønningen, for sjel og kropp skal oppstå på den ytterste dag (Vogt 1995).

Bønneritualet er en av islams fem søyler som omfatter trosbekjennelsen, den rituelle avgiften, fasten og pilgrimsferden. Med bedret økonomi og bedre tid er det mulig for muslimer i Norge å oppfylle flere av søylene, men det er ikke et påbud. Mange eldre pakistanere jeg har snakket med har vært i

Mekka både en og flere ganger. De kan for eksempel mellomlande i Saudi-Arabia på vei til Pakistan. Moskeene arrangerer også fellesturer til Mekka. Vogt skriver om den rituelle avgiften at den samles inn – blant annet av moskeene – og fordeles til de som trenger det. Den sendes ofte til fattige i Pakistan, for en regner med at pakistanere flest klarer seg bra økonomisk i Norge. Mange muslimer faster under ramadan. Ramadan er navnet på den måneden man faster, den 9. måneden i det muslimske året. Ramadan kommer til ulike tider av den gregorianske kalenderen fordi den islamske kalenderen forskyves elleve dager hvert år (Vogt 1995). Under ramadan kommer folk ofte sammen i moskeen for daglig for bønn, og for å spise sammen etter siste bønn om kvelden. Ramadan varer ca. en måned og avsluttes med en feiring id al-fitr. Dagen feires med festmåltid, folk pynter seg og sender hverandre kort. Dessuten må alle delta i en sjetten bønn i moskeen.

Den andre store islamske feiringen i løpet av året er id al-adha (offerfesten) som markerer avslutningen av hajj (pilegrimsreise til Mekka). Den feires to måneder og 10 dager etter id al-fitr. Festen skal minne om Ibrahim som var villig til å ofre sin sønn for Gud. Det er vanlig å ofre et dyr som tegn på folks lydighet og offervilje. Et annet rituale er milad, som markeres med prosesjoner i Oslo og tilstelninger i moskeer og i hjem. Vogt beskriver en milad-feiring fra en moske i Oslo, der en eldre kvinne leder unge og eldre kvinner i nath-sangens krevende kunst. Dette er sanger til ære for Allah og profeten Muhammed, og de utføres kun av kvinner. Kvinnene ber sammen og ritualet avsluttes med et stort måltid i moskeen (Vogt 2000). Moskeer som har tilknytning til sufi-tradisjoner feirer Muhammeds himmelreise og hans fødselsdag. Mange feirer også muharram som er til minne om Muhammeds barnebarn som ble drept på slagmarken. Dette er en sørgedag for shi'a-muslimer, hvorav en del har pakistansk bakgrunn. Shi'a-muslimer har noen andre merkedager enn Sunni-muslimer. Vogt refererer til en shi'a-muslim som forteller at de har «tretten sørgehøytider og fjorten gledesfester» (Vogt 1995). Det blir for omfattende å gå nærmere inn på alle merkedagene som islam omfatter. Noen muslimer vil sannsynligvis være svært opptatt av å markere dagene, mens andre velger ut de viktigste. Noen vil delta i ritualene i moskeen, mens andre vil gjøre det privat. De to viktigste markeringene som alle muslimer feirer er id ad-fitr og id al-adha,

Generasjonssegregering som en finner blant nordiske familier, er ikke vanlig blant folk med pakistansk bakgrunn. Pakistanske eldre deltar sammen med yngre familiemedlemmer i alle feiringer og begivenheter. De er ofte samlingspunktet for sosiale sammenkomster. Et pakistansk ektepar gir uttrykk for dette når de sier at hele familien samles hos dem, fordi de er de

eldste i familien. Alle markeringer av høytider foregår enten i hjemmet, i moskeen eller i leide lokaler når mange familiemedlemmer skal samles. Antallet deltakere kan variere alt etter type feiringer eller hvor store familiene og nettverket for øvrig er. Fester med mange deltakere kan bli kostbare, det serveres alltid mat og drikke. Enkelte beklager seg over store utgifter til det sosiale livet. Spesielt kan brylluper innebære store utgifter for familier.

Danske eldre har ikke tilsvarende typer nettverk og deltar i mindre grad i store feiringer og ritualer. De danske har som nordmenn en familie og et nettverk av blant annet venner, der ulike generasjoner har et mer segregert sosialt liv. Enkelte har ikke lengre noen å feire høytider med. En eldre dansk mann har for eksempel ingen å tilbringe julaften sammen med. Han har ingen familiemedlemmer i Norge, og hans nærmeste familie i Danmark er døde. Derfor har han ingen å reise til i Danmark lengre. Han vet det er tilstelninger enkelte steder i Oslo, men det er for narkomane, uteliggere og alkoholikere, og han føler seg ikke hjemme blant dem.

En dansk kvinne beklager seg over at nordmenn er så familieorienterte i høytider. Hun har venner som hun kan regne med, men i det øyeblikk det er jul er det bare familien. «Først familien, så vennene. Og det har vi fått merke. Har vi ikke familie i Norge, så hender det noe ved høytider – da er det kun familien,» sier hun. Hun legger til: «Jeg har vokst opp i et miljø, der nær sagt vennene kom først, men vi tok da med familien også. Venner velger du selv, familien er noe du mer eller mindre blir pådyttet.» Det som her kommer til uttrykk er nok en følelse mange har som ikke har familiemedlemmer i nærheten. Danskene kommer til Norge som enkeltpersoner, og de bringer ikke med seg familiemedlemmer. Kontinuitet i danske tradisjoner og ritualer har sannsynligvis vanskeligere vilkår, fordi de ikke tilhører en etnisk gruppe og dette danske familienettverk på samme vis som de pakistanske gjør. Danske eldre har imidlertid den fordel at deres vaner og ritualer er nokså like de norske, og de har tilhørighet i norske miljøer. De er ikke nødvendigvis avhengig av andre dansker for å oppleve kontinuitet og det gjenkjennelige i vaner og ritualer.

Blant de danske eldre jeg har intervjuet synes religion å ha mindre betydning. Det gjennomsyrrer ikke hverdagslivet på samme måte som det gjør for pakistanske eldre. Bortsett fra for enkelte som er religiøse, og deltar i kirkelige sammenhenger. Danske eldre nevner det grundtvigske som en viktig del av den kulturelle danske arven, og flere besøker Kampen kirke i Oslo som ivaretar noen av de grundtvigske tradisjoner.

7.4 Verdslige ritualer

De pakistanske feirer sin nasjonaldag den 14. august hvert år. Den offentlige feiringen i Oslo foregår ved flaggheising i den pakistanske ambassaden. Ellers foregår feiringen i leide lokaler i sentrum av Oslo og i folks hjem. Etter hvert har skoler og barnehager med barn med pakistansk familiebakgrunn også begynt å markere denne dagen. De pakistanske familiene feirer også barnas fødselsdager. Voksne mennesker feirer ikke fødselsdager. Feiring av «runde år» er ikke en tradisjon i Pakistan og heller ikke i Norge. Mange eldre vet ikke når de er født. I landsbyer i Pakistan ble det ikke registrert fødsler på den tiden mange eldre ble født.

En del dansker feirer 5. juni – dansk nasjonaldag – på Lille Danmark utenfor Sandvika. De fleste dansker forbigår denne dagen i stillhet, og flere hadde aldri hørt om denne feiringen som foregår på Lille Danmark. Dansker feirer Mortensaften. Enkelte av informantene feirer denne på Laternen restaurant i Oslo. De spiser gås eller and, danser og synger danske sanger. Mortensaften feires til minne om Morten Bisp (kristen martyr). De to danske innvandrerforeningene står bak arrangementene. Men det er som nevnt få dansker som deltar i danske arrangementer.

Danskene – som nordmenn – feirer runde fødselstall og «runde» bryllupsdager. En dansk kvinne forteller at denne type feiringer er litt annerledes enn i Norge. Hun har for eksempel opplevet feiring av sølvbryllup i Danmark. Det feires med fedrelandssangen og hornmusikk på morgenkvisten og det serveres kaffe, gammeldansk og wienerbrød. «Det er veldig typisk dansk», hevder den danske kvinnen. Allsang blir nevnt av danske eldre som et viktig innslag i feiringer. En kvinne forteller at hun ofte reiser på folkehøyskole i Danmark. Hun legger til at «På den måten holder jeg kontakt med Danmark, og jeg frisker opp mine sangkunnskaper. For Danmark har veldig mange fine sanger som står i den danske høyskole-sangboken.» Å synge danske sanger i sosiale sammenkomster, og å synge danske salmer på «dansk måte» i gudstjenester i Slottskapellet, kan betraktes som etnisk markør for dansker i Norge. Det gir en følelse av fellesskap som sannsynligvis er basert på et nostalgisk forhold til Danmark.

Fødsel

Pakistanske barn får navn når de blir født. Innen tre-fire dager etter fødselen får barnet et navn. Det er vanlig at de eldre i familien bestemmer hva barnet skal hete. I Pakistan er det mødre og svigermødre som hjelper til ved fødsler sammen med jordmor. Kvinnene føder hjemme, og vanligvis bor hun hos sine foreldre i førti dager. I løpet av denne tiden får hun omsorg og hjelp fra

de eldre kvinnene i familien. De lager mat og tar seg av barnestell. De lager også en blanding som består av mandler, kokosnøtt, pistasj, rosiner, ingefær, oregano og gurgemeie (shira) som de knuse i morter. Det får den nybakte moren å spise de første dagene. Etter at moren har bodd med barnet hos sine foreldre i 40 dager, blir hun dusjet og får nye klær. Det lages fest og så er hun klar til å reise tilbake til sin ektemann og hans familie. Hun er da «ren», i de 40 dagene har hun vært «uren». På spørsmål om dette er en tradisjon som opprettholdes i Norge har jeg fått til svar at kvinnene føder på sykehus og drar rett tilbake til sin ektemann. De eldre har altså ingen oppgaver i forbindelse med fødsler i Norge. Enkelte kvinner får hjelp fra sine mødre, for eksempel sørger de for at mødrene kommer fra Pakistan og oppholder seg på turistvisum i tre måneder. Jeg har også blitt fortalt at enkelte pakistanske kvinner tar med kyllingsuppe og en uttynnet utgave av shira – halvoa til kvinner som har født på sykehuset. Kyllingsuppe og halvoa er også vanlig etter fødsler i Pakistan.

Ekteskap/brylluper

Jeg stiller spørsmål om bryllupsritualene er de samme i Norge som i Pakistan, eller er det noe som er endret. En kvinne svarer: «Når datteren min giftet seg gjorde vi det på akkurat samme måte som i Pakistan. Jeg ga min datter medgift – smykker, klær. Og det var mange gjester og vi hadde mat til alle. Akkurat på samme måte som i Pakistan.»

Brylluper er et av ritualene som tillegges stor betydning. De eldre deltar i hele prosessen, og har kontroll over at alt går som forventet. Kvinner og menn har ulike oppgaver i sammenheng med brylluper, fordeling av oppgaver mellom de yngre og eldre kvinnene er mindre markante. Men det er eldre kvinner som organiserer arrangementet. Det er kvinner som kjøper inn medgift som kan bestå av blant annet smykker og klær til brudgommens familie. Dette kan omfatte for eksempel klær til bruden og hennes foreldre, også til tanter og onkler og andre familiemedlemmer. Mennene i brudens familie sørger for innkjøp av mat. Det er innleide menn som lager maten. Dette kan dreie seg om store kvanta. Et bryllup som nylig ble holdt i Oslo med 500 mennesker kostet ca. 50.000 kroner bare i mat. Brylluper feires vanligvis i tre dager med ulike rituelle handlinger. Store og kostbare brylluper forteller noe om familiers vellykkethet. Noen endrer på denne tradisjonen i Norge. Et pakistansk ektepar forteller at de inviterte bare noen få venner til sine døtres brylluper. Andre fortsetter å opprettholde tradisjonen med store brylluper. En familie leide for eksempel Ekeberghallen og inviterte 800 gjester til middag.

Død og begravelser

En eldre pakistansk mann uttaler: «Vi har tatt skikkelig vare på våre foreldre. Når de gikk bort så lå de i barnas fang. Slik håper jeg at barna våre også vil ta vare på oss.» Dette vil sannsynligvis skje. Han har barn som bor vegg-i-vegg med han og hans kone, og flere barn bor like i nærheten. De treffer hverandre hver dag. Den eldre mannen gir uttrykk for et ønske som er vanlig blant pakistanske eldre, de vil dø med familien rundt seg. Nordmenns ensomme død skaper engstelse. En pakistansk mann forteller for eksempel en historie om en norsk nabo som lå dø en hel uke før datteren kom på besøk og fant ham. Han sier at «Vi vil ikke dø på den måten. Derfor vil vi ikke flytte noe annet sted, vi vil være sammen med barna våre.»

Jeg stiller spørsmål til de eldre om hvor de vil begraves. En pakistansk eldre svarer: «Dør jeg her, kan jeg begraves her. Dør jeg i Pakistan, kan jeg begraves i Pakistan. Jeg vet ikke hvor jeg skal dø – det er Allah som bestemmer når jeg skal dø.» Jeg sier at flere jeg har snakket med vil begraves i Pakistan, for der går folk på graven for å be for dem. I Norge har ikke familien tid til dette. Han svarer: «Folk i Pakistan – det er ikke så veldig ofte de går til graven for å be. De har ikke tid der heller. Det er det samme som her. Og familien min er her, og det er en religiøs tolking (av Koranen) som sier at der man dør skal man begraves.» Dette kan tydeligvis tolkes på ulike måter, og det oppsto en diskusjon med andre som var til stede om hva som står i Koranen om begravelser.

En annen pakistaner svarer på spørsmål om hvor han vil begraves:

«Jeg vil gjerne begraves i Pakistan av religiøse grunner, fordi der er det mange til å be på graven min. Når folk går for å be for sine egne foreldre, vil de sikkert be på min grav samtidig.» Han mener han kan trenge det for han har gjort en del feil i livet. For å få komme til paradiset må folk fortsette å be på graven hans om at Allah må tilgi alle feil han har gjort i livet. Det er flere i hjemlandet enn i Norge som kan gjøre det. Det er større sjanser for at det blir hørt i Pakistan. Han ville nok gjerne begraves i Norge hvor han har familie, barn og barnebarn, men de vil ikke gå så ofte på graven hans. De setter kanskje bare noen blomster på graven, og de ber ikke for han. Han har derfor et dilemma – han vil gjerne begraves i Norge i nærheten av familien, men det er mer religiøst i Pakistan. «Barna i Norge kan ikke begravelsesritualene,» hevder den pakistanske mannen.

Pakistanske eldre jeg har intervjuet gir uttrykk for at de ønsker å begraves i Pakistan, dersom det er mulig. Der har de noen som viser omsorg for dem også etter at de er døde, det er mange som ber på graven deres. De ber for den dodes neste liv, og for det han/hun eventuelt har gjort galt i livet.

Muslimere i Pakistan legger ikke sine døde i kister før de graver dem ned. Jorda på gravstedet synker derfor etter en stund, og noen må spa jord på graven etter hvert som den synker. I Pakistan sørger folk for å gjøre dette. Men jeg har blitt fortalt at folk har begynt å begrave de døde i den kisten de sendes i fra Norge. Dette er et brudd med muslimske tradisjoner på hjemstedet i Pakistan.

Enkelte pakistanske eldre i undersøkelsen gir uttrykk for at de kan begraves i Oslo, fordi de har barn og andre familiemedlemmer her. I Oslo finnes det muslimske gravsteder på Klemetsrud og i Gamlebyen. En del av kirkegårdene er satt av til muslimer. Foreløpig har det for det meste vært barn og eldre uten slektninger i Norge som har blitt begravet i Norge. Men etter hvert er det også andre som begraves her. En bekymring som enkelte gir uttrykk for er at muslimenes gravsted i Gamlebyen kun har en ti års kontrakt med Oslo Kommune. De er engstelige for at Oslo kommune ikke fornyer kontrakten, og at gravene blir slettet. Muslimske graver kan slettes, men ti år er kort tid.

Moskeer, biraderier og innvandrersorganisasjoner har egne fond for begravelser. Noen moskeer sørger for å sende hjem kister, og de bidrar økonomiske til hjemsendelsen dersom familien ikke har penger til det. Enkelte begravelserbyråer i Oslo har spesialisert seg på ulike begravelsetradisjoner, og sørger for alt i forbindelse med hjemsendelse av kister. 3–4 personer følger med kisten tilbake. Det er enklere å opprettholde islamske begravelseritualer for pakistanere i Norge nå enn tidligere. Dødsattesten blir utstedt raskere og kisten sendes til hjemlandet i løpet av 2–3 dager. Muslimere skal vanligvis begraves innen 24 timer etter at de døde.

Flere danske eldre jeg snakket med uttaler at de ønsker å begraves i Danmark. En eldre mann har gitt sin yngre søster beskjed om at han vil begraves ved siden av sin bror og sine foreldre i Danmark. En dansk kvinne, som ikke har familie i Norge, ønsker også å begraves i Danmark. Hun kommer på at det må hun huske å skrive i testamentet sitt. Hun har skrevet testamentet, men ikke tatt med dette. Sist hun var i familieselskap i Danmark, sa hun høyt i selskapet at hun ville kremeres i Norge og så begraves i Danmark der hennes familie er begravet. Hennes svoger avbrøt irritert og sa: «Jeg tror vi skifter samtaleemne.» Hun legger til: «Det var vel et uheldig tidspunkt jeg nevnte det på. Det var i hans hus så han må få bestemme hva det skal snakkes om. Hvorfor skulle hele slekten komme hit opp (til Norge) å begrave meg. Det enkleste er å sende urnen til Danmark. Jeg ser ingen grunn til at jeg skal begraves her. Hvem skulle passe graven?» En annen kvinne har skrevet i sitt testamente at hun ønsker at hennes aske skal fraktes med båt og

strøs utenfor kysten av Danmark. «Jeg vil hjem, og det er veien», sier hun. Jeg snakker med en dansk mann om døden og om hvor han vil begraves. Han blir litt betenkt og synes det er et problem. Han vil helst begraves i familiegraven i Danmark, men hvem skal stelle den i 20 år fremover. Så lenge hans søster lever er det greit. Hun vil ordne hans begravelse på beste måte. Men kanskje han skal begraves i Norge. Han vet ikke ennå. Men i Norge blir det kanskje ingen som kan stelle graven hans, og det synes han er et problem. (Han har ikke familie i Norge).

Når pakistanske pårørende sørger over en som dør, får de hjelp til alle praktiske oppgaver i sørgetiden. I tre dager etter begravelsen får de pårørende besøk av folk, de skal ikke være alene. Familie og venner gjør alle innkjøp og de lager mat til de pårørende og til folk som kommer på besøk. Eller folk tar med seg mat. De sørger også for alt det praktiske i forbindelse med begravelsen. Bortsett fra at pårørende har som oppgave å vaske liket og kle det i hvit likklede. Kvinner vasker kvinner, menn vasker menn. Ansiktet til den døde vendes mot Mekka. Enkelte jeg har snakket med har beklaget seg over at de ikke får ha kisten i hjemmet sitt en stund før den sendes til Pakistan. Det er tradisjon at folk sørger rundt kisten før den døde begraves.

Det er ulike begravelses tradisjoner i Pakistan, og vi vil finne tilsvarende variasjoner i Oslo som i landsbyer og byer i Pakistan. Enkelte ritualer er felles for alle muslimer. Det leses en bønn – janaza-bønnen – over den døde på gravlunden. Den tredje dagen og den førtiende dagen markeres ved at det leses høyt fra Koranen i moskeen eller i hjemmet til den avdøde. Sørgetiden varer i 40 dager. Dette er vanlig i pakistanske familier. Familie og venner kommer for å vise sin deltakelse i sorgen. Kvinnene sitter vanligvis i et rom og menn i et annet. «Kvinnerom» og «mannsrom» er mindre vanlig i Norge. Men fortsatt er det kun menn som følger den døde til graven, kvinnene deltar ikke i dette gravfølget.

En muslimsk kvinne fra Lahore forteller at hun har nylig vært i Pakistan i begravelse til sin far. De hadde en stor «fest» når han døde med 600 slektninger, naboer og venner kom fra mange steder i Pakistan. «Festen» varte i tre dager, og barn og svigerbarn betalte mat til alle hver sin dag. Hun forteller også at hun gir penger til mat som deles ut blant de fattige på hennes hjemsted i Pakistan hver torsdag, og hun leser Koranen. Dette vil hun gjøre resten av livet. Hennes far var en «god mann» og hun er helt sikker på at han kommer til paradiset. Når hun sørger for de fattige er dette en gjenytelse til hennes far i takknemlighet for alt han har gjort for henne.

Kristne pakistanske familier har lignende måter å sørge på som muslimer. De har også tre sørgedager der familie og venner sørger for

matsservering til folk som kommer for å besøke de sørgende. En eldre mann ble begravet på kirkegård i Oslo. Enken og hennes døtre og svigersønner tok imot besøk fra familie og venner – også fra ukjente pakistanske – i sitt hjem. Jeg besøkte dem sammen med andre pakistanske kvinner. Enken satt og småsnakket med oss om hvordan han døde, om begravelsen osv. Vi fikk servert noe å drikke og kjeks. Besøket fant sted etter at tre dager var gått. Liturgien for begravelser er tilsvarende i Pakistan – også begravelsesritualene som kirken står for. En forskjell er imidlertid at i Pakistan kan kristne ikke velge om en vil kremeres eller begravnes. Alle blir begravet.

Det kan synes som om enkelte familier ikke lenger opprettholder de tradisjonelle store måltidene i tre dager etter at en person er død. En kvinne forteller at hennes far døde for en stund tilbake. Da kom folk på besøk etter arbeidstid, de hadde spist middag hjemme og ble servert te hos henne. Hun forteller også at tidligere skilte en mellom «festmat» og «sørgemat» i Pakistan. Sørgematen inneholdt ikke kjøtt, kylling eller ris, den var svært enkel bestående av linser og grønnsaker. Dersom det serveres store måltider i begravelser i Norge, gjøres det ingen forskjell på dette lengre. Sørgemat har blitt erstattet av festmat.

Det kan føles anstrengende for etterlatte og deres nærmeste slektninger å skulle ta imot en mengde besøkende like etter at ens nærmeste er død. For meg som kommer utenfra og forbinder død og begravelse med stillhet og tilbaketrekking, kan dette synes som en utholdenhetsprøve. Jeg diskuterte begravelser med en gruppe kvinner i en moske. Hele gruppen med kvinner skulle, etter bønn og servering av mat i moskeen, besøke en kvinne som nettopp var blitt enke. En ung pakistansk kvinne kommenterte hviskende til meg at det må være svært anstrengende for folk å skulle sitte oppreist, ta imot mange mennesker og være hyggelig og sosial rett etter at en av deres nærmeste er død. Døving (2000) har undersøkt begravelsesritualer blant pakistanske muslimer i Oslo. Hun skriver at alle besøkene omtales som en belastning for familien. Dette indikerer en annen måte å tenke omkring død og sorg på som kan være influert av norsk måte å sørge på, og kan være et tegn på endring.

Men det kan tenkes at begravelsesritualer vil kunne få enda større betydning i en migrasjonskontekst. Ritualer og etnokulturelle markører og et uttrykk for ønske om fortsatt tilhørighet til et muslimsk og pakistansk miljø både i det «nye» landet og hjemlandet. Werbner (1990) har gjort undersøkelser i pakistanske miljøer i Manchester. Hun mener opprettelsen av begravelsesfond er et uttrykk for pakistanske innvandreres tilhørighet til et moralsk fellesskap og en institusjonalisering av båndene til hjemlandet.

Tidligere ble det samlet inn penger ad hoc til begravelser. Nå er dette institusjonalisert, og det understreker betydningen av å sende de døde hjem til hjemlandet. Tilsvarende finner vi i Norge. Det er etter hvert opprettet mange begravelserfond innenfor biraderier, moskeer og innvandrerorganisasjoner. Disse har avtaler med enkelte begravelserbyråer som sørger for hjemsendelse av kister til Pakistan (Døving 2000).

Det kan synes som om det å snakke om eller nevne døden er mindre tabubelagt i pakistanske miljøer enn det er i en del danske og norske miljøer. Eksempelet fra den danske familiefesten viser at dette ikke er et emne man diskuterer når man skal ha det hyggelig. Jeg stiller spørsmål til en pakistansk kvinne om det er vanskelig å snakke om døden. Både tolken og den gamle kvinnen begynner å le og sier at det er ikke noe problem. Eldre pakistanske kvinner og menn er opptatt av livet etter døden. De tenker mye på livet etter døden og forbereder seg til å dø. En pakistansk mann sier han og hans kamerater snakker til stadighet om døden. «Det er ikke vanskelig for folk å snakke om den,» hevder han.

På spørsmål om døden og livet etter døden svarer en dansk eldre kvinne at det er vanskelig å tro noe om livet etter døden. «Jeg tenker ikke på døden til daglig eller sånn i alminnelighet,» sier hun. «Som ung tenkte jeg på døden. Jeg syntes det var forferdelig å gå tur med min mor på kirkegården og tenke at her skal mor ligge. Men i dag synes jeg kirkegården er et fredelig sted å gå til.» Hun ønsker å kremeres, og begraves i Danmark. For som hun sier: «Tenk om en ikke er død i kisten. Når man blir kremert da er man i hvert fall død.» Hun skal også stå til ansvar for Gud, og hun må forsøke å få det best mulig med seg selv. «En må utlegge alt i beste mening, og ikke gjøre noen fortredd,» sier hun. Hun har vært dødssyk og dette har vært en «brutal erfaring» som hun uttrykker det. Nå gjør hun det beste ut av dagen.

Flere av de danske tror det finnes et liv etter døden, selv de som ikke er «troende». En dansk mann gir uttrykk for at han tror på et liv etter døden, det har han fått mange bevis for. «Sjelen lever videre,» mener han. Men det er også danske informanter som mener at etter døden er det ingenting. De pakistanske informantene derimot har helt klare formeninger om et liv etter døden, og de skal stå til ansvar for dette livet etter sin død. Livet etter døden påvirker det livet de har i dag, det preger hele deres hverdagsliv. Meningen med dette livet er knyttet til det neste liv. Målet er å komme til paradiset.

Danske eldre har ulike oppfatninger om et liv etter døden. De er usikre med hensyn til begravelser og hva som skal skje med graven. Dette til forskjell fra pakistanske eldre som har større sikkerhet for at familie og slekt vil ivareta begravelsestradisjoner. De pakistanske har forventninger til

omsorg også etter sin død. Omsorgen innebærer at mye tid og penger går med til å frakte den døde tilbake til Pakistan og til å gjennomføre begravelsen på tradisjonelt vis. Uttrykk og innhold i de pakistanske islamske begravelsesritualene oppfattes likt, de har likelydende mening for de aller fleste. Det er mindre usikkerhet involvert i ritualenes gjennomføring, enn det vi finner hos de danske eldre som er intervjuet.

Danske og pakistanske informanter gir ulike forklaringer for hvorfor de vil begravnes i hjemlandet. Det de har felles er at mange dansker og pakistanere ønsker å bli begravet i hjemlandet, og de vil begravnes samme sted som sin familie. De pakistanske ønsker noen som kan be for det neste liv og spa jord på graven etter hvert som den synker. De danske ønsker at noen kan se etter graven. Dette vil si å sette lys og blomster på graven ved høytider. Et forhold som kan ha betydning i denne sammenheng er drømmen om å reise *hjem*. Både danske og pakistanske eldre gir uttrykk for at de har vært usikre på om de ville flytte tilbake, men familie, venner og hjem binder dem til Norge. Til slutt vender mange eldre hjem, men da som døde.

Vogt hevder at hjemsendelse av de døde fortsatt er vanlig blant muslimer også i andre minoritetsetniske grupper. Mange shi'a-muslimer ønsker for eksempel å gravlegges i nærheten av en imamgrav, og tyrkiske muslimer blir sendt tilbake til Tyrkia for å begravnes der. Hun beskriver dette som et symbolsk bånd til hjemlandet (Vogt 2000).

Werbner (1990) har gjort undersøkelser blant pakistanske innvandrere i England. Hun skriver at et tegn på at folk er integrert i det nye landet er at familiemedlemmer gravlegges i England. Dersom dette er et indikator på grad av tilhørighet, er det fortsatt få av de med pakistansk og også flere med dansk bakgrunn som ikke helt har slått seg til i Norge. Det kan synes som om førstegenerasjons innvandrere fortsatt oppfatter Norge som et midlertidig bosted. Dette understrekes også av at ingen av de danske eldre som er intervjuet har norsk statsborgerskap, og få av de pakistanske har det. De danske eldre vil ikke oppgi sitt danske statsborgerskap av følelsesmessige grunner, de pakistanske av praktiske grunner.

8 Oppsummering

Denne undersøkelsen har hatt som mål å få bedre kunnskaper om hvordan pakistanske og danske eldre opplever sine liv i Norge. Jeg har foretatt kvalitative intervjuer med tolv pakistanske og tolv danske eldre, og også deltatt i danske og pakistanske arrangementer og seminarer. Spørsmålene har dreid seg om hvilke ønsker, behov og forventninger disse eldre har til sin alderdom. Der jeg mener å ha grunnlag for det, har jeg kommet med allmenne betraktninger omkring pakistanske Eldres liv. Dette gjør jeg ut fra min kontakt med pakistanske familier gjennom mange år i Norge, og opphold i Pakistan.

Det er forskjeller i levemåte mellom pakistanske eldre, alt etter hvilken bakgrunn de har fra Pakistan og tilpasning i Norge. Ulike levemåter har også danske eldre. Likeledes finner vi forskjeller mellom folk med ulik etnokulturelle bakgrunn – som danske og pakistanske eldre. Men til tross for dette, har danske og pakistanske informanter noe til felles. Drømmen om å vende tilbake til hjemlandet har fulgt mange av dem gjennom livet, og kontakten med hjemlandet og kulturell bakgrunn er vesentlig.

Hvordan opplever pakistanske og danske eldre sin livssituasjon?

Omtrent alle danske eldre kvinner og menn som er intervjuet kom som arbeidsmigranter. De kom som enkeltpersoner fra ulike områder av Danmark. Dansk migrasjonsprosess kan betegnes som *individuell migrasjon*. De har vært eller er gift med nordmenn, eller de bor alene. En dansk mann er gift med en dansk kvinne. De bor spredt i Oslo og landet for øvrig, og er integrert på alle nivåer i samfunnet. De har mye kontakt med majoritetsbefolkningen. Danske eldre har en *individuell etnokulturell tilpasning*, de har ingen dansk etnisk gruppetilhørighet.

De pakistanske mennene har kommet som arbeidsmigranter. Alle de pakistanske kvinnene har kommet for å gjenforenes med sine ektemenn. Pakistanske eldre har kommet til Norge ved *kjedemigrasjon*. Mange kommer fra samme sted i Pakistan. Omtrent alle informantene er bosatt i områder av Oslo der det bor mange med innvandrerbakgrunn. De fleste pakistanske, og spesielt eldre kvinner lever i pakistanske miljøer. De har et hverdagsliv som leves i pakistanske familienettverk, og de har liten kontakt med majoritetsbefolkningen. De har en *etnokulturell gruppetilpasning*.

De personene jeg har intervjuet beskriver seg som enten danske eller pakistanske. For pakistanske eldre er etniske markører synlige. De mest markante kulturelle uttrykkene blant dem er *familiesystemet og islam*. Disse

markørene representerer det vi kan kalle nøkkelsymboler, og dette er uttrykk for det «pakistanske» i Norge. For danske eldre utgjør språket og Danmark nøkkelsymboler for det «danske». Likheten mellom dansk og norsk levemåte gjør at de danske eldre ikke vektlegger etnisk nettverkstilhørighet i samme grad som pakistanske eldre. Men de danske eldre beskriver seg likevel som forskjellig fra nordmenn.

Informantene gir uttrykk for at etnokulturell tilhørighet betyr mye for dem. Noen hevder at denne tilhørigheten har blitt viktigere med alderen. Både danske og pakistanske eldre beskriver seg selv som forskjellige fra nordmenn. Men forskjellene mellom folk med norsk, dansk og pakistansk bakgrunn har ulike kjennetegn. For danske eldre er etniske markører mer subtile og vilkårlige enn de er for de pakistanske. Etniske markører er vanskeligere å få øye på, fordi danske kulturelle uttrykk ofte er like de norske. De danske intervjupersonene har en selvtilskrevet etnokulturell identitet som er basert på danske kulturelle fellesnevner, men som ikke er nettverksforankret. Det vi kan betegne som en etnisk dansk gruppe finner en ikke i Norge. Forskjellene mellom norske og pakistanske Eldres liv er derimot tydeligere. Folk med pakistansk bakgrunn er bevisste på etnokulturelle forskjeller. De etniske markører er tydelige.

Å leve et «dansk» og «pakistansk» Eldreliv, kan gi noen bedre forutsetninger for dette i Norge enn i hjemlandet. Enkelte pakistanske og danske informanter gir uttrykk for at de føler seg mindre «hjemme» i hjemlandet, med den utviklingen som skjer der, enn de gjør i Norge. Spesielt har de danske mulighet for å konstruere sin identitet uavhengig av majoriteten både i hjemlandet og i Norge, fordi de har en individuell dansk etnokulturell tilpasning. I Norge blir danske eldre for eksempel ikke konfrontert med at de snakker et foreldet dansk språk, eller har en atferd som ikke lenger er vanlig i Danmark. Pakistanske eldre kan også oppleve at hjemstedet endres. Men de har ofte tettere kontakt med familie og nettverk på hjemstedet, og bidrar selv til sosiale og økonomiske endringer.

Pakistanske Eldres identitet er i stor grad knyttet til besteforeldrerollen. Omsorg for barnebarn er en viktig oppgave. Fordi pakistanske familier bor i ikke-islamisk samfunn som det norske, kan besteforeldre få en viktig rolle som formidlere av islam og kulturelle tradisjoner. Men det motsatte kan også være tilfelle. De eldre mister sin funksjon og nytte i forhold til yngre generasjoner. De lever ofte segregert i forhold til majoritetssamfunnet. Mange kjenner verken til samfunnet eller språket, og forstår derfor lite av sine barnebarns liv. Danske eldre tilbringer høytider og fritid sammen med barn og barnebarn, de er barnevakter og lignende. Besteforeldrerollen er ikke

formalisert i samme grad som for pakistanske eldre. Ingen av de danske eldre bor sammen med sine barn og barnebarn. Flere har barnebarn som bor langt fra dem. Mens alle pakistanske eldre som er intervjuet og som har barnebarn, bor sammen med dem.

Pakistanske eldre forholder seg til standarder for atferd og forventninger til alderdommen som de har lært i hjemlandet. Autonomi og egenutvikling som har verdi for norske og danske eldre, har liten verdi for pakistanske eldre. Det er det kollektive ansvaret for hvert enkelt familiemedlem som fremheves. Tradisjonelt har pakistanske eldre kvinner stor innflytelse i familien, og de kan trekke seg tilbake fra arbeidsoppgaver. Eldre i Pakistan og også mange eldre i pakistanske familier i Norge, ser det som sitt privilegium å være fri for arbeidsoppgaver. Det er de yngres tur til å overta. Men ikke alle pakistanske eldre har dette privilegiet i Norge, og ikke alle ønsker det heller. Eldrerollen – og spesielt eldre kvinners rolle – er i endring i den pakistanske storfamilien i Norge. Flere eldre som er intervjuet er ikke lengre kun mottakere av omsorg og tjenester fra familiemedlemmer, de bidrar også selv dersom de har helse til det.

Opplevelse av etnokulturell kontinuitet er vesentlig for eldre. Pakistanske eldre ønsker et «pakistansk liv» i Norge. Danske eldre opplever kontinuitet gjennom kulturell likhet mellom Norge og Danmark, men med «danske» innslag som bøker, dansk tv-kanal, aviser, ritualer og matvaner. Både danske og pakistanske eldre kan i en viss grad velge bort norske kulturelle uttrykk som ikke har verdi for dem. Dette gir muligheter for å konstruere en kontinuitet som de mener samsvarer med den kulturelle bakgrunnen de føler tilknytning til. Pakistanske eldre må imidlertid forholde seg til verdier, vaner og tradisjoner i sitt sosiale nettverk både i Pakistan og Norge, dersom de ønsker å være del av sitt «biraderi».

Hvordan mestrer de eldre helse og sykdom, og hvilken betydning har kulturbakgrunn som helseressurs?

Flere av de pakistanske mennene gir uttrykk for at de føler *skuffelse og frustrasjon*, og er usikre på hvordan fremtiden vil bli. De kom til Norge som arbeidsmigranter for å tjene penger til en bedre livsstandard i hjemlandet. Få har reist tilbake, og barn og barnebarn knytter dem til Norge. Etter mange år i arbeidslivet med ofte tungt arbeid, har helseproblemer og alder ført til at de fleste av de mannlige pakistanske informantene ikke lenger deltar i arbeidslivet. De har uføretrygd og i tillegg får enkelte sosialstøtte. Kun en mann har alderspensjon. Alle de danske informantene er over 67 år og pensjonister. De har arbeidet inntil pensjonsalder, og enkelte fortsetter med «småjobber».

Migrasjon innebærer brudd med vaner og tradisjoner i hjemlandet. Etnokulturell tilhørighet, både gruppevis og individuelt, bidrar til kontinuitet. Dette er en ressurs for å takle eventuelle vansker i alderdommen. Det gir mening å leve i samsvar med verdier og vaner de kjenner fra et langt liv. Antonovsky (1986) hevder at kulturell stabilitet er en betydningsfull faktor for det han betegner som generelle motstandsressurser og han relaterer disse til helse. Undersøkelsen min viser hvor vesentlig familietilhørighet og etnokulturell gruppetilhørighet er for pakistanske eldre. Det som gir mening for dem er *familien og islam*. Flergenerasjonsfamilien og etnokulturell nettverkstilhørighet bidrar til kontinuitet ved at tradisjoner og vaner opprettholdes. Det er i denne konteksten eldre har mulighet for å oppleve det Antonovsky betegner en høy «sense of coherence». Pakistanske eldre som mangler denne type tilhørighet har et vanskeligere liv i Norge.

For de danske eldre er opplevelsen av etnokulturell kontinuitet en individuell erfaring, men også for disse synes det også å være viktig med «dansk» identitet. De er opptatt av at de har helse som er god nok til at de kan være sosialt og fysisk aktivitet. De ønsker å kunne planlegge aktiviteter uten for mange begrensninger. Danske eldre ønsker å være selvhjulpne og bo hjemme så lenge det er mulig. Dette har de til felles med norske eldre. Pakistanske eldre forventer pleie og omsorg fra familiemedlemmer, og uttrykker at de helst ikke vil ha annen type omsorg.

Det er vanskelig å vurdere hvilken betydning kulturbakgrunn har for helse og sykdom. Men enkelte sammenhenger kan skisseres. Manglende imøtekommenhet i forhold til kulturelle forventninger, kan utgjøre en risiko for helse og sykdommer. Enkelte kulturelle trekk kan virke helsenedbrytende, for eksempel matvaner som fører til sykdommer. Dette familienettverk fungerer beskyttende for eldre, men kan være en helserisiko dersom de ikke fungerer. Pakistanske eldre er sårbare for endringer i familiesammenheng. Mange snakker ikke norsk eller dårlig norsk, og de har få erfaringer og kunnskaper om majoritetssamfunnet. En segregert tilpasning virker beskyttende for pakistanske eldre, men den vanskeliggjør også deltakelse i det norske samfunn. Muligheter for å leve et godt liv finnes innenfor rammen av flergenerasjonsfamilien, islam, pakistanske miljøer i Norge og hjemreiser. Pakistanske eldre med helseproblemer hevder at de føler seg bedre når de kommer til Pakistan med sol, varme og familiemedlemmer rundt seg.

Transnasjonal tilpasning

Savn og hjemlengsel og en drøm om en gang å vende tilbake til hjemlandet har pakistanske og danske eldre felles. Denne drømmen om hjemlandet realiseres til en viss grad gjennom kommunikasjon og reiser til hjemlandet.

Drømmen forhindres ikke av at eldre har etablert hjem og sosiale nettverk i Norge som det er vanskelig å skilles fra. God helse og økonomi er forutsetninger for å reise til hjemlandet. Vedlikehold av sosiale nettverk på hjemstedet er også vesentlig for å kunne reise. Ulike typer kommunikasjon som telefonsamtaler, brev, kassetter, videoer og e-mail, lange ferier, deltakelse i begivenheter som brylluper og begravelser bidrar til dette.

For pakistanske eldre blir drømmen om å vende tilbake oppfylt først etter deres død. Omtrent alle pakistanske eldre blir gravlagt på hjemstedet i Pakistan. Enkelte av de danske eldre gir også uttrykk for at de ønsker å begravnes i hjemlandet. Dette er uavhengig om de har norsk familie eller ikke. Men mulighetene for å få dette ønsket oppfylt er mindre enn for pakistanske eldre. Familien og pakistanske nettverk i Norge sørger for hjemsendelse i samarbeid med begravellesbyrå. Familien tar imot den døde i Pakistan. Denne praksisen er nå institusjonalisert gjennom begravelleskomiteer og begravellesbyråer. Danske eldre er avhengig av at «noen» sørger for begravelse i Danmark, det er ikke formalisert innenfor en dansk etnisk gruppe. Ønske om å begravnes i hjemlandet kan tolkes som et uttrykk for at de eldre aldri fullt ut bosatte seg i Norge.

Hvilken betydning har familien og nettverket når det gjelder pleie og omsorg

Det gode liv for de danske eldre er knyttet til *hjemmet*. Danske eldre bor alene eller med ektefelle/samboer. Nesten alle har sykdommer og helseplager, men klarer seg uten hjelp fra det offentlige. For de pakistanske eldre er en god alderdom knyttet til *familien*. De ønsker ikke endringer i det hverdagslivet de har nå, men flere uttrykker at de er usikre på hvordan fremtiden blir.

De pakistanske eldre forventer at mellomgenerasjonen, det vil for det meste si sønner og svigerdøtre, påtar seg omsorgsansvaret for dem dersom de blir hjelpeløse. De som bor i flergenerasjonsfamilier har *svigerdøtre* som er vokst opp i Pakistan. Svigerdatteren fra Pakistan er en viktig forutsetning for eldres mulighet for å opprettholde tradisjonelle eldroller og pakistansk livsstil. Hun betyr også mye når det gjelder å opprettholde kontakten med hjemlandet både per i dag og i fremtiden. Men omsorgen for eldre kan oppleves som en belastning for svigerdatteren, som ofte er hjemmearbeidende med flere mindre barn. Omsorg for eldre kan også være et hinder for ønske om utdanning og arbeid. Det gjenstår å undersøke hvordan mellomgenerasjonen, og spesielt svigerdatteren, opplever sitt ansvar for eldre.

Den segregerte tilpasningen som flere pakistanske eldre har, gjør dem avhengige av familien. Komplementære roller i familien, manglende språkkunnskaper og purdah-institusjonen gjør mange eldre langt mer hjelpeløse

utenfor familien enn for eksempel deres jevnaldrende danske og norske. De blir derfor sårbare for endringer. Spesielt eldre kvinner kan risikere å få vansker med å mestre et liv utenfor familien, når de ikke snakker norsk og har liten kjennskap til majoritetssamfunnet. Av samme grunn kan terskelen for å benytte en del omsorgstjenester og tilbud til eldre, oppleves som høy.

Hvordan opplever eldre innvandrere møter med offentlige helse- og sosialtjenester?

Kun en av de pakistanske eldre som er intervjuet er i arbeid og er uten helseproblemer. Resten har sykdommer og helseproblemer som krever legebehandling, og flere har vært innlagt på sykehus. Fortsatt benyttes familie-medlemmer som tolker når eldre skal til lege. Tolker er ikke alltid tilgjengelige, når det er behov for dem. Dette er et velkjent problem for helse- og sosialpersonell. I verste fall kan dette føre til feilbehandling av pasienter. Likevel gir de pakistanske eldre uttrykk for at de er godt fornøyd med sykehusopphold, og behandlingen de har fått av helsepersonell. Ingen av de eldre i denne undersøkelsen gir uttrykk for at de har vært utsatt for negative holdninger blant helse- og sosialpersonell. Det gjenstår å finne mer ut om hvordan eldre med minoritetsetnisk bakgrunn blir møtt i offentlig sektor.

Enkelte danske eldre oppgir at deres danske språk kan skape vansker. Nordmenn kan ha problemer med å forstå dansk, og flere har forsøkt å fornorske sitt danske språk. Noen danske eldre har erfaring med at helsepersonale med innvandrerbakgrunn kan ha vansker med å forstå dansk. For øvrig gir ingen uttrykk for at deres danske bakgrunn skaper vansker i forhold til bruk av helse- og sosialtjenester.

8.1 Etnisk sensitiv eldreomsorg

De pakistanske og danske eldre har ulike forventninger og behov for en god alderdom. Dette har jeg forsøkt å tydeliggjøre i rapporten. Men det som har kommet frem i intervjuene behøver ikke å gjelde for alle danske og pakistanske eldre. Variasjonene er avhengig av danske og pakistanske eldres tilpasninger og valg av livsstiler, gruppetilhørighet og forholdet mellom de eldre og majoritetssamfunnet. Men et vesentlig skille i behov for offentlig tjenester er om eldre har en *individualistisk* eller *kollektivistisk tilpasning*.

Til tross for ulikheter synes det å oppleve *kulturell kontinuitet* gjennom livet å være av betydning for eldre. Trygghet og respekt kan best oppnås ved å ivareta eldres opplevelser av kulturell kontinuitet, og unngå så langt mulig brudd med etnokulturell tilhørighet. Dette fordrer at helse- og sosialpersonell ikke kun kartlegger eldres praktiske behov, men forsøker å forstå hva eldre

mennesker anser som et godt liv. Trygghet og respekt kan ha ulikt innhold for eldre alt etter etnokulturell tilhørighet og individuelle forventninger.

Det er fortsatt få eldre med innvandrerbakgrunn som bor på aldershjem, sykehjem eller i omsorgsboliger. Dette kan imidlertid endres i tiden fremover. Etter hvert som dagens 50–60 åringer blir eldre, kan behovet for sykehjem øke. Aldersdemens er et område som kommer til å bli en utfordring for helsepersonell i fremtiden. Pleie- og omsorgsansvaret for mellomgenerasjonen vil kunne bli for krevende, etter hvert som der foreldre-/svigerforeldre eldes.

Hva som er til det beste for eldre med minoritetsetniske bakgrunn – atskilte eller multietniske tilbud og tjenester er et aktuelt spørsmål. For denne generasjonen pakistanske eldre som lever et segregert liv i forhold til majoritetssamfunnet, vil atskilte etniske tilbud være ønskelig for en del personer. Egne *sykehjem* med tospråklig personale, vil kunne avhjelpe noen av de behovene som er knyttet til språkforståelse, kulturell og religiøs bakgrunn. En annen løsning er bokollektiver, der flere med lik språkbakgrunn bor sammen eller ved siden av hverandre. Egne korridorer for ulike språkgrupper på sykehjem er en annen løsning. Dagsentra kan være et godt bidrag til eldre som bor i familier der familiemedlemmene er borte om dagen. Pakistanske eldre kan fortsette å bo hjemme, men de yngre får avlastning i løpet av dagen. Tospråklig personale er vesentlig for pakistanske Eldres trygghet, men det er mangel på sykepleiere og hjelpepleiere med pakistansk bakgrunn. Dette er imidlertid yrker som er forbundet med lav status, og omfatter enkelte tabubelagte arbeidsoppgaver. Det er behov for holdningsendringer i pakistanske familier for å motivere unge mennesker til å velge omsorgsykker som sykepleier og hjelpepleier. Helsepersonell med indisk bakgrunn er de som best kan forstå pakistanske eldre per i dag.

En del omsorgstjenester kan «oversettes» for å gjøres relevante for pakistanske eldre, for eksempel matvaner. Men enkelte særordninger vil likevel være ønskelige som for eksempel tospråklig personale, tolketjenester og ivaretagelse av ritualer og tradisjoner i sammenheng med sykdom, død og begravelser. I sykehjem og omsorgsboliger vil personalet etter hvert få befattning med ulike etnokulturelle vaner og tradisjoner. Enkelte sykehus, blant annet Lovisenberg Diakonale Sykehus i Oslo, har vært spesielt opptatt av hvordan de skal imøtekomme behovene som personer med minoritetsetnisk bakgrunn kan ha. Her vil en kunne innhente erfaringer og informasjon om en del av de utfordringer og problemer som tilrettelegging av etnisk sensitiv omsorg innebærer.

Mange pakistanske eldre har fått en bedre levestandard her enn de ville hatt i hjemlandet. Alle de pakistanske eldre gir dessuten uttrykk for at de

verdsetter tilgangen og kvaliteten på helse- og sosialtjenestene. I denne sammenhengen vil det si sykehus og leger. Men de pakistanske eldre ønsker ikke å benytte tilbud som gjør at de må flytte ut av familien. Danske eldre har et mer nyansert syn på offentlige tjenester, de beskriver kvaliteten på for eksempel enkelte sykehus som bedre enn andre. Enkelt gir uttrykk for at de har fått spesielt god behandling nettopp fordi de har dansk bakgrunn. Heller ikke danske eldre ønsker å flytte ut av hjemmet. De ønsker hjelp i hjemmet så sant dette er mulig.

Trygderettigheter i Norge gjør en transnasjonal tilpasning mulig. Eldre med uførepensjon eller alderspensjon får utbetalt pensjoner, når de oppholder seg i Pakistan. Eldres transnasjonale tilpasning muliggjøres også ved at de delvis får dekket utgifter i sammenheng med sykdom og helseproblemer i hjemlandet. En forutsetning er at de er medlem av Folketrygden, og ikke oppholder seg utenfor Norge utover seks måneder i året. Dette har jeg beskrevet som *transnasjonal eldreomsorg*. De pakistanske eldre er likevel bekymret for at de ikke kan bo lengre perioder i Pakistan uten å miste sine rettigheter i Norge. Dersom de har bodd utenfor Norge i seks måneder, må de vente et år til de kan reise tilbake til Pakistan. De kan da få vansker med å overholde sosiale forpliktelser i hjemlandet. Sosialstønad faller bort, dersom folk reiser ut av landet. For folk med lave pensjoner som er avhengige av sosialstønad, skaper dette bekymringer. Muligheter for sykehjem/aldershjem i Pakistan har blitt diskutert i enkelte innvandrersorganisasjoner. Men ingen jeg har intervjuet ser dette som en god løsning. De vil tilbringe tid på hjemstedet i Pakistan blant familiemedlemmer, og heller betale for tjenester der.

For danske eldre vil offentlige tjenester være relevante på samme måte som for nordmenn. Deres tilpasning er i samsvar med en *individorientert eldreomsorg*. Men språkbarrierer vil kanskje kunne påvirke sosial kontakt med nordmenn for eksempel i sykehjem/omsorgsboliger. På grunn av individuell migrasjon og tilpasning i Norge, opplever mange danske eldre å ikke ha et dansk nettverk rundt seg. For noen er dette et savn, mens for andre har dette ingen betydning. Norske nettverk dekker deres behov for sosial kontakt. Ingen av informantene oppholder seg lengre perioder i Danmark. Men dersom de ønsker å gjøre det, har de andre muligheter enn pakistanske eldre. EØS avtaler gjør at de får dekket helse- og sosialutgifter av den danske stat, dersom de oppholder seg utover seks måneder i Danmark.

Pakistanske eldre ønsker et pakistansk liv. Det nærmeste de kommer dette er i sin pakistanske familie. Dersom familien ønsker og makter å påta seg ansvaret for pleie og omsorg for de eldre, bør det legges til rette for at dette kan gjennomføres. *Hjemmehjelpstjenesten* vil være nyttige i denne sammenheng. Men den bør som nevnt rettes mot familiens behov, og ikke

kun mot Eldres behov. Mange eldre ønsker ikke å bli vasket og stelt av en fremmed person, og kvinner ønsker ikke å bli stelt av en mann. *Avlastnings-tiltak* er nødvendig, dersom flergenerasjonsfamilien skal kunne ha eldre med hjelpebehov boende *i familien*. Omsorgstjenester som omfatter flergenerasjonsfamiliens behov som helhet, kaller jeg *familieorientert eldreomsorg*.

Når folk slutter å arbeide, enten fordi de går av med pensjon eller de mottar uføretrygd, blir kontakten med storsamfunnet redusert. *Eldresenterene* vil kunne være et vesentlig bidrag til forebyggende helsearbeid og nettverksbygging, forutsatt at tilbudet oppleves relevant for eldre med etnisk minoritetsbakgrunn.

Mange eldre har ikke nok *informasjon og veiledning* om omsorgstjenester. Dette kan kanskje være en oppgave som kan tilligge hjemmebaserte tjenester eller bydelens/kommunens oppsøkende virksomhet. *Innvandrerorganisasjonene* bør også sterkere inn i bildet i sammenheng med informasjon og omsorgstjenester for eldre. I dag er mange små organisasjoner organisert med utgangspunkt i biraderier og hjemsteder i Pakistan. Samarbeid mellom organisasjonene vil kunne bidra til å bedre mulighetene for å organisere tilbud og tjenester til eldre. Fra Sverige og England kjenner vi til at innvandrerorganisasjoner står bak blant annet etablering av sykehjem, avlastning for pårørende og hjemmehjelpstjenester. I Oslo er et jødisk aldershjem/sykehjem et eksempel på hvordan en organisasjon og en kommune kan samarbeide om drift av denne type institusjoner.

Eldrepolitikk handler om økonomisk, helsemessig og sosial trygghet. Det bør være like *muligheter* for eldre til å benytte sine rettigheter til helse- og sosialtjenester. Det offentlige bør derfor vurdere hvilke ressurser som må legges til grunn for å oppnå resultatlikhet. En *helhetlig forståelse* av livssituasjonen til eldre med minoritetsetnisk bakgrunn må være utgangspunkt for å oppnå like rettigheter til tjenesteytelser. I denne rapporten har jeg presentert noen typer behov for omsorg som kan sammenfattes i begrepene *individorientert, familieorientert og transnasjonal eldreomsorg, etnisk atskilte eller multietniske tilbud*. De ulike typer omsorg tilsvarer folks ulike tilpasninger og forventninger til omsorg.

Det vil være uoverkommelig å imøtekomme ulike ønsker og behov fra rundt 200 forskjellige minoritetsetniske grupper som lever i Norge. Fleksibilitet og kreativitet er imidlertid nyttige kvaliteter for å imøtekomme noen av de behovene som er mest påtrengende for de eldre. Økonomi og personell er en knapp ressurs, spesielt mangel på personell med relevant språklig og kulturell bakgrunn. Tolkere kan bøte noe på dette. Utgangspunktet må i alle tilfeller være at de som arbeider med omsorg for eldre tar seg tid til å lytte til eldre og eventuelt deres familier. Eldre mennesker har kunnskaper

som omsorgspersonale har bruk for – de har kunnskaper om behov og forventninger med basis i egen etnokulturell og religiøs bakgrunn.

8.2 Forslag til tiltak og tjenester

- Eldre innvandreres behov for helse- og sosialtjenester bør med i *kommunenens handlingsplaner*.
- *Rekruttering av to-språklig helse- og sosialpersonale*: Mange innen omsorgsykker har minoritetsetnisk bakgrunn. Men fortsatt mangler det sykepleiere med blant annet pakistansk bakgrunn.
- *Tolketjeneste med kunnskaper i medisinsk terminologi*: Kurs/utdannelsetilbud for tolking av fagterminologi innen helse- og sosialtjenester vil være en fordel.
- *Utdannelse (kurs/videreutdanning) av personell til arbeid for eldre fra minoritetsetniske grupper*: Videreutdanning i etnogerontologi ved høyskoler eller gjennom kursvirksomhet/seminarer. Kurs og utdanning av hjelpepleiere fra minoritetsetniske grupper.
- *Gjennomgang av pensjoner og trygder med henblikk på eldres ønsker om en transnasjonal tilpasning*
- *Tiltak for eldre under pensjonsalder som ønsker å komme i arbeid*: Omskolering og undervisning i norsk kan gi eldre mulighet for å fortsette å arbeide inntil pensjonsalder.
- *Ulike typer boformer for eldre som ikke kan bo hjemme*: bokollektiv, atskilte korridorer i sykehjem/aldershjem eller atskilte sykehjem/aldershjem.
- *Informasjon og veiledning om helse- og sosialtjenester*: En oppgave for innvandrersorganisasjoner, kommunenes oppsøkende virksomhet og frivillige organisasjoner (interesseorganisasjoner).
- *Innvandrersorganisasjoner* bør med som veiledere og samarbeidspartnere for det offentlige både i sammenheng med forebyggende helsetiltak og rehabilitering.

8.3 Forslag til undersøkelser/kartlegging

- *Minoritetsetniske grupper og omsorgsbehov i kommuner/bydeler*: Hvilke etniske grupper bor i kommunen/bydelen, og hvordan er aldersfordelingen? Hvordan er deres bosituasjon, helse, sykdommer, nettverk og økonomiske situasjon. Hvilke type hjelp har de behov for?
- *Helse- og sosialpersonells erfaringer og behov for kunnskaper om eldre innvandrere*: Kartlegging av helse- og sosialpersonells erfaringer og

kunnskaper om eldre, med særlig vekt på hjemmebaserte tjenester. Hva ser de som utfordringer/problemer i møte med eldre innvandrere, og hva har de behov for av kunnskaper.

- *Eldre innvandrere i sykehjem og rehabilitering av hjelpetrequende:* Undersøkelse om eldre som bor på sykehjem. Hvordan er sykehjemmet tilrettelagt for folk som ikke har norsk bakgrunn? Får de den hjelp de har behov for, og hvordan blir deres kulturelle og religiøse behov imøtekommet?
- *Flergenerasjonsfamiliens synspunkter og mestring av omsorg for eldre:* Hvordan mestrer mellomgenerasjonen pleie og omsorg for eldre? Hvordan opplever kvinner, og spesielt svigerdatteren, omsorg for eldre og barn, i tillegg til arbeidsoppgaver i hjemmet? Hvilke ønsker har mellomgenerasjonen, og spesielt kvinner, til arbeid og utdanning? Hva skal til for at de skal kunne velge mellom hjemmearbeid eller arbeid og utdanning?
- *Forebyggende arbeid for eldre innvandrere:* Hvordan kan en forebygge fysiske og psykiske helseproblemer hos eldre? Hva gjøres i offentlig og privat regi for å forebygge sykdommer og helseproblemer for folk i minoritetetniske grupper? Hvordan kan det tilrettelegges for at informasjon og veiledning når frem til folk som mangler norskkunnskaper?
- *Psykiske helseproblemer og posttraumatiske reaksjoner hos eldre:* Hvilke psykiske lidelser har eldre med flyktninge- og innvandrerbakgrunn? Hvilke særlige behov har eldre med psykiske lidelser? Hva gjøres per i dag for å avhjelpe deres problemer?
- *Livssituasjon og aldring for eldre med flyktningebakgrunn:* Spørsmål som denne undersøkelsen stiller er relevante også for eldre flyktninger. En forskjell er at en del flyktninger ikke har hjemsted/hjemland å reise tilbake til. Hvordan opplever de å eldes i Norge? Har de et beskyttende nettverk? Opplevs det som tvang å måtte bo i Norge? Ønsker de å flytte tilbake til hjemlandet? Hvilke muligheter har de for å besøke hjemlandet?
- *Eldre fra «ikke-vestlige» land som bor alene:* Hvem bor alene? Får de hjelp fra familiemedlemmer eller andre nettverk? Hvordan mestrer de alene-tilværelsen? Er det en psykisk og fysisk belastning å bo alene? Eller trives de med å bo utenfor storfamilien? Hvilke forutsetninger har de for å klare sin alene-tilværelse? Hvilken tilknytning har de/ønsker de med hjemlandet?

Summary

This report deals with elderly Danes and Pakistanis in Norway. Pakistani elderly were selected since I have had contact with Pakistani immigrants in Oslo for almost 20 years. Danish elderly were chosen based on a desire to compare elderly people who have moved from a neighbouring country with elderly from a more distant country. A further reason is that persons of Danish and Pakistani origin make up two of the largest immigrant groups in Norway. The survey highlights perspectives that are essential to an understanding of the life of the elderly. These perspectives will provide useful starting points in the effort to provide good elder care.

Ethnocultural perspective

Creating continuity from childhood to old age is essential for elderly people. Ageing Pakistanis and Danes have differing adjustments and preferences for old age in Norway. Ethnocultural affinity is significant for a sense of continuity and coherence. All informants describe themselves for example as «Danish» or «Pakistani». Elderly Danes embrace what I would term an *individual ethnocultural adjustment*, while elderly Pakistanis espouse an *ethnocultural group affinity*.

Pakistani men who were interviewed came in the 1970s, while family members came a few years later to join their husbands/fathers. They had come via chain migration, whereby Pakistani relatives and friends already in Norway obtain work for family members still in Pakistan. Differing types of migration patterns – *individual migration* and *chain migration* – have a bearing on the elderly's adjustment in Norway. Chain migration gives elderly Pakistanis close-meshed networks in Norway, and they maintain contact with their home locality in Pakistan. Elderly Pakistanis see being part of a family as a precondition for a good life. Family members' interdependence lends cohesion. Among the factors that elderly Pakistanis experience as meaningful are the family, Islam and trips home.

Most of the Danish informants had come in the 1950s. They came on an individual basis from various localities in Denmark. Elderly Danes are *integrated* in the Norwegian community at all levels. There is no organised Danish group in Norway, but the elderly nonetheless define themselves as different from Norwegians. Some are married to Norwegians, others live alone. Their networks comprise Danes and Norwegians. Elderly Danes are

therefore less dependent on ethnic group affiliation in Norway than their Pakistani counterparts.

Elderly Danes attach importance to individualism and autonomy. For them too the family means a lot, but they are not dependent on the family for a good life to the same degree as elderly Pakistanis. Elderly Danes consider it valuable to take part in activities outside the home. Some have gardens and cabins where they spend time. They go to Denmark for holidays, but also to other countries. They see good health as a precondition for a good old age, and want to plan activities outside the home without health impediments. They share this wish with elderly Norwegians.

Generational perspective

A good old age for elderly Pakistanis means living in a *multi-generational family*. Ten of twelve Pakistani informants either do not speak Norwegian or speak it poorly, and they know little about the majority society. Especially the women. The purdah institution is maintained in a number of families, and gender roles are complementary. Among other things this means that the women have no dealings with male strangers, and that their tasks are tied to the home. Men can to a greater degree operate outside the home, and are responsible for contact and tasks in relation to the majority society. Elderly men speak better Norwegian than the women, but, among them too, knowledge of Norwegian is poor. Both men and women desire a «Pakistani» life. This is primarily possible within Pakistani families and networks.

Differing adjustments have a bearing on the type of care solutions that are relevant for the elderly. Elderly Danes encounter few problems in utilising residential services organised for elderly Norwegians. But some mention that the language may be a possible impediment to good communication with Norwegians. Personnel with an immigrant background may also have difficulties understanding Danish. Some are worried that this may create distance to persons in for example residential care homes and centres for the elderly. Some want to be together with other elderly Danes.

Norway passed an act (in 1964) that absolves children of financial and social responsibility for their parents. This is regarded as progress; younger people should not need to devote their time and energy to the burden of caring for elderly parents in need of assistance. However, many adult Pakistani children wish to keep their parents at home. This may be a result of tradition, social and financial obligations or also pleasure at living together with elderly family members. The elderly want life «to be like it is in Pakistan», and one way to achieve this is with the aid of *daughters-in-law*

who have grown up in Pakistan. They are less influenced by «Norwegian» behaviour. However, family care may also be a result of a lack of alternatives. Many elderly are poorly equipped to live alone, or to utilise «Norwegian» residential services.

Some targeted measures are needed by elderly Pakistanis, due for example to cultural traditions, poor language skills and because they are Muslims. Many multi-generation families are willing to go a long way in assuming care responsibility for their elderly family members. Home-based services and benefits for the multi-generation family as a whole could therefore promote good care for the elderly. When health and social personnel are to prepare plans for what type of assistance elderly Pakistanis are in need of, the entire *family's needs* must be taken into account. Much responsibility falls on the intermediate generation, especially the younger women. Nursing homes or old people's homes are regarded as a last resort. If this were to be an alternative to burdensome care tasks in the family, many elderly prefer *ethnically separated facilities* with bilingual personnel.

Elderly Pakistanis would need what I term *family-oriented care*, whereas elderly Danes can utilise *individual-oriented care* in the same way as elderly Norwegians. For elderly Danes the *home* is the most important anchor point, while for elderly Pakistanis it is the *family*. Elderly Danes do not want to move out of their home. They want to manage on their own for as long as possible. Elderly Pakistanis, on the other hand, do not want to move out of the family. They are dependent on the family to fulfil their needs and care expectations. A number of them move around from one son or daughter's family to the next, and have no home of their own.

Transnational perspective

Both Pakistani and Danish elderly embrace what can be termed a *transnational adjustment*. They maintain contact and feel an affinity with both their home country and Norway. Pakistani elderly keep contact with their home locality by attending weddings and funerals, and via family members' marriage with spouses from Pakistan. Some have built houses in their home locality. The transnational adjustment means that many spend a lot of time in their home country, especially elderly Pakistanis who are unemployed. Finances and illness may prevent contact with the home locality. The long journeys home require good health and sufficient money.

Transnational adjustment is possible because the elderly can have Norwegian pensions disbursed in Pakistan. A number of health services are also covered, so long as the users are members of the National Insurance and

do not spend more than six months a year outside Norway. Many elderly are dependent on social security benefits, which cannot be disbursed outside Norway. For elderly with poor finances this can prevent trips home. Trips home and contact with the family in a home country of sun and warmth are essential to good health – and a good old age.

Proposals for nursing homes/old people's homes in Pakistan have been discussed by immigrant organisations, and are held by some to be a good solution. Our informants, on the other hand, are not in favour. They prefer to be together with family members in their home localities in Pakistan, and to pay people for care there. Danish elderly who wish to stay for long periods in Denmark meet no impediments. Their rights are in conformity with EEA rules.

The dream of coming home

Virtually all elderly Pakistanis want to be buried in their home country. Many Danish elderly express the same preference. For elderly Pakistanis this wish is fulfilled since funeral funds and undertakers enable coffins to be transported to the home locality in Pakistan. Danish elderly do not have the same option; they are dependent on «someone» making the necessary arrangements. The desire to be buried in one's home country can be regarded as a wish to return home. Both Danish and Pakistani elderly had intended to live in Norway for a few years, and then return home. As time passed the dream became one of moving back to the home country in their later years. But very few actually moved back. They have homes, family and a social network that tie them to Norway. The transnational adjustment dampens the sense of loss and yearning for home, but the *dream of returning for good* will possibly only be fulfilled after their death. The desire to be buried in the home country can be interpreted as a sign that the elderly have never truly settled down in Norway.

Litteraturliste:

- Aftenposten 3. august 2000: *Når innvandrere blir eldre*. Kronikk.
- Ahmad, W. (1996): The trouble with culture. I Kelleher, D. Og Hillier, S.: *Researching Cultural Differences in Health*. Routledge, London.
- Antonovsky, A. (1986): Intergenerational Networks and Transmitting the Sense of Coherence. I Datan, N., Greene, A.L. og Reese, H.W. (ed.): *Life-Span Development Psychology*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. London.
- Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the Mystery of Health*. Jossey-Boss. San Francisco.
- Baluyot, C.M.A. (1999): *Primary Nursing Health Care Services and Ethnic Minority Elderly Patients*. Hovedfagsoppgave. Universitetet i Oslo.
- Barth, F. (1969): *Ethnic Groups and Boundaries. The Social Organisation of Culture Difference*. Universitetsforlaget. Oslo.
- Bauman, Z. (1998): *Globalization. The Human Consequences*. Cambridge: Polity Press.
- Bengtson, V.L. (1979): Ethnicity and Ageing: Problems and Issues in Current Social Science Inquiry. I Gelfand, D.E. og Kutzik, A.J. (ed.): *Ethnicity and Ageing. Theory, Research and Policy*. Springer Publishing Company. New York.
- Birkeland, R. (1990): *Om å bli gammel i et annet land*. Prosjektrapport. Oslo kommune.
- Blakemore, K. (1989): Does Age Matter? The Case of Old Age in Minority Ethnic Groups. I Bytheway, B. et al. (ed.): *Becoming and Being Old. Sociological Approaches to Later Life*. SAGE Publications. London.
- Blakemore, K. og Boneham, M. (1994): *Age, Race and Ethnicity – a comparative approach*. Open University Press, Buckingham.
- Blakemore, K. (1999): International Migration in later life: social care and policy implications. *Ageing and Society* 19/1999 (s 761–774). Cambridge University Press.
- Blom, S. og Ramm, J. (1998): Ikke flere syke, men når de først blir syke... *Samfunnspeilet* nr. 3. Statistisk sentralbyrå. Oslo.
- Blaakilde, A.L. (1999): *Den stor fortælling om alderdommen*. Munksgaard. København.
- Bredal, A. (1999): Arrangerte ekteskap og tvangsekteskap i Norden. *TemaNord* 1999:604. Nordisk Ministerråd, København.

- Cattell, M.G. (1994): Nowadays it isn't easy to advise the young: Grandmothers and granddaughters among Abaluyia of Kenya. I *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 9:1994.
- Cohen, A. (1976): *Two-dimensional Man*. University of California Press. Berkley.
- Dickerson-Putman, J. og Brown, J.K. (1994): Women's Age Hierarchies: An introductory overview. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 9:1994.
- Dowd, J.J. og Bengtson, V.L. (1978): Aging in minority populations – an examination of the double jeopardy hypothesis. *Journal of Gerontology*, 33, 427–36.
- Døving, C.A. (2000): *Punjab-Oslo-Punjab (eller Klemetsrud?)*. En rapport om begravelsespraksis blant pakistanere i Oslo. Universitetet i Oslo.
- Daatland, S.O. og Solem, P.E. (2000): *Aldring og samfunn. En innføring i sosialgerontologi*. Fagbokforlaget. Oslo.
- Ekman, S-L (1993): *Monolingual and bilingual communication between patients with dementia diseases and their caregivers*. University of Umeå.
- Emami, A. og Ekman, S.L. (1998): *Living in a Foreign Country in Old Age: Life in Sweden as experienced by elderly Iranian Immigrants*. Health Care in Later Life 1998:3 (3).
- Epstein, A.L. (1978): *Ethos and Identity. Three Studies in Ethnicity*. Tavistock Publications. London.
- Ewing, K.P. (1997): *Arguing Sainthood. Modernity, Psychoanalysis, and Islam*. Duke University Press. London.
- Fry, C.L. og Keith, J. (1980) (ed.): *Aging in Culture and Society: Comparative viewpoint and strategies*. J.F. Bergin. New York.
- Fry, C.L. (1994): Kinship and Individuation. Cross-Cultural Perspectives on Intergenerational Relations. I Bengtson, V.L. et al.: *Adult Intergenerational Relations*. Springer Publishing Company. New York.
- Gaunt, D. (red.) (1996): Etnisitet, åldrande och hälsa. Myter, vård, planering, forskning. *Socialmedicinsk tidsskrift*. 7–8/96. Stockholm.
- Giddens, A. (1993): *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*. Polity Press. Cambridge.
- Glick Schiller et al. (red.) (1992): *Toward a Transnational Perspective on Migration: Race, Class, Ethnicity and Nationalism Reconsidered*. New York Academy of Sciences. New York.
- Gordon, M.M. (1964): *Assimilation in American Life*. Oxford University Press. New York. (i Gaunt..).
- Guarnizo, L.E. og Smith, M.P. (1998): The Locations of Transnationalism. I Smith, M.P. & Guarnizo, L.E. (ed.): *Transnationalism from below*. Transaction Publishers. New Brunswick.

- Gupta, R. (2000): A Path Model of Caregivers Burden in Indian/Pakistani Families in the United States. *International Journal of Ageing and Human Development*. 51:2000.
- Hagestad, G.O. (1996): On-time, Off-time, Out of Time? Reflections on Continuity and Discontinuity from an Illness Process. I Bengtson, V.L. (ed.): *Adulthood and Ageing*. Springe Publishing Company. New York.
- Hajighasemi, F. (1994): *Invandring på gamla dar. Sextio gamla iranier berättar*. Stockholm.
- Heikkilä, Kristina (1994): *Mer än halva livet – en studie om äldre finländska invandrare i Stockholm*. Rapport 1994:2. Forsknings- og Utvecklingsbyrå, Socialtjänsten, Stockholm.
- Helman, C.G. (1990): *Culture, Health and Illness*. Butterworth Heinemann. Oxford.
- Helset, A. (1997): *Hjemmehjelp, brukere, kvalitet. En litteraturgjennomgang*. NOVA-rapport 7/97.
- Holm Fadel, U. (1999): Skik følge eller land fly. Danske forståelser af kulturel forskellighed. I Hervik, P. (red.): *Den generende forskellighed*. Hans Reitzels Forlag. København.
- Holmes, E.R. og Holmes, L.D. (1995): *Other Cultures, Elder Years*. SAGE Publications. Thousand Oaks.
- Hylland-Eriksen, T. (red.) (1997): *Flerkulturell forståelse*. Tano Aschehoug. Oslo.
- Kannick, L. (1997): *Innvandrerkvinnens omsorgsansvar*. Norsk Folkehjelp. Oslo.
- Kastenbaum, R. (1979): Reflections on old age, ethnicity and death. I D.E. Gelfand & Kutzik (red.): *Ethnicity and Ageing: Theory, Research and Policy*. Springer Publishing Company. New York.
- Kaufmann (1986): I Thorsen, K. og Wærnes, K. (1999) (red.): *Blir omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*. Ad Notam Gyldendal. Oslo.
- Keith, J., Fry, C.L. (1994): *The Aging Experience. Diversity and Commonality Across Cultures*. Sage Publications, London.
- Kleinman, A (1980): I Helman, C.G. (1990): *Culture, Health and Illness*. Butterworth Heinemann. Oxford.
- Kristiansen, Löchen, Haram og Lundbekk (2000): *Hvilke omsorgsløsninger foretrekker norskboende pakistanere i tilfelle pleiebehov i alderdommen?* Praksisprosjekt. Høgskolen i Oslo.
- Lindblad, P. (red.) (1998): *Etniske minoriteter og demens: omsorg og pleje i Danmark, Frankrig og Storbritannia*. Dafolo. Fredrikshavn.
- Lindblad, P. og Mølgaard, M. (1995): *Hvad med os? Etniske minoriteter – en udfordring i fremtidens ældreomsorg*. Dafolo Forlag. Fredrikshavn.

Lingsom, S. (1997): *The Substitution Issue. Care politics and their consequences for family care*. Oslo: NOVA rapport 6/97.

Lov om sosialomsorg 5.juni 1964 nr. 2

Mandelbaum, D.G. (1993): *Women's Seclusion and Men's Honour*. The University of Arizona Press. Arizona.

Moen, B. (1993): *Eldre innvandrere i Gamle Oslo*. NGI-rapport nr. 4. NOVA. Oslo.

Moen, B. (1996): *Samspill mellom innvandrere og barnevernsarbeidere. Uløselige dilemmaer?* Rapport nr. 3. NIBR. Oslo.

Moen, B. (2000): *Arbeid for og med eldre fra etniske minoritetsgrupper*. Norsk Folkehjelp. Oslo.

Moen, B. (2001): Omsorg for alle – også for eldre fra etniske minoriteter. *Aldring og Eldre*. 1/01. Universitetsforlaget/NOVA.

Moen, B. (2002): *Flerkulturelle møter i et eldresenter*. Upublisert rapport

Noddings, N. (1984): I Thorsen, K. og Dyb, H. (1993): *Er det noen som bryr seg? Uformell omsorg for eldre og offentlig støtte til omsorgsgiverne*. NGI-rapport nr. 1. NOVA. Oslo

NOU (1998:21): *Alternativ medisin*. Sosial- og helsedepartementet.

Ronström, O. (1996): Äldre invandrere: från teori till praktik. *Socialmedicinsk tidskrift* nr. 7–8. Stockholm.

Sachs, L. (1987): *Medicinsk Antropologi*. Almquist & Wiksell. Stockholm.

Sagy, S. og Antonovsky, H. (2000): The Development of the Sense of Coherence: A retrospective Study of early Life Experiences in the Family. *Aging and Human Development*. Vol. 51 (2).

Shaw, A. (1988): *A Pakistani Community in Britain*. Basil Blackwell. Oxford

Slagsvold, B. (1999): Kvalitet og kontekst. I Thorsen, K. og Wærness, K. (red.): *Blir omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*. Ad Notam Gyldendal. Oslo.

Sokolovsky, J. (1990): *The Cultural Context of Ageing. Worldwide Perspectives*. Bergin & Garvey Publishers. New York.

Sommer, F.F. (1994): Om liv og helse i Pakistan – mange norske innvandreres hjemland. *Sykepleien* nr. 4. Oslo.

Sosial- og helsedepartementet: *Retningslinjer for utarbeiding av individuelle omsorgsplaner*.

Statistisk årbok 1995. Statistisk sentralbyrå.

Statistisk sentralbyrå (1999): *Innvandrerbefolkningen*. Aktuelle befolkningstall 2/2000. Oslo.

Statistisk sentralbyrå (2001): Statistikk bestilt av NOVA.

St.meld. nr. 35 (1994–95): *Velferdsmeldingen*. Sosial- og helsedepartementet.

- St.meld. nr. 50 (1996–97): *Handlingsplan for eldreomsorgen. Trygghet – respekt – kvalitet*. Sosial- og helsedepartementet.
- St.melding nr. 17 (1996–97): *Om innvandring og det flerkulturelle Norge*. Kommunal- og regionaldepartementet.
- St. melding 50 (1998–99): *Utjammingsmeldinga*. Sosial- og helsedepartementet.
- St.melding 26 (1999–2000): *Om verdier for den norske helsetenesta*. Sosial- og helsedepartementet.
- St.melding 28 (1999–2000): *Innhald og kvalitet i omsorgstjenestene. Omsorg 2000*. Sosial- og helsedepartementet.
- Summerfield, H. (1993): *Patterns of Adaptation: Somali and Bangladeshi Women in Britain*. I Buijs, G. (1993): *Migrant Women. Crossing Boundaries and Changing Identities*. BERG Publishing Ltd. Oxford.
- Thoner, G. (1997): *Tiltak for eldre innvandrere*. NOVA rapport 26/97. NOVA, Oslo
- Thorsen, K. og Dyb, H. (1993): *Er det noen som bryr seg? Uformell omsorg for eldre og offentlig støtte til omsorgsgiverne*. NGI-rapport 1. NOVA. Oslo
- Thorsen, K. og Wærnes, K. (red) (1999): *Blir omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*. Ad Notam Gyldendal. Oslo.
- Towsend, P. (1968): i Thorsen, K. og Dyb, H. (1993): *Er det noen som bryr seg? Uformell omsorg for eldre og offentlig støtte til omsorgsgiverne*. NGI-rapport 1/93, NOVA. Oslo.
- Torstam, L. (1998): *Åldrandets sosialpsykologi*. Rabèn Prisma. Stockholm
- Trela og Sokolovsky (1979): *Culture, Ethnicity and Policy for the Aged*. I Gelfand, D.E. og Kutzik, A.J. (ed.): *Ethnicity and Aging. Theory, Research and Policy*. Springer Publishing Company. New York.
- Utlendingsdirektoratet (1997): *Til deg som er innvandrere i Norge: Eldre*.
- Vabø, M. (2001): *Forbrukermakt – en kilde til bedre omsorgstjenester?* I Thorsen, K., Dahle, R. og Vabø, M.: *Makt og avmakt i helse- og omsorgstjenestene*. NOVA-rapport 18/01. NOVA, Oslo
- Vassenden, K. (red.) 1997: *Innvandrere i Norge. Hvem er de, hva gjør de og hvordan lever de?* Statistisk sentralbyrå. Oslo
- Vogt, K. (1995): *Kommet for å bli. Islam i Vest-Europa*. Cappelens Forlag. Oslo
- Vogt, K. (2000): *Islam på norsk. Moskeer og islamske organisasjoner i Norge*. Cappelens Forlag. Oslo.
- Werbner, Pnina (1990): *The Migration Process. Capital, Gifts and Offerings among British Pakistanis*. Berg. Oxford.

Vedlegg

1. LIVET I HJEMLANDET

Livet før utvandringen:

Når ble du født

Hvor ble du født

Hvem er du vokst opp med

Har du gått på skole

Hvor mange års skolegang har du

Har du arbeidet utenfor hjemmet

Hva har dine foreldre/din ektefelle arbeidet med

Migrasjonsprosessen:

Hvorfor flyttet du fra hjemlandet

Hva visste du om Norge og nordmenn før du flyttet

Hva tenkte du om å flytte til Norge og møte nordmenn

Hvordan opplevde du å bosette deg i Norge

Husker du fra den første tiden i Norge

Hvilke mennesker hadde du kontakt med den første tiden i Norge

2. LIVET I DET NYE LANDET

Generelt:

Har du gått på skole/utdannet deg i Norge

Har du gått på kurs/norskkurs

Hva tenker du om Norge og nordmenn i dag etter å ha bodd her en stund

Hva tror du nordmenn og folk fra andre minoritetsetniske grupper tenker om deg

Har du opplevd å bli diskriminert

Sosialt nettverk:

Er du gift/ugift/samboende

Er du enke/enkemann

Hvordan opplever du å være enke/enkemann/fraskilt i Norge/i hjemlandet

Bor du alene eller sammen med familie/ektefelle

Har du kontakt med familie, slekt og venner i hjemlandet

Hva tenker du om det å ha familie/slekt/venner i hjemlandet

Har du kontakt med familie, slekt og venner i Norge

Hva bruker du tiden til – aktiviteter/hobby/fritidsvirksomhet

Hva bidrar du med i familien/hjemmet

Er det viktig for deg å ha oppgaver i hjemmet, eller synes du det ikke er din plikt

Savner du hjemlandet/landsbyen/slekt, venner, familie

Språk:

Hvilke språk snakker du

Hvor har du lært norsk

Får du praktisert norsk – hvor får du praktisert norskkunnskapene

Er det viktig for deg å kunne norsk

Liker du å snakke/kunne norsk eller foretrekker du dansk/punjabi

Har du ofte bruk for norsk

Har du norske venner

Når bruker du norsk og når bruker du morsmålet ditt

Identitet/etnisitet:

Oppfatter du deg selv som norsk eller dansk/pakistansk

Er det vanskelig/enkelt å være pakistansk/dansk i Norge

Føler du at du må være mindre dansk/pakistansk og mer norsk for å bli akseptert av nordmenn/dansker/pakistanske

Opprettholder du danske/pakistanske tradisjoner (matvaner, feiringer, ritualer) i Norge

Er det vanskelig å få det til – er dine tradisjoner annerledes i Norge enn hva du er vant med fra hjemlandet

Er Norge forskjellig fra ditt hjemland når det gjelder verdier/tradisjoner/vaner

Hva gjør du i hjemlandet (vaner/tradisjoner/ritualer) som du ikke kan gjøre i Norge

Deltar du i danske/pakistanske kulturarrangementer

Livssyn:

Deltar du i sosiale sammenhenger utenfor hjemmet der det kommer mange mennesker sammen

Er du engasjert i politikk og samfunnsspørsmål

Hvilke religion tilhører du/hvilken religion tilhørte du i hjemlandet

Betyr religion mer for deg i Norge enn det gjorde i hjemlandet

Hvilken kirke/moske går du i

Tenker du ofte på døden/er du redd for å dø

Hvor vil du begravnes

Hvorfor vil du begravnes i Norge/hjemlandet

Hva tror du vil skje med deg etter at du er død

Hvilke ritualer er viktig i sammenheng med død og begravelse

Hvordan bearbeides sorg i din familie/gruppe

Er ritualene annerledes for pakistanske/danske i Norge enn i hjemlandet

Hvem deltar i begravelser i Norge/hjemlandet

DEL II

Pensjonering:

Når pensjonerte du deg

Når ønsker du å bli pensjonert

Hva synes du om norsk pensjonsalder – når er pensjonsalder i hjemlandet

Hva synes du om å bli pensjonist

Hva har blitt forandret i livet ditt etter at du ble pensjonist

Ønsker du å reise tilbake til hjemlandet
Er det mulig for deg å reise tilbake til hjemlandet
Hva ønsker du å gjøre mer av/begynne på/slutte med

Helse, tjenester og omsorg:

Har du hatt generell god/dårlig helse i livet

- hva har vært vanskelig
- hva har vært bra

Hva har du gjort for å få/ha god/dårlig helse

Har du fått bedre/dårligere helse som pensjonist

Har du fått bedre/dårligere helse etter at du flyttet til Norge

Hvilke sykdommer har du fått etter at du ble eldre

Hva gjøres i hjemlandet når en blir syk – får en spesiell sykdom

Finnes det eldreomsorg i hjemlandet

Er det familiens ansvar å ha omsorg for de eldre

Hvem har omsorg for deg i Norge

Hvem har ansvaret for hva – helse/sykdom/trivsel/økonomi – et godt liv

Er du engstelig for å stille krav, komme med ønsker

Er du engstelig for å bli sendt tilbake til hjemlandet eller miste dine rettigheter dersom du ber om noe

3. LIVET SOM HELHET

Hva er god omsorg i hjemlandet og i Norge (hva påfører familien skam/ære i forholdet til eldre)

Hvordan kan de eldre få god omsorg

Ble livet i Norge annerledes enn du hadde tenkt/forventet/drømt om

Ville du hatt et bedre/dårligere liv i hjemlandet

Hva i livet ditt har vært spesielt viktig for deg

Har det hendt noe i livet ditt som har forandret det

Har det vært mange vanskeligheter i livet ditt

Hvordan har du løst dine vanskeligheter eller problemer
Har du kunnet bestemme hva du har ønsket/villet gjøre i livet
Synes du det er viktig å selv bestemme hva du skal gjøre i livet
Foretrekker du at andre avgjør hva som skal skje i livet ditt
Hvilke personer har du hatt kontakt med gjennom livet/i lange perioder av livet
Vil du betegne livet ditt som godt – meningsfylt
Hva er det som er godt/bra i livet ditt
Hva er vanskelig/dårlig i livet ditt
Hvilke savn/tap har du erfart som vanskelig ved å bo i Norge
Hvilke muligheter/begrensninger har livet i Norge ført til til forskjell fra hjemlandet
Hvordan ønsker du å ha/få det framover
Hvordan vil du beskrive et godt liv