

HØGSKOLEN I TELEMARK

Fakultet for allmennvitenskapelige fag (AF)

9201 Vitenskapsteori og etikk Phd

ESSAY

Kultur versus kultur?

Anne Kathrine N. Malme

INNHALDSFORTEGNELSE

1.0	Innledning	s. 3
2.0	Opplæringsprogrammet Aktiv omsorg	s.4
2.1	Bakgrunn for opplæringsprogrammet Aktiv omsorg	s.4
2.2	Mål, rammer og innhold i opplæringsprogrammet Aktiv omsorg	s.5
3.0	Det utvidede kulturbegrepet	s.6
4.0	Det antropologiske kulturbegrepet	s.9
5.0	Sentrale begreper og prinsipper i norsk innvandringspolitikk	s.12
6.0	Integrering eller assimilering i Aktiv omsorg?	s.16

Litteraturliste

1.0 INNLEDNING

Dette essayet i vitenskapsteori er knyttet til et prosjekt som gjennomføres ved fakultet for helse- og sosialfag ved Høgskolen i Telemark. Prosjektet er initiert av Helsedirektoratet og har som mål å gi brukere i den kommunale helse- og omsorgssektoren en bedre livskvalitet ved å bringe inn ulike kulturelle aktiviteter i omsorgen for den enkelte. Prosjektets tittel er «Aktiv omsorg».

Aktiv omsorg er et sentralt begrep i St.meld. 25 (2005-2006), *Mestring, muligheter og mening*, også kalt omsorgsmeldingen. Begrepet er ikke nærmere definert i meldingen, men under kapittelet om aktiv omsorg, heter det innledningsvis at «Regjeringen vil legge vekt på kultur, aktivitet og trivsel som helt sentrale og grunnleggende elementer i et helhetlig omsorgstilbud» (St.meld. 25, 2005-2006, s. 98).

Regjeringen uttaler at det offentlige står overfor store utfordringer i årene som kommer i den kommunale helse- og omsorgssektoren. Det er en sterk vekst i yngre brukere med nedsatt funksjonsevne og omfattende helsemessige og sosiale problemer. Denne tendensen omfatter både barn, unge og voksne. I tillegg er antall eldre stadig økende, og de eldre har andre behov enn tidligere generasjoner (St.meld. 25, 2005-2006).

Samtidig er det mangel på fagpersonell på de områder som skal yte helsehjelp til de aktuelle brukerne. Omsorgsutfordringene kan ikke overlates til helse- og omsorgstjenestene alene, men må løses med grunnlag i et offentlig ansvar som involverer de fleste samfunnssektorer. Det er også nødvendig å støtte og utvikle det frivillige engasjementet fra familie og lokalsamfunn, organisasjoner og virksomheter (St.meld. 25, 2005-2006).

I Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester fra 2011 står det:

Omsorgstjenestene skal bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfull tilværelse i fellesskap med andre.

Brukere innenfor den kommunale helse- og omsorgssektoren er svært ulike både med tanke på funksjonsnedsettelse og helseproblemer. Brukerne har ulike behov og ønsker. For å imøtekomme de ulike behovene og ønskene, må aktivitetene tilpasses. I tillegg til ulikhet i funksjonsnedsettelse og helseproblemer, vil også den enkeltes kulturelle bakgrunn være en av faktorene som det er nødvendig å ta hensyn til i utforming av aktiviteter (Disch og Lorentzen, 2012).

Dette essayet vil ha fokus på to ulike perspektiver knyttet til kultur: Kulturelle aktiviteter og brukeres ulike kulturelle bakgrunn.

Tittel på essayet er: “Kultur versus kultur?”

Tittelen stiller spørsmål om det er et motsetningsforhold mellom det utvidede kulturpreget og det antropologiske kulturbegrepet innenfor opplæringsprogrammet Aktiv omsorg, og hvordan det kan være mulig å ha fokus på begge perspektiver i opplæringsprogrammet.

Følgende spørsmål skal belyses:

- Hva ligger i det utvidede kulturbegrepet innenfor Aktiv omsorg og hva ligger i det antropologiske kulturbegrepet?
- Er det mulig å tilpasse kulturelle aktiviteter som kan defineres innenfor det utvidede kulturbegrepet til mennesker med en annen kulturell bakgrunn, her basert på det antropologiske kulturbegrepet? Innebærer opplæringsprogrammet «Aktiv omsorg» assimilering eller har det elementer av integrering i seg?

Jeg vil i kapittel 2 gå nærmere inn på bakgrunn for opplæringsprogrammet og innhold og rammer for opplæringsprogrammet Aktiv omsorg. I kapittel 3 vil jeg gjøre rede for det utvidede kulturbegrepet innenfor Aktiv omsorg, og i kapittel 4 vil jeg gjøre rede for det antropologiske kulturbegrepet.

I kapittel 5 vil jeg gjøre rede for begreper og prinsipper i norsk innvandringspolitikk. I kapittel 6 vil jeg oppsummere essayet ved å svare på de nevnte spørsmålene.

2.0 OPPLÆRINGSPROGRAMMET «AKTIV OMSORG»

2.1 Bakgrunn for opplæringsprogrammet i «Aktiv omsorg».

Regjeringen understreker at det i et helhetlig tilbud til brukere må legges vekt på aktiv omsorg; kultur, aktivitet og trivsel som sentrale og grunnleggende element. Dette innbefatter både det tradisjonelle kunst- og kulturområdet som litteratur, musikk, billedkunst, dans, teater m.v., og dagliglivets aktiviteter som foreningsvirksomhet, fysisk aktivitet, friluftsliv og amatøraktiviteter. Her snakkes det om både å yte og å nyte kunst og kultur. Tilbudene må være forskjellige, av høy kvalitet og tilgjengelig for brukerne (Disch og Lorentzen, 2012).

For å imøtekomme disse behovene, mener Helsedirektoratet at det er nødvendig med en mer utvidet kompetanse enn det som tradisjonelt finnes innenfor helse- og omsorgsfeltet. På den ene siden må det inn andre yrkesgrupper som eksempelvis kulturarbeidere og kunstnere. På den andre siden må helse- og omsorgsarbeidere få utvidet kompetanse med forståelse for kulturens plass, evnen til å benytte det i eget arbeid, og samarbeide med andre yrkesgrupper til beste for brukerne. Dette krever kunnskap om kulturens betydning, hva slags kulturelle ytringsformer som er aktuelle, og hvordan man med enkle hjelpemidler kan benytte seg av det en kan kalle hverdagskulturen (Disch og Lorentzen, 2012).

Fakultetet for helse- og sosialfag søkte og fikk høsten 2012 tilslag på prosjektmidler fra Helsedirektoratet. Prosjektmidlene skulle brukes til å utarbeide og gjennomføre et opplæringsprogram i så mange som mulig av kommunene i Norge knyttet til Aktiv omsorg. Kursprogrammet skulle øke kompetansen for kulturens plass i helse- og omsorgsfeltet. Arbeidet med å utvikle kursprogrammet ble startet umiddelbart. Det ble opprettet en prosjektgruppe bestående av ansatte ved fakultet for helse- og sosialfag og en referansegruppe bestående av representanter fra helse- og omsorgssektoren og kultursektoren flere steder i landet.

Det første kurset i opplæringsprogrammet ble gjennomført våren 2012 som et pilot-kurs med 30 deltakere. På bakgrunn av evalueringene av kurset, ble opplæringsprogrammet utviklet videre. Siden høsten 2013 har 400 kursdeltakere deltatt på 15 ulike kurs. Disse kursene er nå avsluttet. Våren 2015 igangsettes ytterligere 10 nye kurs.

2.2 Mål, rammer og innhold for opplæringsprogrammet

Det er utviklet en egen studieplan for opplæringsprogrammet i Aktiv omsorg (Studieplan, 2013). I studieplanen står det at målet for aktiv omsorg er at den enkelte bruker skal få en meningsfull hverdag. Det er brukere som mottar bistand fra kommunenes omsorgstjenester som er målgruppe for aktiv omsorg. Disse brukerne kan være eldre, mennesker med psykisk utviklingshemming, rusproblemer og psykiske helseproblemer.

For å nå målet med Aktiv omsorg er det behov for en mer utvidet kompetanse enn det som tradisjonelt finnes innenfor helse- og omsorgsfeltet. Kulturarbeidere og helse- og omsorgsarbeidere skal få utvidet kompetanse og forståelse for kulturens plass, ferdigheter i å benytte dette i arbeidet og i å samarbeide med andre yrkesgrupper (Studieplan, 2013).

Målgruppen for opplæringsprogrammet er ansatte som har sitt arbeid i institusjoner som arbeider i helse- og omsorgstjenestene.

Opplæringsprogrammet består av 4 samlinger, hver samling er på to dager. Mellom samlingene gjennomfører kursdeltakerne arbeidsoppgaver som skal godkjennes fortløpende. Opplæringsprogrammet avsluttes med en frivillig eksamen. De deltakerne som består eksamen, oppnår 15 studiepoeng (Studieplan, 2013).

I programmet legges det vekt på at deltakerne lærer å identifisere og legge til rette for at brukere blir i stand til å benytte sine iboende ressurser, ressurser i sosiale nettverk og i lokalsamfunn med utgangspunkt i den enkeltes ønsker og behov. Dette innebærer en innfallsvinkel der en ser brukere som kompetente og deltakende aktører (Studieplan, 2013).

For å oppnå dette er det viktig at kursdeltakerne får kompetanse i kartlegging av den enkelte brukers interesser, ønsker, behov og funksjonsnivå. Det livet den enkelte har levd tidligere knyttet til arbeid, familie, kulturelle aktiviteter, helse, utfordringer blir kartlagt så langt den enkelte ønsker å slippe ansatte til. Brukermedvirkning er et sentralt prinsipp. Det er den enkeltes ønsker og behov som er basis for hvilke kulturelle aktiviteter som blir valgt. For å nå målene med aktivitetene undervises det også om miljøarbeid, nettverksarbeid, rekruttering av og samarbeid med frivillige og samarbeid på tvers med ulike institusjoner i lokalmiljøet. Dette er kompetanse de ansatte har behov for når de skal lykkes i arbeidet med å bidra til større livskvalitet for brukere gjennom aktiv omsorg (Studieplan, 2013) .

3.0 DET UTVIDEDE KULTURBEGREPET

Det er få ord som brukes like mye som ordet «kultur». Vi kan skille mellom tre ulike kulturbegrep, det generelle kulturbegrepet, det snevre, sektororienterte og det utvidete kulturbegrepet (Schackt, 2009).

Det generelle kulturbegrepet omfatter tanke-, kommunikasjons- og atferdsmønstre på alle felter av samfunnslivet, uavhengig av om det finnes noen spesialisert kultursektor eller ikke. Jeg plasserer det antropologiske kulturbegrepet innenfor det generelle kulturbegrepet og gjør rede for det antropologiske kulturbegrepet i neste kapittel.

Det sektororienterte kulturbegrepet betegner en sektor av samfunnslivet hvor visse uttrykksformer gis en grad av artistisk bearbeidelse, som «kulturlivet», «kunst og kultur», og så videre. Det gjøres en vurdering av kvaliteten på uttrykksformene slik at det blir et skille mellom såkalt «finkultur» den ene siden og «folkelig kultur», eller «populærkultur» på den andre (Schackt, 2009).

Det såkalte «utvidede kulturbegrep» er basert på sektormodellen og har en plass i kultursektoren, men rommer andre uttrykksformer enn finkultur som folkefester, idrett og så videre (Schackt, 2009).

Det utvidede kulturbegrepet ble introdusert i kulturmeldingene på 1970-tallet. Etter kritikk mot kulturpolitikens vektlegging av nasjonal høykultur ble det anbefalt at kulturpolitikken måtte utvides til å omfatte de ulike uttrykksformene befolkningen selv oppfattet som kultur. Det kulturpolitiske kulturbegrepet ble trukket i retning av tanken om kultur som levemåte og det samfunnsvitenskapelige kulturbegrepet. Det samfunnsvitenskapelige kulturbegrepet er ment å være et verdinøytralt redskap for akademisk kultur- og samfunnsanalyse. Det utvidede kulturbegrepet er til forskjell et politisk-administrativt sektorbegrep. Det beskriver uttrykksformer, praksiser og institusjoner offentlige myndigheter oppfatter som støtteverdige. Kultur blir definert som det som til enhver tid omfattes av kulturpolitikken (NOU, 2013).

Det utvidede kulturbegrepet danner et grunnlag for pragmatiske politiske valg om hva som kan innlemmes og utelukkes fra det kulturpolitiske forvaltningsområdet som var under oppbygging på 1970-tallet. I denne sammenheng er «egenaktivitet» et nøkkelord. I St.meld.nr 8 (1973-74) heter det om det utvidede kulturbegrepet:

Det er ikkje alltid klart kva dette nye kulturomgrepet inneber, men eit grunntrekk synst å vere at ein legg vekt på eit vidare register av faktorar som er med og gir livsmiljøet kvalitet. Særleg blir verdien av skapande eigenaktivitet i alle skiftande former sterkare understreka enn før (Kulturutredningen, 2013 kap.6.5).

I Stortingsmelding nr.29 (2012-2013) står det at bruk av kunst og kultur i omsorgstjenesten kan tjene ulike formål. Kunst og kultur har sin egen verdi som kilde til opplevelser og til å finne språk og uttrykksformer som kan formidle reaksjoner, inntrykk, tanker og erfaringer som det ellers kan være vanskelig å sette ord på. Også sang, musikk, bevegelse og dans kan være en del av den gode omsorgen som bidrar til å skape meningsfulle fellesskapsopplevelser i hverdagen (St.meld nr. 29, 2012-2013).

I utviklingen av opplæringsprogrammet i Aktiv omsorg er St.meld nr. 2 (2005-2006) et viktig fundament. I denne stortingsmeldingen gis det eksempler på hvilke kulturelle aktiviteter som kan anvendes innenfor Aktiv omsorg:

- Dagliglivets gjøremål som innbefatter varierte og tilpassede aktiviteter
- Støttekontakt som hjelper til med å fylle et behov for aktivitet og kontakt med andre
- Aktiviserings- og velferdstiltak som for eksempel eldresentre
- Mat og måltider; ikke bare i betydningen av sunt kosthold, men som sosial begivenhet, tradisjon, identitet, selskap og fellesskap
- Kunst- og kultur som opplevelse
- Musikk, dans og drama i terapeutisk sammenheng
- Fysisk aktivitet

Disse kulturelle aktivitetene har stor variasjoner, men kan alle plasseres innenfor rammene for det utvidede kulturbegrepet.

Opplæringsprogrammet Den kulturelle spaserstokken ble etablert i 2007 og er en oppfølging av stortingsmeldingen "Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer" og en konkretisering av St.meld nr. 16 (2010-2011) og Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015) som også er utgitt av Helse- og omsorgsdepartementet.

Den kulturelle spaserstokken er en støtteordning der kommunene kan søke midler. Målet med ordningen er:

- Å sørge for profesjonell kunst- og kulturformidling av høy kvalitet til eldre.
- Å legge til rette for økt samarbeid mellom kultursektoren og omsorgssektoren, slik at det utvikles gode kunst- og kulturprosjekter innenfor et mangfold av uttrykk og sjangere.
- Å bidra til at eldre får et tilpasset kulturtilbud på arenaer der de eldre befinner seg i dagliglivet. (Regjeringen.no/Kulturdepartementet)

Den kulturelle spaserstokken er også omtalt i St.meld nr. 29 (2012-2013). Her understrekes det at det er viktig å legge til rette for økt samarbeid mellom kultursektoren og omsorgssektoren om utvikling av gode kunst- og kulturprosjekter lokalt. Det er også viktig at de eldre får et tilpasset kulturtilbud på arenaer der de befinner seg i dagliglivet. I 2012 var det 321 kommuner som fikk tildelt midler, og regjeringen uttrykte at man ønsket å videreutvikle

og styrke samarbeidet som er etablert mellom kultursektoren og omsorgstjenestene gjennom Den kulturelle spaserstokken (St.meld nr. 29, 2012-2013).

Det kulturtilbudet som skal tilbys brukere og beboere innenfor helse- og omsorgstjenestene skal både ha kvalitet som et varemerke og dekke et vidt spekter av tilbud.

Samtidig understrekes det at tjenestemottakerne i omsorgstjenesten selv er kulturbærere og kan være aktive i kulturformidling. Det kan legges til rette for dette gjennom erindringsgrupper, skriveprosjekter, dansekvelder og musikkgrupper eller gjennom kunst- og kulturprosjekter som bygger på den enkeltes evner, interesser og livshistorie (St.meld nr. 29, 2012-2013). Den enkeltes evner, interesser og ikke minst livshistorie bringer oss over i et annet perspektiv. Hvordan kan helse- og omsorgstjenestene lage kulturtilbud til brukere og beboere som har en livshistorie med bakgrunn og røtter fra andre deler av verden enn Norge? Etter å ha gjort rede for sosialantropologiske metoder og kulturbegrep, vil jeg i kapittel 5 og 6 drøfte dette.

4.0 DET ANTROPOLOGISKE KULTURBEGREPET

Sosialantropologien har hele det menneskelige samfunn som sitt interessefelt, og forsøker å gi en forståelse av sammenhengene mellom de ulike sidene av den menneskelige tilværelse. En definisjon er denne:

Sosialantropologien er det sammenlignende studiet av sosiale prosesser, deres meningsinnhold og deres implikasjoner. Fagers viktigste metode er deltagende observasjon, som består i langvarig feltarbeid innen et bestemt univers, med utgangspunkt i lokalt liv (Eriksen, 1998, s. 25)

Feltarbeid er en sentral metode innenfor sosialantropologers arbeid. Målsettingen med et feltarbeid er å beskrive, analysere og diskutere menneskelige samhandlingsmønstre (Horntvedt 2003).

Feltmetodikken er preget av en induktiv tilnærming der man forsøker å nærme seg en virkelighet man ikke kjenner uten klare hypoteser, noenlunde forutsetningsløst og med en vag og lite presis problemstilling. Formålet er ikke å belyse holdbarheten av teorier gjennom hypotesetesting, men å utvikle begreper om et fenomen og få større helhetsforståelse av alle aspekter ved fenomenet (Horntvedt 2003, s. 78).

Deltakende observasjon er den vanlige betegnelsen på de uformelle feltmetodene som har dominert i angloamerikansk og skandinavisk antropologi (Eriksen, 2001). Deltakende

observasjon tilhører antropologisk metode og er innenfor den kvalitative forskningstradisjonen (Horntvedt, 2003). Forskeren samler inn data ved å delta i det daglige livet til menneskene som studeres, se hvordan de går inn i ulike situasjoner og hvordan de oppfører seg i dem, gå inn i samtale med deltagerne og prøve å hente ut deres fortolkning av de hendelsene som er observert (Fangen, 2004).

Eriksen hevder at målet med deltakende observasjon er å befinne seg både innenfor ved å delta og utenfor ved å observere det feltet man er i (Eriksen, 2001).

Under deltagende observasjon kommer forskeren tett på menneskene som hun skal studere, og deltar til dels sammen med dem i deres sammenhenger. Forskeren kan ved bruk av deltagende observasjon studere sosial praksis i de sammenhenger den naturlig forekommer. Forskeren kan oppleve deltagerens hverdag sammen med dem, selv om forskeren har en annen status (Fangen, 2004).

Det er to handlingsprinsipper knyttet til deltagende observasjon; å involvere seg i samhandlingen med andre og å iaktta det de foretar seg.

Fangen (2004) henviser til Becker (1970) som hevder at forskning ved bruk av deltagende observasjon kommer bedre ut hva gjelder en rekke vurderingskriterier, sammenlignet med for eksempel intervjuforskning. Ved å prøve det som sies opp mot det som forskeren ser, kommer forskeren nærmere inn på deltagerne. Noen forskningsobjekter kan være uvillige til å prate om sensitive tema. Gjennom deltagende observasjon kan jeg oppnå tilgang, og ved det få anledning til å konfrontere deltagerne med spørsmål på bakgrunn av det jeg har sett (Fangen, 2004).

Ansatte i helse- og omsorgssektoren følger ofte sine brukere og beboere over lang tid i brukere og beboeres hverdagsliv. De observerer hva brukere og beboere gjør, sier, uttrykker i form av smerter, glede ubehag, smil, gråt osv. De ansatte stiller mange spørsmål for å kunne forstå og tolke det de observerer. På bakgrunn av observasjoner og kunnskap iverksetter de ansatte tiltak overfor sine brukere, beboere og pasienter. De ansatte samler informasjon om hvordan brukere, beboere og pasienter reagerer på tiltakene og justerer tiltakene i forhold til reaksjonene.

På mange måter ligner de metodene helse- og omsorgsarbeidere bruker i sitt arbeid i møte med beboere og brukere på deltagende observasjon. Horntvedt argumenterer med at helse- og omsorgsarbeidere kan bli mere systematisk i sin datasamling når de lærer mer om og

anvender deltagende observasjon som tilnærming til sine beboere og brukere. (Horntvedt, 2013).

Kultur kan defineres på flere måter. Den mest innflytelsesrike amerikanske antropologen i annen halvdel av det forrige århundre, Clifford Geertz, argumenterer med at kultur først og fremst er mening, altså tolkning og forståelse. Forskningen på kultur må derfor være fortolkende, målet må være å forstå det samme som de vi møter forstår. Forskningen skal ikke være forklarende (Dalen og Eriksen, 2012).

Geertz har vært kritisert for å fremme et altfor harmonisk syn på kultur. Det kan se ut som om folk innen samme kultur stort sett mener det samme og ser likt på levemåter. Mennesker i Norge kan være uenige om mye, men ved at de lever samme sted, snakker samme språk og får mange av de samme sosiale impulsene, kan nordmenn ta mye for gitt når de snakker med hverandre. Geertz mener at denne tause kunnskapen som er ubevisst og selvfølgelig for de som har den, er en vesentlig del av kulturen (Dalen og Eriksen, 2012).

Dette er et viktig poeng som stemmer med erfaringer gjort på kursene i Aktiv omsorg. Det ble stilt få spørsmål rundt relevansen av de aktivitetene som ble introdusert. Alle deltakere tok for gitt at dette var aktiviteter som var godt kjent for alle brukere som de fleste ønsket å delta i. At brukere kan ha en kulturell bakgrunn som er annerledes enn nordmenn som er født og oppvokst i Norge, og at dette kan medføre for eksempel motvilje mot å delta i aktiviteter som er ukjente, ble i starten av kurset ikke nevnt av noen av deltakerne.

Antropologen Edward Tylor definerte kultur på denne måten allerede i 1871:

Kultur, eller sivilisasjon, er den komplekse helhet som består av kunnskaper, trosformer, kunst, moral jus og skikker, foruten alle de øvrige ferdigheter og vaner mennesker har tilegnet seg som medlem av et samfunn (Eriksen og Sajjad, 2011, s. 35).

Et viktig poeng hos Taylor var at forskjellene mellom folkeslagene ikke var medfødte, men at det skyldtes at mennesker lever i forskjellige samfunn og at de gjennom det skaffer seg forskjellige ferdigheter og kunnskaper fordi samfunn og naturmiljø krever dette.

Alle mennesker trenger mat for å overleve, men hva, hvordan og når vi spiser er lært. Alle mennesker er seksuelle vesener, men hva som er tillatt og hva som er forbudt er forskjellig. Vi kan si at alt som er lært er kulturelt, mens alt som er medfødt er naturlig (Eriksen og Sajjad, 2011).

Kultur er ikke bare lært, men overføres også fra en generasjon til en annen. Mange av de ferdighetene, reglene og kunnskapene hver enkelt av oss bruker til daglig har vi lært av våre foreldre som læret dette av sine foreldre. Samtidig forandrer kulturen seg hele tiden, ikke minst på grunn av modernisering som medfører at mennesker fra ulike deler av verden har mye kontakt med hverandre. Selv om moderniseringsprosessen ikke fører til at alle blir kulturelt like, fører den til større grad av kontakt og gjensidig avhengighet (Eriksen og Sajjad, 2011).

Den norske sosialantropologen Arne Martin Klausen har følgende definisjon på kulturbegrepet:

Kultur er de verdier, regler, normer, koder og symboler som et menneske overtar fra den foregående generasjon, og som man forsøker å bringe videre – oftest noe forandret – til neste generasjon (Eriksen, 2001, s.60)

I nyere norsk sosialantropologi definerer Thomas Hylland Eriksen på følgende måte:

Kultur er det som gjør kommunikasjon mulig ved at vi ved hjelp av våre tankemønstre, verdier og vaner som vi har felles, forstår hverandre (Eriksen, 2001, s.60)

Klausen vektlegger «røttene» vi mennesker har i større grad enn det Eriksen gjør. Eriksen er mere opptatt av hvordan vi tilpasser oss hverandre her og nå. I det neste kapittelet vil jeg gå inn på nettopp noen prinsipper for disse tilpasningsprosessene, nemlig norsk innvandringspolitikk.

5.0 SENTRALE BEGREPER OG PRINSIPPER I NORSK INNVANDRINGSPOLITIKKSPOLITIKK

Den ikke vestlige innvandrerbefolkningen i Norge er preget av en høy andel unge voksne og en lav andel eldre. Etter hvert som den ikke-vestlige innvandrerbefolkningen blir eldre, vil flere ha behov for omsorgstjenester. Tall fra folke- og bolig telling, viser at en av fem eldre ikke-vestlige innvandrere bor i storfamilier, mens fire av fem ikke gjør det. På sikt vil det derfor bli mange gamle ikke-vestlige innvandrere uten omsorgspersoner i husholdningen (St.meld. nr 25, 2005-2006).

I St. meld nr. 25 (2005-2006, s.31) står det også:

Framtidas brukere av omsorgstjenester vil representere et større kulturelt mangfold. Utviklingen forutsetter individuell utforming og tilpasning av tjenestetilbudet med

utgangspunkt i den enkeltes bakgrunn og behov, men bør ikke føre til nye former for særomsorg for ulike grupper.

Stortingsmeldinger og lover uttrykker prinsippene for norsk innvandringspolitikk. De uttrykte målene i norsk innvandringspolitikk er ikke assimilering, men integrering. Dette innebærer at minoritetene skal ha anledning til å delta som fullverdige samfunnsmedlemmer uten å tvinges til fullstendig assimilasjon. Minoriteter skal behandles likt med majoriteten og de skal selv får avgjøre om de for eksempel ønsker å beholde sitt morsmål, sin religion og de av sine skikker og tradisjoner som de finner verdifulle, og som ikke er i strid med storsamfunnets grunnleggende ideer (Eriksen, 2001).

I St. meld nr. 49 (2003-2004) står det om assimilering og integrering:

”Integrering” brukes ofte som en motsats til begrepet ”assimilering” og signaliserer at innvandrere innen visse rammer kan føre videre kulturell eller religiøs egenart. Tiltak med sikte på å presse innvandrere eller andre minoriteter til å oppgi sitt særpreg for å bli mest mulig lik majoriteten, er eksempler på assimileringspolitik (St. meld nr. 49, 2003-2004, s. 29).

Integrering i denne betydningen handler om å bevare særpreg og kulturell egenart.

Dette betegner Djuve og Hagen som en kulturell forståelse av integrering (Djuve og Hagen 1995). Man deltar i samfunnet med sine rettigheter og plikter, men man har også muligheten til å opprettholde sin egen kulturelle egenart. Djuve og Hagen presenterte en levekårsforståelse av integrering som er annerledes enn den kulturelle. Denne knytter forbindelsen mellom et individuelt og et strukturelt nivå for integrering.

Et individs eller en gruppes grad av integrasjon i det norske samfunnet, kan etter vår oppfatning kartlegges ved å undersøke deres deltakelse og stilling i de sentrale velferdsarenaer som arbeidsmarkedet, boligmarkedet, utdanningssystemet, og ved deres bruk av og forhold til velferdsstatlige ytelser (Djuve og Hagen 1995, s. 45).

Den individuelle siden av definisjonen knytter seg til innvandreernes muligheter til å tilegne seg individuelle ressurser som utdanning, nettverk, helsetilbud, bolig, medlemskap i organisasjoner, osv. Gjennom å øke sine egne individuelle ressurser kan individet endre sin posisjon til etablerte velferdsarenaer som skole, arbeid, boligmarked, osv. Det helt sentrale er altså en fokusering på posisjon og egne ressurser (Ihle 2008).

Ressurser kan referere seg til personens samlede ressurser; evner, bevissthet, vilje, nettverk, i tillegg til samfunnsmessige ressurser som utdanning, bolig, nettverk, osv. I levekårstankegangen tas det kun utgangspunkt i de målbare ressursene; utdanning, inntekt, bolig, medlemskap, osv (Ihle 2008).

St. meld nr. 49 (2003-2004) setter eksplisitt enkeltmennesket i sentrum:

Mangfoldspolitikken retter seg prinsipielt mot alle borgerne i samfunnet, og legger større vekt på forholdet mellom individuelle rettigheter og hensynet til fellesskapet, mellom flertallsinteresser og mindretallsinteresser, og på vilkårene for harmonisk sameksistens (St. meld nr 49, 2003-2004, s. 34).

Stortingsmeldingen understreker den demokratiske verdien av det å kunne ta egne valg. Samtidig må valgfriheten skje innenfor rammene av norsk lov og bygge på grunnleggende menneskerettigheter. I meldingen brukes begrepet *kjerneverdier*. Det er et mål at ulike grupper i befolkningen kulturelt og verdimeslig prøver å nærme seg hverandre. Man ønsker å definere et minimumssett av menneskerettslige og politiske spilleregler som alle må respektere. Samtidig er det også et ønske om å kunne definere et bredere verdifelleskap som har til hensikt å styrke enhetsfølelsen mellom borgerne (Ihle, 2008).

Likhetsideologien og nasjonalt samhold holdes fram som *kjerneverdier*. Det er et stort sprang fra dette til en minimumsvariant med liten grad av fellesskap og stor grad av individuell frihet (Ihle 2008).

St. meld nr. 49 (2003-2004) har også denne formuleringen:

Innbakt i velferdsstatens likhetstenkning er ideen om at alle borgere i bunn og grunn er like, har de samme ønsker og behov, og som hovedregel kan behandles likt. Velferdsordningene skulle opprinnelig dekke grunnleggende behov og sikre innbyggerne mot fattigdom etc. Dagens velferdspolitik er i større grad innrettet mot å bistå innbyggerne i å sikre seg "det gode liv". Det gjør politikken omstridt (St. meld nr. 49, 2003-2004, s. 32).

På den ene siden skal borgere i Norge ha en individuell frihet til å gjøre valg innenfor rammene av norsk lov. På den annen side uttrykker stortingsmelding 49 at det er ønskelig med felles *kjerneverdier* og enighet om hva som skal til for å sikre "det gode liv" for alle. Det kan virke som staten gjennom dette egentlig tolker begrepet integrering som assimilering der majoriteten definerer *kjerneverdiene* og hva som er "det gode liv" og samtidig forventer at minoritetsgrupper tilpasser seg *kjerneverdiene* til majoritetssamfunnet heller enn gis mulighet til å videreføre sine medbrakte *kjerneverdier*.

Dersom man ikke gis reelle muligheter til å videreføre egne *kjerneverdier*, men må adaptere majoritetssamfunnets *kjerneverdier*, blir spørsmålet om man egentlig har en individuell frihet til å gjøre valg innenfor rammene av norsk lov. Mye kan tyde på at majoritetssamfunnet ikke er enig med seg selv om hva som er akseptable verdier og at majoriteten strever med å ta på alvor at mennesker med ulike verdier kan leve side om side på en god måte.

Flere kritikere av den norske politikken har hevdet at det nettopp er et indirekte press mot assimilering i den norske tilnærmingen, og at alle henvisningene til menneskerettigheter og etnisk mangfold – det flerkulturelle – først og fremst er retorikk (Brochmann, 2006).

I boken "Likhets paradokser. Antropologiske undersøkelser i det moderne Norge", hevder Marianne Gullestad at integrering defineres ut fra majoritetssynspunktet, og da ofte om et krav om likhet. Kravene om at de andre skal integreres innebærer ofte at vi som majoritet stiller krav som ikke er klart definerte, men de er normative. Gullestad mener at majoriteten har makten til å definere hva integrering er. Det å overse maktforhold i likhetens navn kan innebære en ytterligere forsterkning av marginaliseringen (Gullestad i Vike, 2001). Gullestad peker også på at det å være i en minoritetssituasjon medfører en strukturell form for marginalisering. Hun knytter dette til at majoritetssamfunnets definisjon av likhet ikke gir rom for ulikhet. Det blir for majoriteten problematisk å forholde seg til ulikhet, for eksempel knyttet til kulturtrekk som språk, tradisjoner, skikker, tro, verdier (Gullestad, 2002).

Også Thomas Hylland Eriksen har i sin bok "Flerkulturell forståelse", fokus på forholdet mellom majoriteten i et samfunn og minoritetene.

Han skriver at minoriteter finnes bare i kraft av majoriteter; de oppstår i relasjon mellom to eller flere grupper innenfor rammen av en stat.

Videre henviser Eriksen til antropologen Stanley Tambiah som hevder at i en sammenligning av etniske relasjoner i moderne stater er det lettest å opprettholde sosial stabilitet i samfunn som enten er etnisk svært mangfoldige eller svært ensartede, og at undertrykkelsen av minoriteter kan være hardest i land som er dominert av en stor majoritet, som følgelig ikke trenger å ta hensyn til minoritetene (Eriksen, 2001).

Norge er et eksempel på et land med en stor majoritet og få minoriteter. Dette kan med andre ord medvirke til at minoritetsgrupper blir undertrykket i Norge.

Når styrkeforholdet mellom majoritet og minoriteter er ujevnt, er det den svakeste gruppen som må tilpasse seg den sterkeste, og ikke omvendt. Det er nødvendig for innvandrere å lære å snakke norsk, men vanligvis trenger ikke nordmenn å lære minoriteters språk. All offentlig kommunikasjon i Norge, med unntak av deler av indre Finnmark, foregår på norsk. Det sier seg selv at de som har norsk som morsmål, i slike situasjoner får et overtak på dem som har et annet morsmål (Ibid).

6.0 INTEGRERING ELLER ASSIMILERING I AKTIV OMSORG?

I kapittel 5 har jeg utdypet at integrering er et hovedprinsipp i norsk innvandringspolitikk. Det betyr at også alle brukere som omfattes av Aktiv omsorg, har krav på respekt for sine verdier, ønsker og behov, og at utformingen av tiltakene skal tilpasses deres kulturelle bakgrunn.

Gjennom brukermedvirkning skal de kunne si ja eller nei til kulturelle aktiviteter, og aktivitetene skal tilpasses deres ønsker og behov.

Dette skjer antagelig ikke av seg selv. Når det uttrykkes i St.meld nr. 49 (2003-2004) at det er ønskelig med felles kjerneverdier og enighet om hva som skal til for å sikre «det gode liv», så kan det gi grunn til bekymring. De kulturelle aktivitetene som blir presentert gjennom Aktiv omsorg, bygger i stor grad på aktiviteter som majoritetssamfunnet anser som prisverdige og som skal gi god livskvalitet. Det kan virke som aktivitetene er tatt for gitt. Faren er at mennesker som har en annen kulturell bakgrunn enn norsk og som har andre «kjerneverdier» kan føle seg fremmede overfor de aktivitetene som tilbys gjennom Aktiv omsorg. Dersom aktivitetene presenteres som allmenngyldige, innebærer det en type assimilering som står i kontrast til prinsippet om integrering.

Jeg mener likevel at det er fullt mulig å tilpasse de kulturelle aktiviteter også til mennesker med en annen kulturell bakgrunn enn norsk. Men da er det nødvendig med en bevisstgjøring av de ulike definisjonene på kulturbegrepet. Da er det ikke tilstrekkelig å bare gi opplæring i aktiviteter innenfor det utvidede kulturbegrepet, det er også nødvendig å bringe inn det antropologiske kulturbegrepet. Kursdeltakerne må lære hvordan de skal og kan ta hensyn i ulikhet knyttet til kulturell bakgrunn for at den enkelte bruker skal få økt sin livskvalitet.

Brukernes ulike kulturelle bakgrunn blir i liten grad omtalt i stortingsmeldingene knyttet til Aktiv omsorg. Det kan være et signal om at heller ikke være statlige fagmyndigheter har tilstrekkelige kunnskaper om hva kulturell bakgrunn kan bety for brukerne. I opplæringsprogrammet derimot har brukernes ulike kulturelle bakgrunn fått en plass. Både det antropologiske kulturbegrepet og det utvidede kulturbegrepet har fokus i programmet.

Tittelen på essayet er «Kultur versus kultur»? Jeg vil svare med å si: Ja, takk begge deler. Det er nødvendig å ha fokus på både det utvidede kulturbegrepet og det antropologiske kulturbegrepet for at målet om økt livskvalitet for alle brukere av helse- og omsorgstjenester skal nås gjennom Aktiv omsorg. Da vil Aktiv omsorg ha elementer av integrering og ikke assimilering i seg.

LITTERATURLISTE

- Dalen, Marit og Eriksen, Thomas Hylland (2012) *Folk, sosiologi og sosialantropologi*. Aschehoug forlag.
- Disch, Per Gunnar og Lorentzen, Gro (2012) «Aktiv omsorg» i Aktiv omsorg – prioritering, kompetanse og kompetansebehov. Senter for omsorgsforskning. Rapportserie nr 6 – 2012.
- Djuve, A.B. og Hagen, K. (1995). *Skaff meg en jobb! Levekår blant flyktninger i Oslo*. Oslo: Fafo-rapport 184.
- Eriksen, Thomas Hylland (1998). *Små steder – store spørsmål*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eriksen, Thomas Hylland. (2006). *Trygghet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eriksen, Thomas Hylland og Sørheim, Torunn Arntsen (2006). *Kulturforskjeller i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Eriksen, Thomas Hylland og Sajjad, Torunn Arntsen (2011). *Kulturforskjeller i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademiske
- Eriksen, Thomas Hylland (red.) (2001). *Flerkulturell forståelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fangen, Katrine. (2004). *Deltagende observasjon*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Gullestad, Marianne (2002) *Det norske sett med nye øyne*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Horntvedt, Tone. (2003). *Helsearbeid i flerkulturell sammenheng*. 2.utg. Nesbru: Vett & Viten AS.
- Ihle, Ragnhild. (2008). *Søkelys. Perspektiver på arbeid med etniske minoriteter i velferdstjenestene*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (2011). Lovdata.no
- NOU, 2013. *Kulturutredningen, 2014*. Kulturdepartementet.
- Schackt, Jon (2009). *Kulturteori. Innføring i et flerfaglig felt*. Bergen: Fagbokforlaget.
- St.melding 16 (2010-2011) *Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-2015*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- St.melding 25 (2005-2006) *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. Helse og omsorgsdepartementet.

St.melding 49 (2003-2004). *Asyl- og flyktningpolitikken i Norge*. Kommunal og Regionaldepartementet. Oslo.

St.melding 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg*. Helse og omsorgsdepartementet.

Studieplan (2013) *Aktiv omsorg*. Høgskolen i Telemark

Sørensen, Høystad, Bjurstrøm, Vike. (2008). *Nye kulturstudier*, Oslo: Scandinavian Academic Press.

Vike, Halvard. (red). (2001). *Likhetens paradokser. Antropologiske undersøkelser i det moderne Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.