



BA- ritgerð
Félagsráðgjöf

Aldraðir innflytjendur
og opinber þjónusta

Guðrún Helle Hermannsdóttir

Sigurveig H. Sigurðardóttir
Sigrún Ingvarsdóttir
Júní 2015



HÁSKÓLI ÍSLANDS
FÉLAGSVÍSINDASVIÐ

FÉLAGSRÁÐGJAFARDEILD

**Aldraðir innflytjendur
og opinber þjónusta**

Guðrún Helle Hermannsdóttir

270865-4619

Lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf

Leiðbeinandi: Sigurveig H. Sigurðardóttir

Aðstoðarleiðbeinandi: Sigrún Ingvarsdóttir

Félagsráðgjafardeild

Félagsvísindasvið Háskóla Íslands

Júní 2015

Aldraðir innflytjendur og opinber þjónusta

Ritgerð þessi er lokaverkefni til BA- gráðu í félagsráðgjöf og er óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi rétthafa.

© Guðrún Helle Hermannsdóttir, 2015

Prentun: Prentsmiðja Samskipti

Reykjavík, Ísland, 2015

Útdráttur

Íslenskt samfélag hefur breyst mikið á undanförunum árum og þróast, frá því að vera samfélag þar sem íbúarnir tala allflestir sama tungumálið og hafa svipaðan menningarlegan bakgrunn yfir í fjölbreytt samfélag þar sem einstaklingar hafa ólík móðurmál og fjölbreyttan menningarlegan bakgrunn. Tungumálaörðugleikar og menningamunur gerir innflytjendum erfiðara fyrir en þeim sem fæddir eru hérlendis við að nýta sér ýmsa þjónustu sem þörf er á.

Markmið ritgerðarinnar er að varpa ljósi á það hvernig þættir eins og tungumálhindranir og ólíkur menningarbakgrunnur getur haft áhrif á aðstæður aldraðra innflytjenda og samskipti þeirra við þjónustuaðila. Leitast er við að skoða hvað megi mögulega gera betur til að tryggja öldruðum innflytjendum sem besta þjónustu og þá um leið aukin lífsgæði.

Margir þættir hafa áhrif á aðlögun innflytjenda, bæði einstaklingsbundnir og samfélagslegir. Meðal þeirra þátta er stefna hins opinbera en hún hefur til að mynda áhrif á þá þjónustu sem öldruðum innflytjendum er boðið upp á, svo sem þjónustu félagsráðgjafa ásamt allri annarri öldrunar- og heilbrigðisþjónustu.

Niðurstöður benda til þess að aldraðir innflytjendur þurfi sérhæfða öldrunarþjónustu. Margir þættir hafa þau áhrif að þessi hópur á í erfiðleikum með að njóta fullnægjandi þjónustu og má þar nefna sem dæmi menningarmun, tungumálaörðugleika og skort á upplýsingum um hvað sé í boði og hvaða rétt viðkomandi á hvað varðar þjónustu á vegum hins opinbera. Þar sem mæta þarf öldruðum innflytjendum með öðrum hætti en þeim innfæddu þurfa félagsráðgjafar og aðrir þjónustuaðilar að beita menningarnæmni og aðlaga nálgun sína að þörfum þeirra, bæði persónulega og faglega.

Formáli

Þessi heimildaritgerð er 12 eininga lokaverkefni til BA- prófs í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands. Leiðbeinendum mínum, Sigurveigu H. Sigurðardóttur dósent í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands og Sigrúnu Ingvarsdóttur félagsráðgjafa, vil ég færa mínar bestu þakkir fyrir góða ráðgjöf og leiðsögn. Samnemendum mínum þakka ég samfylgdina og hvatningu í gegnum allt námið. Ég vil þakka Hildi Aðalsteinsdóttur fyrir ómetanlegan stuðning og hvatningu við skrif þessarar ritgerðar. Að lokum færi ég fjölskyldu minni þakkir og þá sérstaklega eiginmanni mínum fyrir alla þolinmæðina og stuðninginn sem hann hefur veitt mér á meðan á námi mínu stóð.

Efnisyfirlit

Útdráttur	3
Formáli	4
Efnisyfirlit	5
Myndaskrá	7
1 Inngangur	8
2 Skilgreining hugtaka	10
2.1 Aldraður	10
2.2 Innflytjandi	10
2.3 Aldraður innflytjandi	12
3 Aldraðir innflytjendur og aðlögun	13
3.1 Þróun búferlaflutninga.....	16
3.2 Aðlögunarferli innflytjenda.....	17
3.2.1 Flutningsferlislíkan Sluzki - aðlögunarferli í fimm stigum.....	18
4 Öldrunarþjónusta og innflytjendur	20
4.1 Stefnumótun í málefnum aldraðra	20
4.2 Stefnumótun í málefnum innflytjenda	22
4.3 Öldrunarþjónusta.....	23
4.3.1 Samskipti í aðhlyningu eldri innflytjenda.....	25
4.3.2 Fjöltyngt starfsfólk.....	26
4.3.3 Túlkþjónusta	27
5 Öldrunarkenningar	29
5.1 Hlédrægnikenningin.....	29
5.2 Virknikenningin	29
5.3 Samfellukenningin	30
5.4 Öldrunarinnæiskenningin.....	30
6 Erlendar rannsóknir	31
6.1 Kanadísk rannsókn	31
6.2 Bandarísk rannsókn.....	32
6.3 Kanadísk rannsókn 2	33
6.4 Norsk rannsókn	34
6.5 Samantekt	34
7 Starfssvið félagsráðgjafa	35

7.1 Öldrunarþjónusta og aldraði innflytjandinn	35
7.2 Menningarhæfni líkan.....	36
8 Umræður	37
9 Lokaorð.....	42
Heimildaskrá	44

Myndaskrá

Mynd 1. Íslenskir ríkisborgarar, 67 ára og eldri, eftir aldri og kyni	13
Mynd 2. Erlendir ríkisborgarar, 67 ára og eldri, eftir aldri og kyni	14
Mynd 3. Aldursdreifing sjö fjölmennustu þjóðarbrotá, 67 ára og eldri á Íslandi.	15
Mynd 4. Spáð prósentudreifing á fjölda aldraðra í Bandaríkjunum	16
Mynd 5. Spá um fjölda aldraðra, eftir kynþætti, í Bandaríkjunum	16
Mynd 6. Líkan af undirhugtökum menningarhæfni í þrem víddum	36

1 Inngangur

Gífurleg fjölgun hefur orðið á fólki með erlendan bakgrunn hér á landi á undanförunum árum og fólksflutningar til og frá Íslandi hafa einkennt síðastliðna tvo áratugi. Segja má að tímamót hafi orðið í fólksflutningum upp úr miðjum tíunda áratug 20. aldar eftir að Ísland gerðist aðili að Evrópska efnahagssvæðinu árið 1994. Þátttaka þjóða í austanverðri Evrópu að Evrópusambandinu hafði jafnframt mikil áhrif á fólksflutninga víðs vegar um álfuna og Ísland fór ekki varhluta af þeim breytingum. Fram að þessum tíma höfðu flestir þeirra sem fluttust til og frá Íslandi verið íslenskir ríkisborgarar og megnið af þeim innflytjendum sem fluttu til Íslands kom frá Norðurlöndunum. Stór hluti innflytjenda kemur nú frá austanverðri Evrópu, flestir frá Póllandi. Frá því um miðja 20. öld og fram til aldamótanna 2000 hafði hlutfall innflytjenda héraendis verið lítið í alþjóðlegum samanburði. Í lok 20. aldar voru innflytjendur með erlent ríkisfang innan við 3% íbúa en eftir það fjölgaði þeim hratt og upp úr 2005 hafði þetta hlutfall meira en tvöfaldast (Ólöf Garðarsdóttir, 2012).

Viðfangsefni ritgerðarinnar er að fjalla um aldraða innflytjendur og skoða það hvernig þættir eins og tungumál og ólíkur menningarbakgrunnur hefur áhrif á aðstæður aldraðra innflytjenda og samskipti þeirra við þjónustuaðila. Skoðað verður hvað megi mögulega betur fara til þess að tryggja öldruðum innflytjendum sem besta þjónustu og um leið aukin lífsgæði. Fjölmarginir þættir hafa áhrif á aðlögun innflytjenda, bæði einstaklingsbundnir og samfélagslegir og stefna hins opinbera hefur til dæmis áhrif á þá þjónustu sem innflytjendum er boðið upp á, svo sem félagsþjónustu og öldrunar og heilbrigðisþjónustu.

Innflytjendur eru einstaklingar sem greina sig frá öðrum þegnum þjóðríkis vegna þjóðernis síns, uppruna, tungumáls, menningar eða líkamlegra sérkenna. Af þeim rannsóknum sem birtar hafa verið um aldraða innflytjendur virðist vera rík tilhneiging til þess að flokka innflytjendur sem einn stóran hóp og það getur valdið þeim misskilningi að allir innflytjendur séu eins, þrátt fyrir ólíkan þjóðernis- og menningarlegan bakgrunn. Þótt einblínt sé á einn ákveðinn hóp aldraðra innflytjenda af sama þjóðerni getur það jafnframt verið of þröngt sjónarhorn. Það þjónar þó þeim tilgangi að afla nákvæmari upplýsinga um áþekkan hóp innflytjenda með svipaðan bakgrunn og eiginleika (Lai og Surood, 2010).

Tungumálið er lykilatriði þegar kemur að samskiptum á milli fólks, hjá því verður ekki komist. Það geta því óneitanlega komið upp samskiptaörðugleikar þegar þjónustuþegi og þjónustuaðili tala ekki sama tungumálið (Olsson, 2000). Það eru þó fleiri þættir en tungumálið sem geta valdið misskilningi þegar kemur að því að þjónusta aldraðra innflytjendur. Þegar ólík þjóðarbrot mætast geta trúarbrögð, hefðir og ólík menning einnig valdið misskilningi í samskiptum (Melle, 2006).

Heilbrigðis- og öldrunarþjónusta stendur því frammi fyrir mörgum áskorunum þegar kemur að því að þjónusta aldraða innflytjendur í nútíma fjölmennningarlegu samfélagi og margt sem þarf að huga að. Með framangreint í huga er gengið út frá rannsóknarspurningunum:

1. Þarf sérhæfða þjónustu fyrir aldraða innflytjendur á Íslandi?
2. Hvert er hlutverk félagsráðgjafa þegar kemur að sérhæfðri þjónustu fyrir aldraða innflytjendur á Íslandi?

Tilgangur ritgerðarinnar er að auka skilning á samskiptum aldraðra innflytjenda og þeirra aðila sem koma að þeirri opinberu þjónustu sem þeir þurfa að nýta sér, svo sem félagsþjónustu og þátt félagsráðgjafa þegar kemur að öldruðum innflytjendum og þjónustu við þá. Þetta verkefni er heimildaritgerð sem byggir á fyrirliggjandi gögnum svo sem ritrýndum greinum, erlendum rannsóknum, erlendum bókum og skýrslum og enn fremur er rýnt í kenningar og vefsíður sem snerta umfjöllunarefnið. Einkum er um að ræða erlendar heimildir þar sem málefni aldraðra innflytjenda hafa lítið verið rannsökuð hérlandis og lítið verið skrifað um þetta viðfangsefni á íslensku. Það er því ekki um auðugan garð að gresja þegar kemur að því að kynna sér hvernig eldri innflytjendum reiðir af á Íslandi og hvað þeir upplifa í samskiptum sínum við þjónustuaðila.

Uppbygging ritgerðarinnar er eftirfarandi. Í öðrum kafla eru helstu hugtökum gerð skil. Þar er sagt frá því hvað telst vera aldraður einstaklingur, hvað er að vera innflytjandi og hvernig fræðin skilgreina það að vera aldraður innflytjandi. Í þriðja kafla eru skoðaðar tölulegar upplýsingar um aldraða, bæði á Íslandi og á alþjóðavísu, ásamt aðlögunarferli innflytjenda. Í kafla fjögur eru lögbundnar skyldur gagnvart innflytjendum og öldruðum skoðaðar. Í fimmta kafla eru skoðaðar nokkrar öldrunarkenningar sem stuðst verður við í umræðum. Í sjötta kafla verður fjallað um erlendar rannsóknir sem gerða hafa verið á

eldri innflytjendum og sjónum beint að þeirra eigin viðhorfum. Skoðað verður hvaða þættir það eru sem helst hafa áhrif á líðan eldri innflytjenda andlega, líkamlega og félagslega, hvaða hindrunum þeir mæta helst þegar þeir sækja sér þjónustu og einnig hvernig skilningur á hugtökum getur verið misjafn á milli ólíkra þjóðarbrot. Í sjöunda kafla verður sagt frá starfi félagsráðgjafa sem starfsgrein og vinnulíkan kynnt sem fagfólk getur stuðst við í vinnu með fólki með mismunandi kynþátta- og menningarlegan bakgrunn. Að lokum eru umræður og lokaorð um viðfangsefnið.

2 Skilgreining hugtaka

Í þessum kafla verður fjallað um það hvað telst vera aldraður innflytjandi og hvernig það hugtak er skilgreint í fræðunum. Byrjað verður á því að skilgreina hugtakið *aldraður*, því næst hvað það er að vera *innflytjandi* og að lokum verður hugtakið *aldraður innflytjandi* skilgreint.

2.1 Aldraður

Einstaklingur telst vera orðinn aldraður á Íslandi þegar hann hefur náð 67 ára aldri og hefur þá öðlast rétt á ellilífeyri frá ríkinu (Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999; lög um almannatryggingar nr. 100/2007). Merking orðsins er sú að einstaklingur er að eldast, reskjast eða fullorðnast. Öldrun er jafnframt einstaklingsbundið og fjölþætt ferli og oft er talað um öldrun í þremur þáttum; líffræðilegan aldur, sálrænan aldur og félagslegan aldur. Líffræðilegi aldurinn vísar til þess hvernig líkamlegt ástand einstaklings er, sálræni aldurinn er hvernig viðhorf einstaklingsins er til aldursins og félagslegi aldurinn vísar til þess hvernig viðhorf samfélagið hefur til öldrunar. Viðmið um það hver telst vera orðinn aldraður eru önnur í dag en þau voru áður fyrr og geta verið breytileg eftir til dæmis menningarsvæðum og löndum (Jón Björnsson, 1996a).

2.2 Innflytjandi

Skilgreining á hugtakinu *innflytjandi* (e. *immigrant*) er mjög mismunandi á milli stofnana og hafa ber í huga að innflytjendur eru langt frá því að vera einsleitur hópur. Flestar skilgreiningar á hugtakinu eiga það þó sameiginlegt að vísa til einstaklinga sem flytjast búferlum á milli landa. Hjá Hagstofu Íslands er innflytjandi skilgreindur sem einstaklingur

sem er fæddur erlendis og á foreldra sem eru báðir fæddir erlendis, svo og báðar ömmur hans og báðir afar hans. Þeir sem eiga eitt erlent foreldri og eitt íslenskt eru skilgreindir sem einstaklingar með erlendan bakgrunn (Hagstofa Íslands, 2014).

Samkvæmt skilgreiningu ríkisstjórnarinnar frá árinu 2007 um aðlögun innflytjenda er innflytjandi útlendingur sem sest að í landinu til langframa en er fæddur erlendis eða báðir foreldrar einstaklingsins eru með erlendan bakgrunn eða hafa einhvern tíma haft erlent ríkisfang. Innflytjendur eiga það sameiginlegt að hafa annað mál en íslensku að móðurmáli, en með móðurmáli er átt við það tungumál sem barn lærir fyrst (Félagsmálaráðuneytið, 2007).

Í lögum um innflytjendur nr. 96/2002 er innflytjandi skilgreindur sem hver sá einstaklingur sem ekki hefur íslenskan ríkisborgararétt og býr hér á landi. Sú skilgreining nær eingöngu til þeirra útlendinga sem eru utan Fríverslunarsamtaka Evrópu (EFTA) og Evrópska efnahagssvæðisins (EES). Um innflytjendur innan þess svæðis gilda aðrar reglur í samræmi við EES-samninginn.

Margar ástæður geta búið að baki því að fólk flytur á milli landa. Sumt fólk neyðist til þess að yfirgefa heimkynni sín vegna ofsókna eða stríðsátaka, aðrir fara á milli landa til vinnu eða náms og enn aðrir til að sameinast ástvinum og ættingjum eða í leit að betra lífi (Innanríkisráðuneytið, 2012), svo dæmi séu tekin.

Ísland gefur sig út fyrir að vera land sem tekur vel á móti innflytjendum. Þeir sem hingað flytjast bera sömu skyldur og aðrir landsmenn og njóta sömu réttinda, að undanskildum þeim réttindum sem bundin eru við ríkisborgararétt. Íslensk stjórnvöld beita sér fyrir því að íslenskt samfélag sé vel upplýst og víðsýnt og fagni fjölbreytileika. Þannig sé stuðlað að því að innflytjendur sem á Íslandi búa hafi sambærileg tækifæri á við aðra landsmenn til þátttöku í samfélaginu (Innanríkisráðuneytið, 2012).

Hugtakið innflytjandi hefur verið algengt í umræðunni síðustu ár og tekið við af öðrum hugtökum eins og útlendingur eða nýbúi. Hér verða ýmist notuð hugtökin *innflytjandi* eða *fólk með erlendan bakgrunn* yfir fólk með erlent ríkisfang sem flust hefur búferlum til Íslands á fullorðinsárum.

2.3 Aldraður innflytjandi

Aldraðir innflytjendur eru, samkvæmt Emani (2004), hópar af ólíkum einstaklingum sem eru með mismunandi þjóðerni og menningarlegan bakgrunn, tala ólík tungumál og hafa mismunandi trú. Þeir geta til dæmis verið innflytjendur sem hafa flutt vegna atvinnu, flóttamenn eða tilheyrt hópi innflytjenda sem flytur í nýtt land seint á lífsleiðinni. Þeir sem tilheyra síðastnefnda hópnum eru oft kallaðir „seint í lífinu“-innflytjendur og flytja gjarnan vegna fjölskyldutengsla (Emani, 2004).

Aldraðir innflytjendur er langt í frá einsleitur hópur, heldur ólíkir einstaklingar með mismunandi bakgrunn (Torres, 2010). Undanfarin ár hafa aldraðir innflytjendur fengið meiri athygli vegna þess að þeim er oft lýst sem sérstaklega varnarlausum hópi (Hovde, Hallberg og Edberg, 2008). Þó getur verið erfitt að tala um aldraða innflytjendur sem ákveðinn hóp, þar sem mikill munur getur verið á menntun, félagslegum bakgrunni og trú einstaklinga innan hópsins og einnig hversu vel þeim gengur að aðlagast í nýja landinu (Torres, 2010).

Eldri innflytjendur eru heldur ekki allir jafnir. Sumir geta lesið og skrifað á meðan aðrir eru jafnvel ólæsir. Skynjun á tíma getur jafnframt verið ólík og er kannski ekki eins mikilvægur þáttur hjá öllum menningarbrotum. Líkamlegt tungumál getur verið mislíflegt og hefðir ólíkar. Sumir vita ekki hvernig kerfi viðkomandi innflutningslands virkar eða hvernig stofnanirnar starfa. Þetta eru allt hlutir sem ætti að taka tillit til við umönnun aldraða innflytjenda, sérstaklega ef manneskjan hefur ekki skilning á aðstæðum. Manneskju verður að líta á sem einstakling en ekki sem hluta af ákveðnum hópi eða fulltrúa tiltekinnar menningar (Melle, 2006).

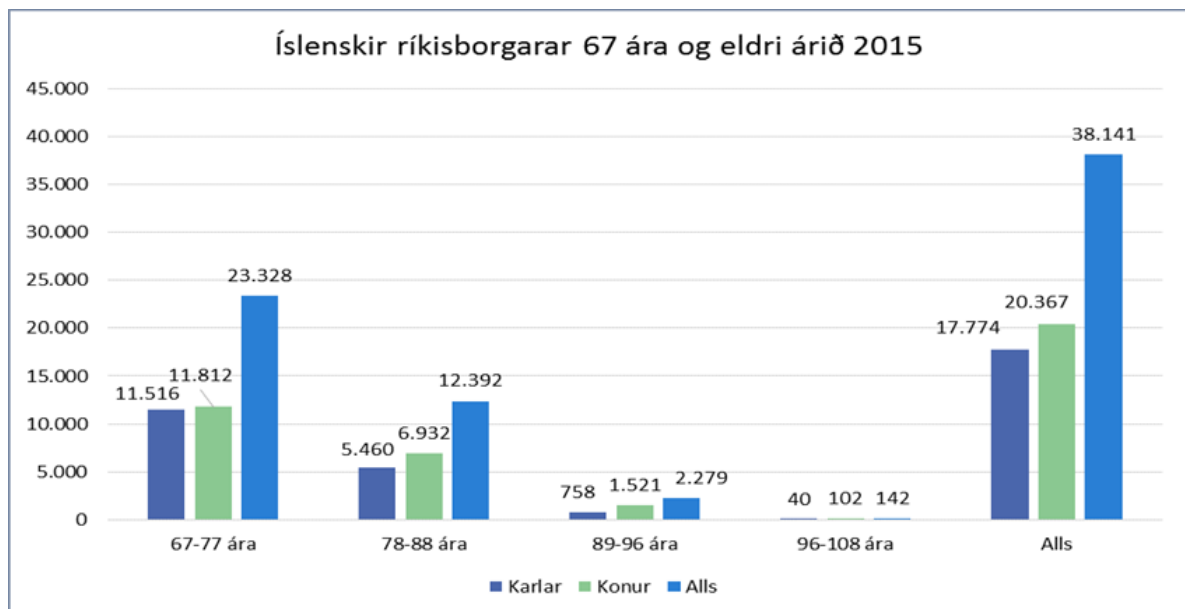
Torres gagnrýnir það að aldraðir innflytjendur séu gjarnan settir undir sama hatt og litið sé á þá sem einn samleitan hóp, þó að þeir hafi mjög mismunandi bakgrunn og að farið sé að nota þá sem efnivið í félagslegum rannsóknum (Torres, 2010). Lítið er til af upplýsingum um þennan tiltekna hóp hérlendis en margir innan hans hafa varið stórum hluta ævi sinnar í heimalandinu og hafa því eðli málsins samkvæmt aðlagast íslensku samfélagi misvel (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2006).

3 Aldraðir innflytjendur og aðlögun

Í þessum kafla verður fjallað um fjölgun einstaklinga með erlendan bakgrunn sem flust hefur til Íslands. Lögð verður áhersla á eldri borgara og skoðað hvaða þjóðernishópar eru fjölmennastir á Íslandi meðal þeirra sem eru orðnir 67 ára og eldri. Einnig verður fjallað um fjölgun aldraðra innflytjanda erlendis og spá um þróun fólksflutninga.

Í janúar 2015 voru innflytjendur á Íslandi alls 27.447 eða 8,4% mannfjöldans. Það er fjölgun frá því í janúar 2014 þegar þeir voru 8,1% landsmanna eða samtals 25.926. Síðustu ár hafa Pólverjar verið fjölmennasti hópur innflytjenda hérlendis og í janúar 2015 voru Pólverjar samtals 10.141 eða 36% allra innflytjenda. Þar á eftir koma innflytjendur frá Filippseyjum og Litháen. Frá báðum löndunum samtals koma 5,2% innflytjenda (Hagstofa Íslands, 2014).

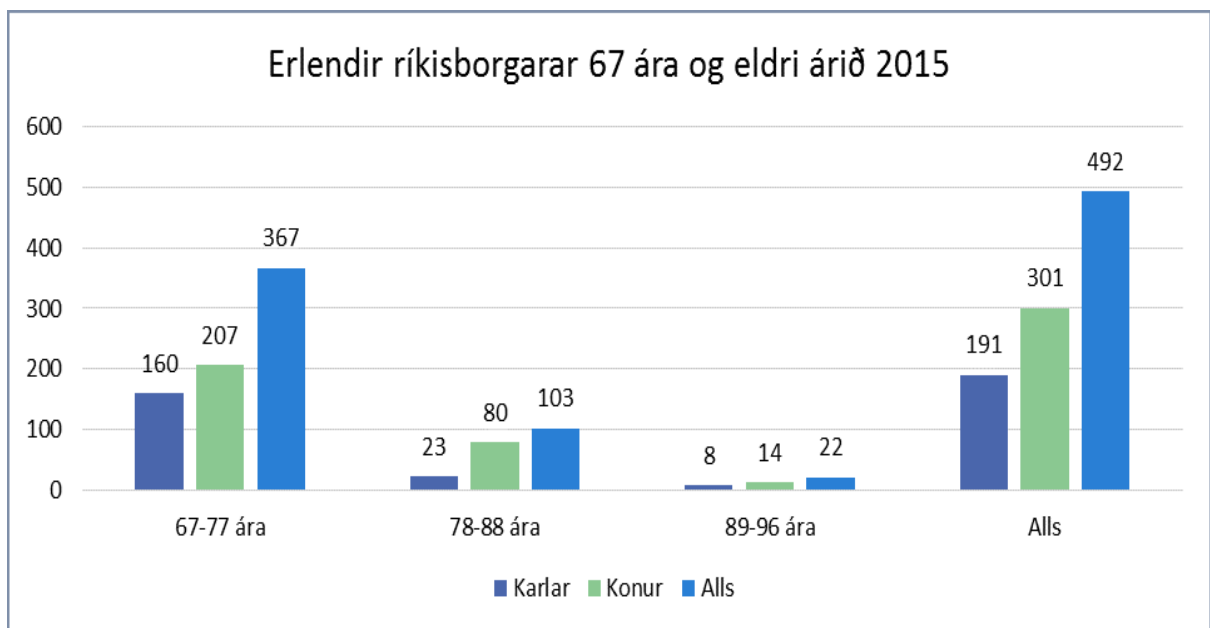
Þar sem rannsakandi gat ekki fundið upplýsingar um fjölda aldraðra innflytjenda með erlent ríkisfang hérlendis í opinberum gögnum hafði hann samband við Þjóðskrá Íslands og fékk tölulegar upplýsingar varðandi þennan hóp. Á Íslandi eru þeir sem komnir eru á aldurinn 67 ára og eldri samtals 38.636. Á mynd 1 má sjá fjölda þeirra sem eru með íslenskan ríkisborgararétt en þeir eru samtals 38.144. Konur eru 20.367 og karlar eru 17.774 (Þjóðskrá Íslands, munnleg heimild, sérvinnsla apríl 2015).



Mynd 1. Íslenskir ríkisborgarar, 67 ára og eldri, eftir aldri og kyni

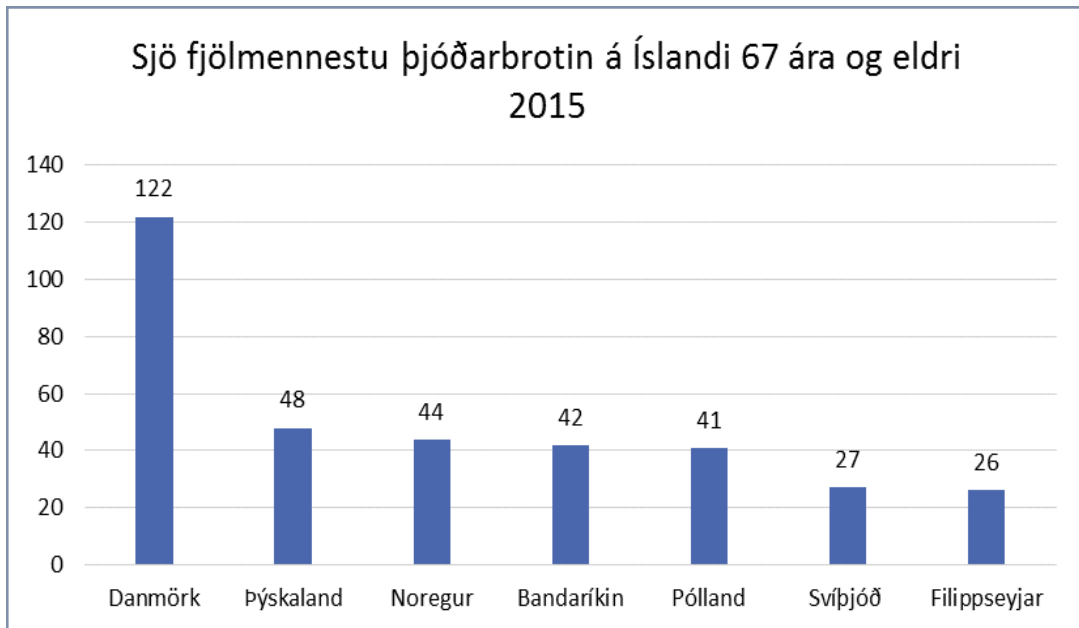
Þeir einstaklingar sem eru eldri en 100 ára eru allir úr hópi íslensku ríkisborgaranna. Þeir eru alls 25 einstaklingar og af þeim eru konur í meirihluta eða 19 konur á móti 6 karlmönnum (Þjóðskrá Íslands, munnleg heimild, sérvinnsla apríl 2015).

Á mynd 2 má sjá að aldraðir innflytjendur á Íslandi á aldrinum 67 ára og eldri voru í apríl 2015 samtals 492. Tvennt vakti athygli þegar þessar tölur voru skoðaðar. Annars vegar að enginn innflytjandi var eldri en 96 ára og hins vegar hvað konur voru mikið fleiri en karlar. Á aldursbilinu 78 ára til 88 ára voru konur þrefalt fleiri en karlar og á aldrinum 89 ára til 96 ára voru konur tvöfalt fleiri en karlar.



Mynd 2. Erlendir ríkisborgarar, 67 ára og eldri, eftir aldri og kyni

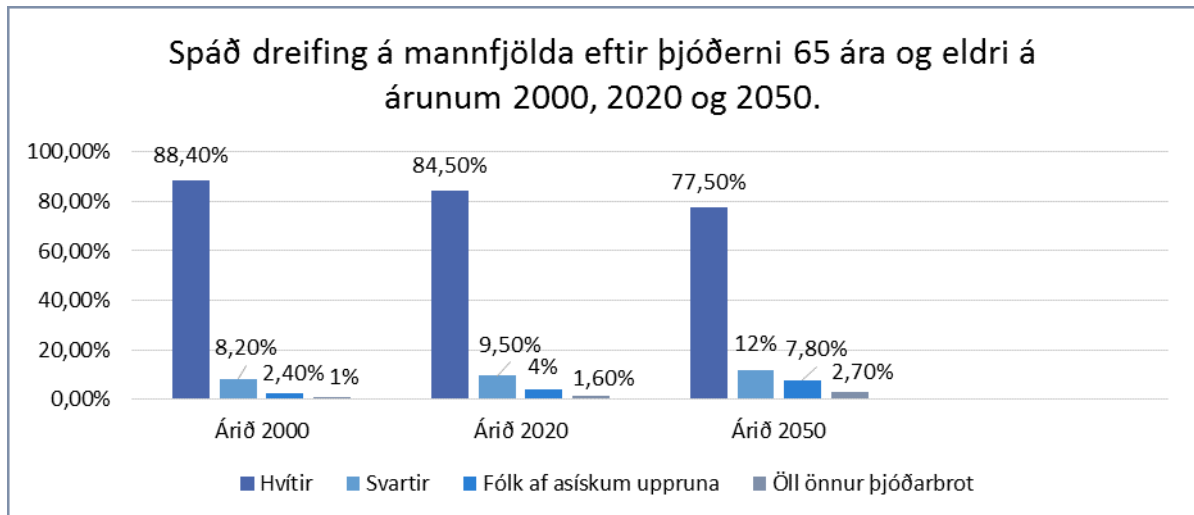
Eins og áður hefur komið fram hafa Pólverjar verið fjölmennasti hópur innflytjenda hérlendis síðustu ár. Ef fjöldatölur eru skoðaðar um samsetningu aldraðra innflytjenda kemur þó annað í ljós. Eldri borgarar á aldrinum 67 ára og eldri telja samtals 492 einstaklinga frá samtals 58 löndum. Þegar fjölmennustu hóparnir eru teknir saman er fólk með danskan bakgrunn áberandi stærsti hópurinn, eins og sjá má á mynd 3. Danir sem eru 67 ára og eldri eru alls 122 eða meira en tvöfalt fjölmennari en Þjóðverjar sem koma þar á eftir (Þjóðskrá Íslands, munnleg heimild, sérvinnsla, apríl 2015).



Mynd 3. Aldursdreifing sjö fjölmennustu þjóðarbrotá, 67 ára og eldri á Íslandi.

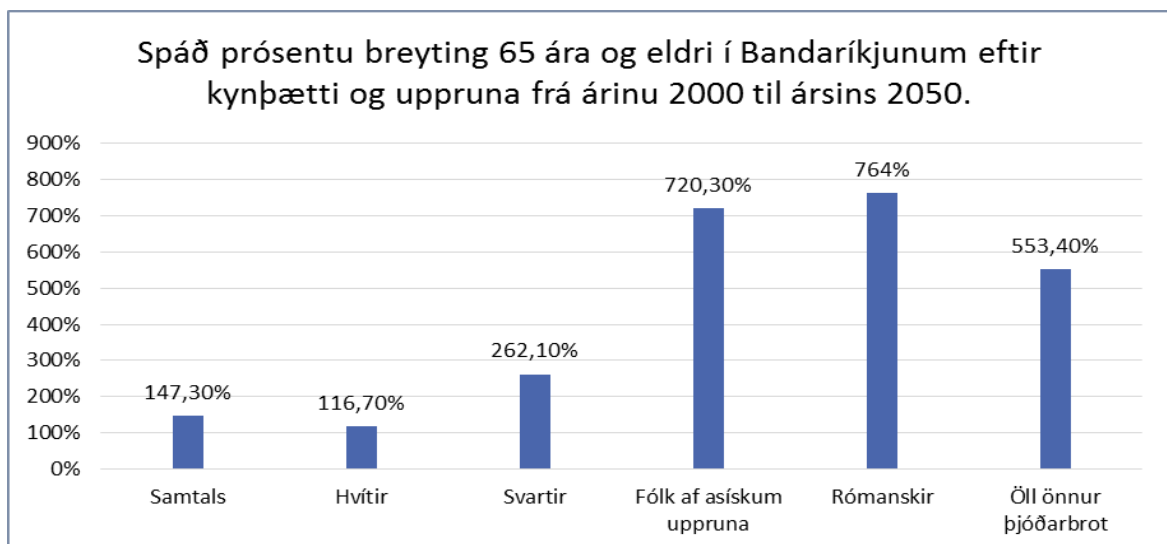
Innflytjendum hefur töluvert fjölgað á undanförunum árum eins og tölur Hagstofunnar sýna glögglega. Það má því gera ráð fyrir því að öldruðum innflytjendum muni fjölga enn meira hérlendis á næstu árum. Jafnframt gera spár ráð fyrir almennri fjölgun aldraðra í heiminum. Til þess að skilja betur þá fjölgun á verkefnum og úrlausnarefnum sem félagsráðgjafar koma til með að vinna að í framtíðinni með öldruðum innflytjendum af ólíku þjóðerni og öðrum minnihlutahópum er vert að fylgjast með hvernig þessi mál munu þróast í framtíðinni (Min, 2005).

Árið 2000 var heildarfjöldi 65 ára og eldri 12,4% af fólksfjöldanum í heiminum. Gert er ráð fyrir því að árið 2020 verði hlutfallið komið upp í 16,3% og 20,7% árið 2050. Árið 2050 munu 25% eldri Bandaríkjamanna tilheyra þjóðernis- eða kynþáttaminnihlutahópum, samanborið við 16,1% árið 1999. Samkvæmt nýjustu áætlunum frá 2000–2050, sem sjá má á mynd 4, munu hvítir íbúar áfram verða í meirihluta þeirra sem eru 65 ára og eldri í Bandaríkjunum á næstu 50 árum (Min, 2005; U.S. Census Bureau, 2004).



Mynd 4. Spáð prósentudreifing á fjölda aldraðra í Bandaríkjunum

Þótt áætlað sé að hvítum íbúum á aldrinum 65 ára og eldri fjölgi um 116% í Bandaríkjunum er því einnig spáð að öldruðum af öðrum kynþáttum og þjóðarbrotum fjölgi mun hraðar. Spáð er að svörtum fjölgi um 262,1% á næstu 50 árum, fólki af asískum uppruna um 720,3 %, rómverskum um 764% og öldruðum af öllum öðrum þjóðbrotum samtals um 553,4%. Áætlaða hlutfallsbreytingu á milli 2000 og 2050 fyrir hvern kynþáttahóp má sjá á mynd 5. (Min, 2005; U.S. Census Bureau, 2004).



Mynd 5. Spá um fjölda aldraðra, eftir kynþætti, í Bandaríkjunum

3.1 Þróun búferlaflutninga

Á Íslandi er hlutfall erlendra ríkisborgara hærra en á hinum Norðurlöndunum en hlutfall innflytjenda er svipað og þar, sem skýrist af því hve stutt hinir fjölmennu hópar

innflytjenda hafa verið hér. Staða þeirra innflytjenda sem flytjast til Íslands er misjöfn en helsta ástæða búferlaflutninga til landsins undanfarna tvo áratugi er aukið framboð á atvinnu hérlendis. Í byrjun tíunda áratugar 20. aldar fór að bera á skorti á fólki í fiskvinnslustörf, framleiðslu og þjónustu og eftir aldamót varð mikil eftirspurn eftir fólki í mannvirkjagerð (Unnur Dís Skaptadóttir, Guðný Björk Eydal og Hilma H. Sigurðardóttir, 2012).

Ísland hefur frá árinu 1995 átt aðild að Evrópska efnahagssvæðinu og þar með fylgt reglum Evrópusambandsins um frjálsa búferlaflutninga innan svæðisins. Árið 2004 fjölgaði aðildarríkjum Evrópusambandsins um átta. Þessa fjölgun var hægt að merkja á þróun aðfluttra erlendra ríkisborgara (e. *return migration*) hér á landi. Á árunum 1997 til 2003 fluttust að meðaltali 1.898 erlendir ríkisborgarar til landsins á hverju ári en þegar mest var árið 2001 voru það rúmlega 2.500 einstaklingar. Þessi tala hækkaði enn meira á árunum 2010 til 2012 en þá fluttust að jafnaði 2.856 erlendir ríkisborgarar til Íslands ár hvert (Hagstofa Ísland, e.d.).

Viðhorfskönnun var gerð á vegum félagsvísindastofnunar Háskóla Íslands árið 2009 um innflytjendur á Íslandi. Þar var meðal annars spurt um það hvers vegna viðkomandi hefði flutt til Íslands. 68% svarenda höfðu komið hingað vegna atvinnu. Margir komu vegna forvitni eða samtals 29% eða vegna tengsla við fólk sem bjó eða býr á Íslandi, samtals 26%. Aðeins 2% komu sem flóttamenn og 7% nefndu aðrar ástæður, til dæmis vegna náms, íþróttar eða til að ferðast. Flestir svarenda hafði ekki gert það upp við sig þegar þeir komu hvað þeir ætluðu að búa lengi hérlendis (Vala Jónsdóttir, Kristín Erla Harðardóttir og Ragna Benedikta Garðarsdóttir, 2009).

3.2 Aðlögunarferli innflytjenda

Þegar innflytjandi flytur til nýs lands byrjar ferli sem kallast aðlögunarferli eða aðlögun (e. *acculturation*) en það er þegar einstaklingur sest að í nýja landinu og verður þátttakandi í nýju samfélagi. Aðlögunarferli þýðir að innflytjandi tekur þátt í nýja samfélaginu en samtímis passar hann upp á sína eigin menningu og tungumál. Það að yfirgefa landið sitt og setjast að í nýju landi felur í sér miklu meira en bara landfræðilegan flutning því á sama tíma er jafnframt um að ræða ýmsar aðrar breytingar á umhverfi einstaklingsins. Að flytja frá landsbyggð til borgar í eigin landi getur haft í för með sér miklar breytingar fyrir þann sem flytur og flutningi frá heimalandi til nýs lands

fylgja enn meiri breytingar, til dæmis minni félagsleg samskipti og fleiri menningarlegir árekstrar (Melle, 2006).

Það er mikilvægt að viðurkenna að enginn slítur sig upp með rótum frá því sem er stór hluti af viðkomandi án sársauka. Stundum getur það leitt til félagslegs varnarleysis og viðkvæmni sem getur jafnvel valdið heilsutjóni. Því eldri sem einstaklingur er þegar hann flytur, því erfiðara er að fara. Fólk er allt sitt líf að byggja upp eignir og félagslegt net í kring um sig og stundum þarf fólk skyndilega að yfirgefa það allt og halda í átt að nýju landi til móts við hið óþekkt; nýtt fólk, nýtt tungumál og nýja menningu. Það er ekki auðvelt að laga sig að nýrri menningu, nýrri trú og nýjum gildum og viðmiðum í nýju landi og umfram allt er þetta erfiðast fyrir þá sem þurfa að fara gegn vilja sínum (Melle, 2006). Til að mynda einstaklingur sem flýr heimaland sitt af ótta við að verða ofsóttur vegna þjóðernis, kynþáttar, trúarbragða eða stjórnmálaskoðana og getur ekki eða vill ekki, af ótta, nýta sér vernd þess lands og/eða fara þangað aftur. Flóttafólk er dæmi um hóp sem þarf að flýja gegn vilja sínum. Erfiðar aðstæður eru í heimalandinu og erfitt getur reynst að aðlagast nýja samfélaginu og það getur kallað á sértæka meðferð, til dæmis vegna áfallastreituröskunar (Unnur Dís Skaptadóttir, Guðný Björk Eydal og Hilma H. Sigurðardóttir, 2012).

3.2.1 Flutningsferlislíkan Sluzki - aðlögunarferli í fimm stigum

Félagsráðgjafar nota flutningsferlislíkan (e. *migration process*) til þess að afla upplýsinga um fjölskyldumeðlimi. Mjög misjafnt er hvernig aðlögunarferlið gengur hjá hverjum og einum og getur það jafnvel verið mismunandi innan sömu fjölskyldu og á milli systkina. Allir einstaklingarnir eiga það þó sameiginlegt að fara í gegn um ákveðið ferli og hér verður fjallað um eitt slíkt flutningsferlislíkan.

Flutningsferlislíkan Sluzki (1979) er hugsað þannig að allar fjölskyldur geti notfært sér það óháð menningu. Líkanið er hægt að nota í öllum þeim fjölbreyttu aðstæðum sem fjölskylda getur lent í, bæði hvað varðar umhverfislegar og kerfislegar breytingar. Líkanið byggir á fimm stigum, frá því að flutningur er undirbúinn og þangað til einstaklingur er búinn að koma sér fyrir í nýju landi.

Fyrsta stigið er undirbúningur (e. *prepatory stage*) fyrir flutning þar sem tekin er ákvörðun um að flytja og undirbúningur hefst. Mikilvægt er að vita hvers vegna verið er að flytja, hver tók ákvörðunina um að flytja, hver ber ábyrgð, hverjar aðstæðurnar eru

sem fjölskyldur flytja frá og hvort einhver af fjölskyldumeðlimunum syrgir föðurlandið sem getur leitt til þess að fá hina upp á móti sér. Allir þurfa að vera sáttir við að flytja ef aðlögun á að ganga vel fyrir sig á nýja staðnum (Sluzki, 1979).

Á öðru stigi eru sjálfir flutningarnir (e. *the act of migration*). Þeir geta tekið á sig ólíkar myndir og tekið mismunandi langan tíma eða allt frá nokkrum klukkutímum og upp í nokkur ár, til dæmis þegar fólk lendir í flóttamannabúðum og festist þar eftir að hafa flúið heimaland sitt. Í sumum tilfellum hrekjast hópar af sama þjóðerni á milli flóttamannabúða og halda síðan hópinn þegar á áfangastað er komið og eiga þá stundum erfitt með að aðlagast í nýju landi. Það getur svo aftur leitt til þess að fjölskyldur lendi í ýmsum erjum eða sundrist í ólíkar áttir. Jafnframt eru fjölskyldumeðlimir ekki alltaf allir með sömu markmiðin þegar komið er til nýs lands. Sumir hugsa flutninginn sem tímabundið ástand á meðan aðrir eru ákveðnir í að vera til frambúðar (Sluzki, 1979).

Næsta stig er tímabil varnaruppbótar (e. *period of overcompensation*). Orðið varnaruppbót vísar til óeðlilega mikillar viðleitni einstaklings við að vega upp á móti raunverulegri eða ímyndaðri vangetu á einu sviði með því að keppa á öðru sviði. Á þessum tíma er fólk að læra inn á hlutina í nýja landinu og koma sér fyrir í nýju samfélagi. Samskipti geta orðið ýktari á milli einstaklinga, þegar engin ný félagsleg tengsl hafa náð að myndast. Þeir sem voru nánir áður verða ennþá nánari og þeir sem voru fjarlægir verða enn fjarlægari, þrátt fyrir að eyða meiri tíma saman. Þessu stigi fylgir oft mikil spenna og eftirvænting og mikið getur reynt á einstaklinginn án þess að hann geri sér grein fyrir þeirri streitu sem því fylgir. Mestu máli skiptir að sinna grunnþörfum og komast af og venjast nýju umhverfi og menningu í nýju samfélagi. Þetta álag getur leitt til kreppuástands innan fjölskyldunnar (Sluzki, 1979).

Stig fjögur er tímabil kreppu (e. *period of decompensation or crisis*) en það einkennist af miklu álagi og átökum innan fjölskyldunnar. Hér er fjölskyldan að reyna að finna jafnvægi og átta sig á siðum og hefðum í nýju landi en það getur reynst fjölskyldumeðlimum miserfitt að aðlagast á nýjum stað. Börn eru oft fljótari að ná áttum í nýju samfélagi en þeir eldri, því þau eru yfirleitt sneggri að ná bæði tungumáli og nýjum siðum. Þetta getur leitt til þess að hlutverk barna og foreldra snúast við. Til að mynda geta börnin þurft að túlka fyrir foreldra sína hluti sem eru ekki endilega við hæfi barna.

Kreppuáhrifin geta birst með misjöfnum hætti hjá fjölskyldumeðlimum og verið bæði andlegs og líkamlegs eðlis. Einstaklingur getur kvartað undan líkamlegum kvillum og byrjað að sýna af sér breytta hegðun sem jafnvel má rekja til andlegrar vanlíðunar (Sluzki, 1979).

Síðasta stigið er áhrif kynslóða (e. *transgenerational impact*) en það einkennist af þeim áhrifum sem flutningurinn getur haft á komandi kynslóðir. Ef fjölskyldumeðlimum gengur illa að aðlagast siðum og venjum í nýju samfélagi er hættu á því að áhrifin sem togstreitan getur valdið fylgi næstu kynslóðum (Sluzki, 1979).

4 Öldrunarþjónusta og innflytjendur

Í þessum kafla verður gerð grein fyrir stefnumótun og lögum um málefni aldraðra á Íslandi og í málefnum innflytjenda. Þá verður fjallað um formlega og óformlega öldrunarþjónustu.

4.1 Stefnumótun í málefnum aldraðra

Fyrsta heildstæða löggjöfin um málefni aldraðra hér á landi var sett árið 1982 og tók hún gildi árið 1983 (Lög um málefni aldraðra nr. 91/1982). Tilgangurinn var að skipuleggja betur þjónustu fyrir aldraða og tengja hana við félagsþjónustu og heilbrigðisþjónustu heilsugæslustöðva á vegum sveitarfélaganna. Árið 1989 var löggjöfin endurskoðuð og ný lög sett (Lög um málefni aldraðra nr. 82/1989). Tíu árum síðar kom að annarri endurskoðun og eru þau lög enn í gildi (Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999).

Árið 2000 skipaði heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra stýrihóp sem fékk það umfangsmikla verkefni að móta stefnu í málefnum aldraðra til næstu 15 ára. Stýrihópurinn vann yfirgripsmikla skýrslu sem kom út í mars árið 2003. Þar kom fram að gæta þyrfti að réttindum aldraðra á öllum sviðum, félagslegum og efnahagslegum, og jafnframt huga að húsnæðis- og atvinnutengdum málefnum. Hópurinn lagði sérstaka áherslu á að bæta heilsutengd mál, draga úr einangrun aldraðra, bæta efnahagslegt sjálfstæði og tryggja húsnæði sem hentar hverjum og einum, svo og að endurskoða verkaskiptingu ráðuneyta (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2003).

Árið 2007 kom félags- og tryggingamálaráðuneytið á fót ráðgjafahópi sem gera átti tillögur um áherslubreytingar í málefnum aldraðra sem hægt væri að hafa til hliðsjónar í stefnumótun um málefni aldraðra. Ráðgjafahópurinn lagði áherslu á í skýrslu sinni, sem kom út í mars 2008, að öll félagsleg þjónusta hins opinbera yrði samþætt og færð til sveitarfélaganna. Hópurinn taldi einnig mikilvægt að fólki yrði gert kleift að búa heima eins lengi og kostur væri með víðtækri hjúkrun og umsjá, en því yrði jafnframt tryggð stofnanavistun ef á þyrfti að halda og þá í sérþýli. Þá talaði hópurinn fyrir því að fólki stæði til boða fjölbreytt búsetuúrræði, ýmist með því að leigja eða með búseturétti. Með nýjum og breyttum forsendum um greiðslur aldraðra fyrir þjónustu væri hin almenna regla sú að aldraðir myndu greiða sjálfir allan rekstrarkostnað sem fylgdi hefðbundnu heimilishaldi en það opinbera greiddi fyrir umönnun og aðra heilbrigðisþjónustu sem yrði til af völdum hrörnunar eða sjúkdóma. Þetta fyrirkomulag ætti einnig við um þá sem byggju á dvalar- og hjúkrunarheimilum og tæki greiðsluþátttaka íbúa mið af því, ásamt öðrum kostnaði og ábyrgð sem fylgir íbúðarhúsnæði.

Ráðgjafahópurinn lagði það jafnframt til að þegar í stað yrði byrjað á því að undirbúa nauðsynlegar ráðstafanir með því að auka námsframboð fyrir ófaglært fólk sem vinnur við umönnun aldraðra, bæta launakjör, stuðla að samþættri þjónustu við aldraða og tryggja að þjónustan sé veitt á því stigi sem best hæfir aðstæðum hvers og eins (Félags- og tryggingamálaráðuneytið, 2008).

Talsmenn eldri borgara hafa lagt áherslu á að aldraðir haldi sjálfstæði sínu sem lengst á eigin heimili með viðeigandi stuðningi. Rannsóknir hafa sýnt að við tengjum heimili okkar við öryggi og vellíðan þar sem við getum slakað á með persónulegum munum og minningum. Rannsóknir hafa einnig sýnt fram á að þegar aldraðir flytja að heiman og á hjúkrunarheimili þá kemur gjarnan fram söknuður og eftirsjá en vegna breytinga sem átt hafa sér stað á rekstri hjúkrunarheimila á síðustu árum þá líður þeim sem þar búa almennt betur nú en áður (Sólborg Sumarliðadóttir og Kristín Björnsdóttir, 2011).

Um áramótin 2010–2011 var öll þjónusta við aldraðra sameinuð undir nýju ráðuneyti (Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999; Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2010) en með lagabreytingunni voru heilbrigðisráðuneyti, félagsmálaráðuneyti og

tryggingamálaráðuneyti sameinuð í velferðarráðuneyti. Með stjórn velferðarráðuneytis fara tveir ráðherrar, heilbrigðisráðherra og félags- og húsnæðismálaráðherra. Heilbrigðisráðherra fer með málefni sem heyra undir skipulag velferðarráðuneytisins og starfsmannahald, almannatryggingar, heilbrigðisþjónustu, lýðheilsu og forvarnir, lífvísindi og lífsiðfræði. Félags- og húsnæðismálaráðherra sér um félags- og fjölskyldumál, almannatryggingar, húsnæðismál, vinnumál og jafnréttismál samkvæmt 15. gr. forsetaúrskurðar nr. 71/2013.

4.2 Stefnumótun í málefnum innflytjenda

Árið 2007 gaf ríkisstjórn Íslands út fyrstu stefnu íslenska ríkisins um aðlögun innflytjenda. Með nýju stefnunni var markmiðið að bæta stöðu og þjónustu við innflytjendur hér á landi og auðvelda þátttöku þeirra í samfélaginu. Talið var nauðsynlegt að móta stefnu um málefni innflytjenda vegna mikillar aukningar á streymi innflytjenda til landsins. Helstu leiðir sem taldar voru mikilvægar til þess að stuðla að samlögun innflytjenda að íslensku samfélagi voru íslenskukennsla fyrir fullorðna og bætt aðgengi að upplýsingum um íslenskt samfélag og um réttindi og skyldur innflytjenda. Stjórnvöld töldu einnig mikilvægt að laga kennslu að þörfum innflytjenda í leikskóla, grunnskóla og framhaldskóla og jafnframt að bæta atvinnumál og atvinnuþátttöku erlendra ríkisborgara og tryggja að innflytjendur hefðu aðgang að heilbrigðisþjónustu og úrræðum sveitarfélaganna til jafns við aðra íbúa (Félagsmálaráðuneytið, 2007).

Stjórnvöld töldu að til þess að innflytjendur gætu aðlagast íslensku samfélagi sem best væri nauðsynlegt að geta tjáð sig á íslenskri tungu. Sú áhersla var byggð á rannsóknnum sem höfðu sýnt fram á að mikill áhugi væri á meðal innflytjenda til þess að læra íslensku en vegna mikillar vinnu og lélegrar fjárhagsstöðu þá teldu þeir sig ekki hafa næg tækifæri til þess. Þá töldu stjórnvöld að með því að bjóða upp á íslenskukennslu fyrir fullorðna, þeim að kostnaðarlausu og jafnvel á vinnutíma, væri verið að stíga skref í átt að betri aðlögun fyrir innflytjendur hér á landi (Félagsmálaráðuneytið, 2007).

Alþingi samþykkti þingsályktun í maí 2008 um framkvæmdaáætlun í málefnum innflytjenda. Helsta markmið áætlunarinnar var að búa til heildstæða löggjöf um aðlögun innflytjenda og málefni þeirra. Áhersla var lögð á mikilvægi upplýsinga og að réttindi innflytjenda til búsetu, atvinnu og dvalarleyfa væru tryggð og útskýrð betur í lögum. Í ályktuninni er mælt fyrir um að sveitarfélög fari með lykilhlutverk við aðlögun

innflytjenda að samfélaginu og að sveitarfélögin búi til móttökuáætlun þar sem innflytjendur fái upplýsingar um þjónustu við komuna í sveitarfélagið (Þingskjal 1226, 2007–2008).

4.3 Öldrunarþjónusta

Í lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999) kemur fram að markmiðið með þeim sé að gera öldruðum fært að lifa eðlilegu heimilislífi eins lengi og kostur er. Jafnframt sé markmiðið að tryggja að sú þjónusta samræmist þörfum hvers og eins og að heilbrigðis- og félagsleg þjónusta sé í boði. Áhersla er lögð á að aldraðir fái að njóta jafnréttis og að sjálfstæði þeirra sé virt.

Þegar talað er um öldrunarþjónustu er annars vegar átt við formlega þjónustu og hins vegar óformlega þjónustu. Formlega þjónustan (e. *formal care*) er veitt af ríki og sveitarfélagi en um hana gilda ákveðnar reglur og lög. Formleg þjónusta er yfirleitt greidd af þeim sem hana þiggur eða af opinbera aðilanum. Óformleg þjónusta (e. *informal care*) er veitt af fjölskyldu, maka, börnum, vinum eða sjálfboðaliðum. Hún er yfirleitt ólaunuð og óskipulögð og veitt á öðrum forsendum en formleg þjónusta. Það getur reynst erfitt að skilgreina óformlega þjónustu og meta hvað sé aðstoð og þjónusta ættingja eða vina og hvað sé sjálfsögð aðstoð aðstandenda. Formleg og óformleg þjónusta er oft tengd og því er mikilvægt að þekkja hvernig samvinnu þessara aðila er háttað og hvernig þjónustan nýtist öldruðum sem best (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2010).

Til formlegrar öldrunarþjónustu telst þjónusta frá opinberum aðilum, svo sem félagsleg heimaþjónusta sem er á ábyrgð sveitarfélaganna, heimaþjónusta heilsugæslunnar sem oft er nefnd heimahjúkrun, þjónustumiðstöðvar aldraðra, dagvistir og þjónustuíbúðir aldraðra (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2010). Aldraðir sem búa heima eiga rétt á heimaþjónustu geti þeir ekki hjálparlaust annast heimilishald og persónulega umhirðu. Sveitarfélög veita þessa þjónustu samkvæmt lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991 en það fer eftir hverju sveitarfélagi fyrir sig hvernig sú þjónusta er framkvæmd. Heimahjúkrun á að gera þeim sem notar þjónustuna kleift að búa sem lengst heima hjá sér og við sem eðlilegastar aðstæður, þrátt fyrir sjúkdóma og hrakandi heilsu (Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999).

Til formlegrar stofnanþjónustu fyrir aldraða telst dvalarheimili, sambýli og sérhannaðar íbúðir þar sem þarfir aldraðra, sem ekki eru færir um að annast heimili, eru í fyrirrúmi. Á þessum stofnunum skal vera sólarhringsgæsla, öryggiskerfi í hverri íbúð og val um fjölbreytta þjónustu, svo sem félags- og tómstundastarf, þrif og þvottur. Einnig skal boðið upp á lækniþjónustu, hjúkrun og endurhæfingu sem miðar að hjálp til sjálfshjálpar og er byggð á einstaklingsmati og þörfum hins aldraða. Hjúkrunarheimili eða hjúkrunarrými á öldrunarstofnunum eru ætluð öldruðum einstaklingum sem eru of veikburða til að geta búið á dvalarheimilum, sambýlum eða í sérhönnuðum íbúðum og þar skal einnig vera aðstaða fyrir lækniþjónustu, hjúkrun og endurhæfingu. Þá skal vera sérstök aðstaða fyrir fólk með heilabilunareinkenni (Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999).

Í rannsókn sem gerð var á meðal Íslendinga, 65 ára og eldri í lok árs 2008, var kannað hver þörfin væri fyrir þjónustu og umönnun eldri borgara, hvernig þeim þörfum væri mætt og hverjir veittu þá þjónustu. Niðurstöður sýndu að meira en helmingur aldraðra sem býr heima hjá sér þarfnast aðstoðar við margvíslega þætti daglegs lífs (e. *ADL, activities of daily living*) eða samtals 58%. Þeir sem þörfnuðust aðstoðar við almenn heimilisstörf (e. *IADL, instrumental activities of daily living*), svo sem innkaup, matreiðslu, þrif og þvotta, voru samtals 48%. Þeir sem þörfnuðust bæði aðstoðar við daglegt líf og persónulega aðstoð voru aðeins 10% þátttakenda, 12% kvenna og 8% karla. Konur reyndust því oftast þurfa á aðstoð að halda við bæði daglegt líf og heimilisstörf en karlar. Af þeim hópi sem þarfnast bæði daglegrar og almennrar aðstoðar voru tveir þriðju 80 ára og eldri. Þeir sem fengu aðstoð frá fjölskyldu og vinum voru samtals 43% og af þeim hópi nutu 27% eingöngu aðstoðar frá þessum aðilum.

Þeir sem þörfnuðust opinberrar þjónustu, það er heimilishjálpar og heimahjúkrunar, voru 4% og þeir sem þörfnuðust bæði aðstoðar frá fjölskyldu og opinberrar þjónustu voru alls 16%. Þetta sýnir að þörf fyrir opinbera þjónustu er minni á meðan fólk býr í heimahúsum en að sama skapi er þá meiri þörf fyrir aðstoð frá fjölskyldu og vinum. Niðurstöður rannsóknarinnar sýna einnig fram á að mun meiri þörf er fyrir aðstoð við heimilisstörf en við persónulegar athafnir. Það er því ljóst að fjölskylda og vinir eru veigamikill þáttur í aðstoð við aldraða. Niðurstöður rannsóknarinnar benda jafnframt til þess að meiri áhersla sé lögð á stofnanavistun og minni á heimaþjónustu, með þeim

afleiðingum að aldraðir leita frekar eftir þjónustu á dvalar- og hjúkrunarheimilum (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2010).

Til þess að hægt sé að skipuleggja þjónustu fyrir aldraða er mikilvægt að vita hverjar þarfir þeirra eru. Á meðan fólk býr enn heima við virðist sem minni þörf sé á opinberri þjónustu en þeim mun meiri þörf á aðstoð frá fjölskyldu og vinum, eins og komið hefur fram. Þeir opinberu aðilar sem veita öldruðum helst aðstoð eru ríki og sveitarfélög, auk einkafyrirtækja síðustu árin (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2010).

4.3.1 Samskipti í aðhlyningu eldri innflytjenda

Tungumál er samskiptatæki sem getur útskýrt umhverfi okkar í samskiptum við umheiminn en samskipti er hæfileikinn til þess að tjá sig, skilja og skapa efni og merkingu þess og tilheyra einhverjum hópi. Tungumálið býr einnig til „samkennd“ sem bindur einstaklinga saman; það knýr einstaklinginn til að endurspegla og tjá sjálfsmynd sína og persónuleika í tengslum við aðra einstaklinga. Sömuleiðis er sameiginlegt tungumál þáttur sem skapar tilfinningu um það að eiga eitthvað sameiginlegt (Heikkilä, 2010).

Samkvæmt Lill eru tjáskipti, bæði munnleg og líkamleg, það mikilvægasta í samskiptum fólks. Tungumálið stuðlar að samskiptum einstaklinga á milli og gerir þeim kleift að vera félagsverur. Það gefur þeim tækifæri til þess að skipuleggja það sem er í umhverfi þeirra og draga saman það sem er að gerast í kringum þá. Í leiðinni skapar það þroskandi samskipti einstaklinga á milli. Skipti á sögum og reynslu skapar menningu einstaklingsins sem verður eins konar viðhorf til að fara eftir. Með því að skiptast á skoðunum þarf einstaklingur að taka afstöðu til máls, hvort sem hann er með eða á móti. Þannig tekur einstaklingurinn einnig afstöðu til hegðunar og viðhorfa sem hann upplifir í umhverfi sínu og í gegnum samskipti. Skortur á samskiptum getur valdið kvíða og þannig takmarkað þá öryggistilfinningu sem aldraðir þurfa á að halda til þess að geta liðið vel. Þessi skortur getur einnig haft áhrif á það hvernig aldraðir upplifa möguleika sína til sjálfsákvörðunarréttar yfir lífi sínu (Lill, 2007). Hæfni til að tjá sig og eiga samræður getur versnað með aldrinum, sérstaklega þar sem síðasta tungumálið sem einstaklingurinn lærir fer fyrst. Það er því mikilvægt að æfa samskipti og halda tungumálinu lifandi. Félagslegir þættir eins og grín, söngur og trúarleg ummæli á eigin

móðurmáli geta þannig stuðlað að velferð aldraðra, vellíðan og jafnvel hjálpað til við að vinna gegn hrakandi minni (Ladberg, 1994).

Lill (2010) telur að það þurfi að leggja sérstaka áherslu á samskiptaferli í umönnun aldraðra innflytjenda, hvort sem það er með munnlegum hætti eða með líkamstjáningu. Hún bendir á að óvæntar upptækur í umönnun aldraðra geti valdið hinum aldraða áhyggjum og orsakað óöryggi ef enginn er nálægur sem getur túlkað. Í rannsókn Lill kom fram að starfsfólk sem vinnur við umönnun aldraðra finnur gjarnan til hryggðar og upplifi óánægju vegna þess að það talar ekki sama tungumálið og sá sem annast er um. Það geti átt í erfiðleikum með samskipti við hinn aldraða og það hafi ýmis neikvæð áhrif á vinnuna. Forsell (2010) bendir á að þegar um sé að ræða samskiptaörðugleika séu aldraðir innflytjendur háðir sínum nánustu hvað varðar að fá góða heilbrigðisþjónustu. Þetta telur Forsell að sé til komið vegna skorts á tungumálafærni í umönnunarbþjónustu aldraðra innflytjenda.

Menningarmunur í tengslum við til dæmis tungumál, trúarbrögð, matarvenjur, fjölskyldugerð og viðhorf sem tengjast heilsu og umönnun hafa áhrif á umönnunaraðstæður. Gerðar hafa verið nokkrar rannsóknir út frá sjónarhóli umönnunaraðila sem sýna að litið er á tungumálhindranir sem helstu orsök samskiptaörðugleika á milli umönnunaraðila og eldri innflytjenda og heilbrigðiskerfis (Ladberg, 1994). Hjúkrunarfræðingar hafa lýst því að margir „síðar í lífinu“-innflytjendur tali aðeins móðurmál sitt en þrátt fyrir það séu faglegir túlkar sjaldan notaðir í umönnun þeirra (Gerrish, 2001; Thyli, Athlin og Hedelin, 2007).

4.3.2 Fjöltengt starfsfólk

Hæfni til að eiga samskipti á mismunandi tungumálum getur verið mikill fengur fyrir hinn aldraða og þá sem vinna í aðhlyningu aldraðra og auðgað tilfinningagildi samverunnar (Ladberg, 1994). Þegar heilbrigðisstarfsfólk er af erlendum uppruna og talar mörg tungumál er það mikilvægur kostur fyrir hinn aldraða innflytjenda, ættingja og starfsfólkið. Það auðveldar samskipti milli þessara aðila og getur hjálpað til við að koma í veg fyrir misskilning. Jafnframt auðveldar það hinum aldraða að koma upplýsingum á framfæri. Það getur þó einnig skapað vandamál, til dæmis aukið vinnuálag á ákveðið starfsfólk þegar það finnur sig knúið til þess að hjálpa til við að túlka en tíminn til þess er takmarkaður vegna annarra verkefna (Lill, 2007). Lill bendir á að

fjöltyngt starfsfólk geti bæði sparað tíma og auðveldað samskipti á milli aldraðra innflytjenda og umönnunaraðila en hins vegar geti túlkahlutverkið sett meiri þrýsting á fjöltyngda umönnunaraðila (Lill, 2010).

4.3.3 Túlkþjónusta

Innflytjendur eiga rétt á túlkþjónustu til að geta tjáð sig í samskiptum við opinbera aðila samkvæmt íslenskum lögum. Má þar nefna lög um útlendinga nr. 96/1994, lög um réttindi sjúklunga nr. 74/1997, lög um meðferð sakamála nr. 88/2008 og lög um mannréttindasáttmála Evrópu nr. 62/1994. Félagsráðgjafar sem starfa á þjónustumiðstöðvum, heilsugæslu og öðrum opinberum stofnunum þurfa stundum að sækja um túlkþjónustu. Mjög mikilvægt er að þeir þekki hvernig þjónustan virkar því félagsráðgjafi þarf að hafa mörg atriði í huga þegar slík þjónusta er notuð (Velferðarráðuneytið, 2011).

Túlkur er fagaðili sem hefur vald á tveimur tungumálum hið minnsta og þekkingu á þeirri menningu sem liggur þar að baki. Hann þarf að vera fær um að túlka á milli tveggja einstaklinga sem ekki eiga sameiginlegt tungumál og nota vitneskju sína á réttan og siðferðislegan hátt. Íslenskur túlkur þarf að hafa vald á hugtakanotkun á því sviði sem um ræðir og góðri íslensku, auk hins erlenda tungumáls. Hlutverk túlks er ekki eingöngu að geta talað tungumálið heldur einnig að túlka samspil milli tveggja manneskja í margs kyns aðstæðum þar sem tilfinningar og hagsmunir fólks eru í húfi og hætta á misskilningi er oft fyrir hendi. Auk tungumálafærni þarf túlkur því að hafa túlkunartækni og siðferðislega færni á sínu valdi og skilja reglur um hæfi, hlutleysi og þagnarskyldu. Túlkur þarf einnig að hafa faglega þekkingu á því sviði sem túlkað er, til að mynda á heilbrigðissviði og í félagsþjónustu (Velferðarráðuneytið, 2011).

Oft er gríðarlegur menningarmunur á milli þeirra aðila sem nýta sér túlkþjónustu og stundum er jafnvel erfitt að útskýra hugsun sem virðist ekki vera til á viðkomandi tungumáli. Menningarmunur er því eitt af því sem þarf að huga sérstaklega að við túlkun til að koma í veg fyrir misskilning. Til dæmis gengur ekki upp í öllum tilvikum að kona túlki þegar tekin er skýrsla af karlmanni, því hann getur litið á það sem móðgun. Það sama á við um konu sem þarf að gefa skýrslu í kynferðisbrotamáli en hún gæti neitað að gefa upplýsingar ef viðkomandi túlkur er karlmaður (Velferðarráðuneytið, 2011).

Í skýrslu sem innflytjendaráð gerði í lok árs 2009 var gerð úttekt á stöðu túlkabjónustu á Íslandi. Markmiðið var þrjúþætt; að fá yfirsýn yfir hvernig túlkabjónustu er almennt háttað hjá sveitarfélögum og ríki, að fá yfirlit yfir hvaða reglur og lög gilda almennt um túlkun á Íslandi í samanburði við hin Norðurlöndin og að koma með hugmyndir að tillögum til úrbóta almennt. Tillögur og álit sérfræðinga og þjónustukaupa var í stórum dráttum að setja þyrfti ákvæði í löggjöf um breytingar á stjórnáskilningum, þar sem stjórnvöldum væri skylt að leggja til túlkabjónustu. Einnig var lagt til að kveðið yrði á um þagnarskyldu túlka, menntun fyrir túlka yrði endurvakin við Háskóla Íslands og að sem flestir túlkar fengju löggildingu. Skýrslan er mikilvægur þáttur í stefnumótun um framtíðartilhögun túlkabjónustu á Íslandi fyrir innflytjendur. Auk þess mun hún nýtast við framkvæmd lagafrumvarps um aðlögun innflytjenda (Velferðarráðuneytið, 2011).

Fáar rannsóknir hafa verið gerðar hérlendis um það hvaða þjónustu innflytjendur nýta sér helst þegar kemur að opinberri þjónustu. Í rannsókn Félagsvísindastofnunar árið 2009, kom í ljós að aðeins 27% svarenda höfðu notfært sér túlkabjónustu og 26% vissu ekki að hún væri í boði sér að kostnaðarlausu. Um 10% svarenda voru ekki færir um að gera sig skiljanlega að fullu, án þess að nota túlk. Hlutfarslega gátu flestir þeirra sem fæddir voru í Vestur-Evrópu gert sig skiljanlega að fullu hjá lækni eða alls 85% en fæstir frá Póllandi eða samtals 30%. Flestir sem komu frá Norðurlöndunum gátu gert sig skiljanlega eða alls 96%. Það voru helst þeir sem höfðu lokið háskólanámi sem gátu gert sig skiljanlega að fullu hjá lækni en síður þeir sem höfðu lokið starfs- eða iðnnámi. Fæstir af þeim sem svöruðu og bjuggu á höfuðborgarsvæðinu höfðu nýtt sér þjónustu þjónustumiðstöðva. Þeir sem höfðu nýtt sér þjónustuna höfðu í flestum tilfellum verið að leita sér að almennum upplýsingum eða þegið húsaleigubætur. Aðspurðir hvort þeir þyrftu aðstoð túlks í samskiptum sínum við þjónustumiðstöðvar á höfuðborgarsvæðinu eða skrifstofu sveitarfélaga, svöruðu 15% því játandi. Flestir voru á því að þegar þeir þyrftu á aðstoð að halda, hefðu þeir fengið hana eða í 78% tilfella (Vala Jónsdóttir ofl., 2009).

5 Öldrunarkenningar

Ýmsar kenningar eru til um öldrun og mikilvægt er að horfa til þeirra við mótun þjónustu við aldraðra, hvort sem um er að ræða innflytjendur eða Íslendinga. Nauðsynlegt er að horfa á þær gagnrýnum augum og skoða þær með tilliti til nútímasamfélags og með væntingar þeirra sem eiga að njóta þjónustunnar að leiðarljósi. Þær kenningar sem hér eru stuttlega reifaðar eru hlédrægnikenningin, virknikenningin, samfellukenningin og öldrunarinnisæiskenningin.

5.1 Hlédrægnikenningin

Líklega er hlédrægnikenningin (e. *disengagement theory*) ein þekktasta kenningin um persónuleika aldraðra. Hún var sett fram árið 1961 af Elaine Cumming og William Henry. Kenningin er byggð á rannsókn sem fór fram á árunum 1955–1962 á fólki á aldrinum 70–90 ára. Samkvæmt kenningunni dregur úr virkni hjá öldruðum miðað við það sem áður var og eðlislæg löngun byrjar að gera vart við sig um að draga sig í hlé og jafnframt að draga úr skuldbindingum gagnvart samferðafólki og umheiminum. Á þessum tíma var mikil umræða um eftirlaunaaldur og hvaða áhrif það hefði á fólk að hætta að vinna. Æskilegt þótti að aldraðir vikju fyrir hinum yngri til að skapa rými fyrir þá síðarnefndu á vinnumarkaði. Samkvæmt hlédrægnikenningunni þykir það eðlileg þróun að draga sig smám saman í hlé og draga úr vinnu og ábyrgð og líta má svo á að það sé merki um innri sátt og vellíðan. Á sama tíma verður eftirgjöf hjá samfélaginu og fjölskyldunni sem dregur úr kröfunum til hins aldraða. Litið er svo á að báðir aðilar njóti góðs af, bæði hinn aldraði og samfélagið (Jón Björnsson, 1996b).

5.2 Virknikenningin

Virknikenningin (e. *activity theory*) var ákveðið andsvar við hlédrægnikenningunni. Hún kom fram upp úr 1970 en samkvæmt henni er mikilvægt að hinn aldraði taki virkan þátt í samfélaginu. Þegar fólk hættir að gegna ákveðnum hlutverkum, eins og að stunda atvinnu, það missir maka sinn eða fer á eftirlaun, verður tilhneigingin oft sú að finna sér ný hlutverk til að hafa nóg fyrir stafni eins og áður. Samkvæmt virknikenningunni er öldruðum eðlislægt að vilja halda sem lengst í þá lífshætti sem þeir höfðu vanist og veittu þeim ánægju. Virkni og vellíðan eru talin tengjast og því sé mikilvægt að halda í þann lífsstíl sem hinn aldraði hafði tamið sér um ævina. Virknikenningin hefur ekki

viðurkennt þær sálfræðilegu breytingar sem verða þegar fólk eldist (Berk, 2007; Bond, Briggs og Coleman, 1993).

5.3 Samfellukenningin

Hin svokallaða samfellukenning (*e. continuity theory*) var sett fram eftir að gerð var rannsókn á öldruðum sem leiddi í ljós að aldraðir virðast sækjast eftir því að viðhalda persónuleika sínum þrátt fyrir breytingar á virkni, félagslegum aðstæðum og heilsu. Kenningin gengur út frá því að aldraðir vilji viðhalda svipuðum lífsstíl og félagslegum samskiptum og þeir höfðu þegar þeir voru yngri. Hún gefur sér að fólk geti verið mismunandi, bæði hvað varðar skapgerð og innræti, og að þeir eiginleikar breytist lítið með hærri aldri. Það sé því ekki hægt að setja alla aldraða einstaklinga í sama hóp. Bent er á að einstaklingar viti best sjálfir hvað þeim er fyrir bestu og að þjónustan þurfi því að vera fjölbreytt í samræmi við óskir og þarfir einstaklinganna sem nýta sér hana (Atchley og Barusch, 2004).

5.4 Öldrunarinnisæiskenningin

Öldrunarinnisæiskenningin (*e. gerotranscendence theory*) var sett fram af Tornstam, sænskum prófessor í öldrunarfræðum. Hann fjallar um öldrunarinnisæi sem samfelld innra ferli og að öldrunarinnisæi sé lokastigið í þroska og visku náttúrulegs ferlis. Einstaklingur sem er kominn með öldrunarinnisæi endurskilgreinir tíma, rúm, lífið og dauðann með því að upplifa heiminn á nýjan hátt. Öldrunarinnisæi skiptist í þrjár víddir: alheimsvídd, sjálfsvídd og félags- og samskiptavídd. Einstaklingur með öldrunarinnisæi sem tengt er alheimsvídd upplifir að tími og rúm breytist og skil milli fortíðar og nútíðar verði óskýr. Hann verður sáttari með líðandi stund og ánægja með lífið almennt eykst. Í stað þess að skipta lífinu upp í tímabil verður atburðarrásin milli fortíðar, nútíð og framtíðar meira samhangandi heild. Hinn aldraði upplifir sig sem hlekk í kynslóðakeðjunni þar sem sú keðja skiptir meira máli en einstaklingurinn sjálfur (Tornstam, 2005).

Einstaklingur sem finnur fyrir einkennum tengdum sjálfsvídd er líklegur til að hafa uppgötvað sitt raunverulega sjálf, bæði góðar og slæmar hliðar þess. Skilgreining á hugtökunum líf og dauði eru ekki lengur eins óljós. Með öldrunarinnisæiskenningunni fylgir sú viðurkenning að það sé ekki hægt að útskýra og skilja allt út frá hinu efnislega

og við það að öðlast öldrunarinnisæi minnki hræðslan við að deyja eða hverfi alveg. Stundum finna einstaklingar nýjar hliðar á sjálfum sér og fara að endurskilgreina sig. Upplifun einstaklings tengd samskiptavíddinni er sú að einstaklingurinn verður ekki lengur í forgrunni og hann leggur minni áherslu á eigið útlit og aðra persónulega þætti. Sýn á eignir og veraldlegan auð breytist og þörfin fyrir slíkt minnkar. Þegar fólk fær nýja sýn á lífið breytist oft upplifun aldraðra á því hvað þeim þykir mikilvægt og hvað ekki (Tornstam, 2005). Rannsóknir hafa sýnt að aukin lífshamingja fylgi öldrunarinnisæi. Einnig hefur verið sýnt fram á jákvæð tengsl á milli félagslegra samskipta og öldrunarinnisæis og að fólk með öldrunarinnisæi sé líklegra til að verða sér úti um félagslegan stuðning þegar það missir einhvern nákominn á seinni hluta ævinnar (Wang, 2011).

6 Erlendar rannsóknir

Í samantekt Min (2005) um heilsufar aldraðra minnihlutahópa í Bandaríkjunum kemur fram að viðvarandi ósamræmi er á niðurstöðum um heilsufar mismunandi þjóðarbrota og kynþátta þar í landi. Niðurstöður rannsókna hafa sýnt að aldraðir innflytjendur með rómanskan bakgrunn standa óhóflega oft höllum fæti í samanburði við hvíta eldri innfædda. Rannsóknir á svörtum eldri borgurum í Bandaríkjunum hafa sýnt að meðal þeirra sé tíðni háþrýstings, heilablóðfalla og hjartasjúkdóma hærrí en hjá öðrum hópum. Aðrar rannsóknir hafa sýnt að aldraðir innflytjendur þar í landi upplifi ýmiss konar hindranir þegar kemur að heilbrigðiskerfinu, til dæmis litlar upplýsingar og fræðsla um sjúkdóma og afleiðingar þeirra. Þetta getur leitt til hraðari hnignunar á líkamlegri virkni og kannanir hafa sýnt að 80% svartra Bandaríkjamanna á aldrinum 65–74 ára eiga á hættu að verða öryrkjar. Þótt aldur sé öflugur áhættuþáttur hvað varðar flesta langvinna sjúkdóma og skerðingar getur fjármagn og félagsleg staða einnig haft áhrif á alvarleika sjúkdómsins eða seinkað upphafi hans.

6.1 Kanadísk rannsókn

Nýlega var gerð rannsókn á landsvísu í Kanada sem kannaði upplifun á einmanaleika hjá innflytjendum í Kanada með tilliti til aldurs, hversu lengi viðkomandi hefði búið í landinu og hvort hann væri af annarri eða þriðju kynslóð innflytjenda. Áhrif þjóðernis

innflytjenda og upplifun á einmanaleika hjá innfæddum var einnig metin. Aldurshópurinn yfir 60 ára var rannsakaður, tekin voru viðtöl og aðhvarfsgreining notuð (Wu og Penning, 2015).

Helstu niðurstöður sýndu að töluvert meiri upplifun af einmanaleika kom fram hjá fyrstu og annarrar kynslóðar innflytjendum en hjá þriðju kynslóðinni. Þó kom fram því minni einmanaleiki því lengur sem viðmælandi hafði búið í Kanada. Konur virtust upplifa heldur minni einmanaleika en karlar og þar skipti aldurinn litlu máli. Einnig kom fram að ógiftir og þeir sem höfðu skilið eða misst maka sinn upplifðu meiri einmanaleika. Einmanaleiki virtist jafnframt vera minni eftir því sem viðmælandi átti fleiri börn. Það sama átti við um innfædda (Wu og Penning, 2015).

Jafnframt minnkaði upplifun á einmanaleika ef innflytjandi hafði menntað sig og var eða hafði verið þátttakandi á vinnumarkaði. Það sama gildi um innfædda. Heilsa hafði töluverð áhrif á upplifun einmanaleika hjá viðmælendum. Því betri sem heilsan var, því minni einmanaleikatilfinning.

Þjóðerni hafði meiri áhrif á hvort fólk upplifði einmanaleika, en hversu lengi eða stutt viðkomandi hafði búið í Kanada. Það voru helst þeir sem sögðu sig breska sem upplifðu minni einmanaleika en aðrir. Hjá annarri og þriðju kynslóð innflytjenda skipti þjóðernið minna máli. Einstaklingar á aldrinum 60–69 ára og 70–79 ára upplifðu töluvert meiri einmanaleika en þeir sem komnir voru yfir 80 ára. Það sama átti ekki við um innfædda (Wu og Penning, 2015).

6.2 Bandarísk rannsókn

Árið 2004 var gerð rannsókn á 15 öldruðum írönskum innflytjendum í Bandaríkjunum, búsettum í Salt Lake City þar sem um það bil 2000 Íranir bjuggu á þeim tíma. Sjö karlmenn og átta konur á aldrinum 53–87 ára tóku þátt í rannsókninni. Valdir voru Íranir sem höfðu flutt til Bandaríkjanna eftir að 50 ára aldri var náð. Markmið rannsóknarinnar var að kanna hugtakaskilning einstaklinganna þegar kom að geðheilbrigði og áhrifum á mögulega nýtingu geðheilbrigðisþjónustunnar. Fyrirbærafræðileg rannsóknaraðferð var notuð þar sem tekin voru hálfopin viðtöl til þess að leitast við að lýsa og veita skilning á fyrirbærinu (Martin, 2009).

Helstu niðurstöður voru flokkaðar í þrjú þemu; ólíkan hugtakaskilning (e. *differences in mental health conceptualization*), tregðu við að leita sér geðhjálp (e. *reluctance to*

seek mental health care services) og tregðu við að nýta sér geðlyf og þunglyndi/sorgmæddur (e. *reluctance to take psychotropic medication, and depression versus sadness*). Í rannsókninni lýstu írönsku innflytjendurnir líkamlegri og andlegri heilsu sinni. Fyrri hugtakið, líkamleg heilsa, vísar til líkamans og það seinna, andleg heilsa, vísar til alls sem ekki er líkamlegt eins og tilfinninga og sálar. Flestir þátttakendurnir töldu vestræna lækna veita hugarástandi fólks of mikla athygli og þar af leiðandi ávísa of miklu af lyfjum sem hafa áhrif á hugann. Þátttakendur töldu þessa aðferð ófullnægjandi og kröfðust aðferðar þar sem heildin væri skoðuð, það er bæði hugur og líkami. Skortur á trausti á nútímalýfjum og tregða til að nýta þau var sérstaklega áberandi. Einnig er mikilvægt að benda á þann greinarmun sem sumir þátttakendur gerðu á hryggð og þunglyndi. Þeir virtust ekki gefa líffræðilegum orsökum þunglyndis mikið vægi og túlka þunglyndi sem sorgarástand. Tregðan við að leita sér geðhjálp var útskýrð á þann veg að einungis brjálað (e. *crazy*) fólk þyrfti á þannig aðstoð að halda. Sá stimpill var stór ástæða fyrir tregðu Írananna til þess að leita sér og þiggja aðstoð frá geðheilbrigðiskerfinu. Tregðan til þess að nýta sér geðlyf var einnig að hluta til komin vegna tortryggni gagnvart lyfjunum og trúar á því að þau væru gagnslaus. Jafnframt gagnrýndu viðmælendur þessa nálgun við meðferð geðvandamála (Martin, 2009).

6.3 Kanadísk rannsókn 2

Á árunum 2004–2005 var gerð rannsókn í Kanada sem tók á nýtingu heilbrigðisþjónustu í Kanada meðal eldri innflytjenda frá Suður-Asíu. Markmið rannsóknarinnar var að kanna hvaða mögulegu þættir hindruðu að þessi tiltekni hópur nýtti sér þjónustuna til fulls. Símakönnun var gerð til þess að safna upplýsingum frá tilviljunarúrtaki af innflytjendum, 55 ára og eldri. Viðmælendur voru beðnir um að benda á hindrun eða hindranir sem þeir upplifðu þegar þeir þyrftu að nýta sér þjónustu heilbrigðiskerfisins. Rannsakendur voru búnir að setja upp spurningalista með tuttugu og einni mögulegri hindrun og viðmælendur voru beðnir um að velja af listanum (Lai og Surood, 2010).

Helstu niðurstöður sýndu að fjórar tegundir hindrana voru algengastar; menningarlegt ósamræmi (e. *cultural incompatibility*), persónuleg viðhorf (e. *personal attitudes*), stjórnsýslulegir erfiðleikar við að nýta sér þjónustuna (e. *administrative*

problems in delivery) og aðstæður einstaklings (e. *circumstantial challenges*), (Lai og Surood, 2010).

Undir menningarlegt ósamræmi taldist til dæmis þegar heilbrigðisstarfsmenn skildu ekki menningu viðkomandi og töluðu ekki móðurmál einstaklingsins. Persónuleg viðhorf áttu við til dæmis skömm, að finnast óþægilegt að óska eftir hjálp og vantraust á sérfræðingum. Langir biðlistar, óhentugir opnunartímar og flókin ferli flokkuðust meðal annars undir stjórnsýslulega erfiðleika. Þættir eins og að hafa ekki aðgang að farartæki, það væri of kalt úti og það að vita hreinlega ekki af því að þjónusta væri í boði voru á meðal þess sem flokkaðist undir aðstæður einstaklings (Lai og Surood, 2010).

6.4 Norsk rannsókn

Rannsókn var gerð í Osló á 24 innflytjendum af afrískum uppruna, 50 ára og eldri, þar sem tekin voru hálfopin viðtöl. Markmiðið var að rannsaka borgaralega þátttöku þessa hóps og hvaða mögulegu hindranir gætu staðið í veginum fyrir henni (Gele og Harslöf, 2012).

Helstu niðurstöður sýndu að þrír fjórðu viðmælenda sögðust ekki vera virkir þátttakendur í samfélaginu. Í viðtölunum komu fram nokkrir þættir sem virkuðu sem hindranir fyrir slíkri þátttöku. Slæmt heilsufar var hindrun en sykursýki og/eða hár blóðþrýstingur var nefndur af 9 viðmælendum, 2 nefndu króníska bakverki og 1 offitu. Skortur á upplýsingum um félög og stofnanir í samfélaginu, meira að segja í nánasta umhverfi, var einnig hindrun fyrir þátttöku. Viðmælendur vissu ekki af því þegar samkomur voru haldnar eða félagsstarf var í boði. Vantraust gagnvart ýmsum félagsskap og sjálfboðaliðastörfum var áberandi og það hindraði þátttöku. Þeir sem tóku einhvern þátt gerðu það eingöngu á þeim forsendum að þeir væru sannfærðir um að viðkomandi samtök eða félagsskapur væri að gera eitthvert gagn og sýndi fram á árangur (Gele og Harslöf, 2012).

6.5 Samantekt

Eins og fram kemur hér að framan sýna rannsóknir greinilega fram á að aldraðir innflytjendur geta glímt við alls konar hindranir þegar kemur að því að nýta sér nauðsynlega þjónustu, til dæmis frá heilbrigðiskerfinu. Jafnframt geta þeir verið einangraðir eða einmana og vita ekki alltaf hvaða rétt þeir eiga þegar kemur að þessari

þjónustu. Menningararfleifð einstaklinganna og persónuleg viðhorf spila þarna stórt hlutverk ásamt til dæmis menningarmun og ólíkum hugtakaskilningi. Einnig sýna rannsóknaniðurstöður fram á að þessi hópur, aldraðir innflytjendur, er útsettari fyrir alls konar heilbrigðisvanda og því er nauðsynlegt að bregðast við.

Fáar rannsóknir hafa verið gerðar á Norðurlöndunum sem lýsa sjónarhorni eldri innflytjenda hvað varðar heilsu og umönnun. Heikkilä og Ekman (2000) fundu út í rannsóknum sínum að samfella í umönnun og tilfinningalegt öryggi og samvera voru þeir þættir sem skiptu mestu máli fyrir eldri finnska innflytjendur, búsetta í Svíþjóð. Önnur rannsókn um eldri Bosníumenn í Svíþjóð sýndi að þegar margir siðir og hefðir tapast getur það leitt til óöryggis, hrakandi heilsufars og minni vellíðunar (Hadziabdic og Sandström, 2006).

7 Starfssvið félagsráðgjafa

Skjólstæðingar félagsráðgjafa hafa frá upphafi verið fjölbreyttur hópur og breiddin í fræðigreininni hefur verið veikleiki hennar og styrkur í senn. Lengi vel var ágreiningur innan greinarinnar varðandi í hvaða mæli sérhæfing ætti heima innan félagsráðgjafar. Frumkvöðlar í félagsráðgjöf lögðu áherslu á heildarsýn og að vinna með skjólstæðingum út frá kerfishugsun. Með heildarsýn fæst skilningur á vanda einstaklingsins í ljósi samfélagsþátta og hvernig hann birtist í misjöfnum aðstæðum í lífi einstaklinga og fjölskyldna. Starfssvið félagsráðgjafa eru víðast hvar þau sömu í alþjóðlegum skilningi og aðgreinast í tvo meginflokka sem eru félagsþjónusta og heilbrigðisþjónusta ásamt undirflokkum. Jafnframt eru sérsvið eins og réttarfélagsráðgjöf og skólafélagsráðgjöf í framþróun ásamt stjórnun og stefnumótun innan hvers sérsviðs (Sigrún Júlíusdóttir, 2006).

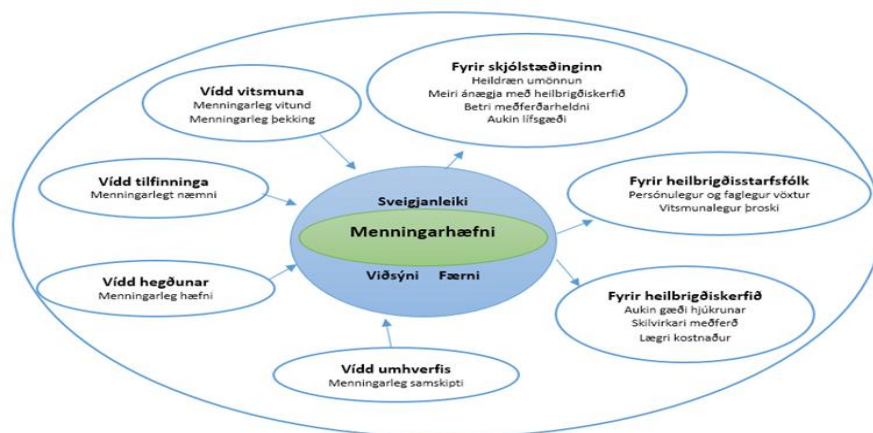
7.1 Öldrunarþjónusta og aldraði innflytjandinn

Öldruðu fólki hefur verið þjónað af starfsgrein félagsráðgjafa í meira en hálfa öld. Markmiðið með íhlutun félagsráðgjafa hjá eldra fólki er að varðveita eða koma aftur á sjálfstæði. Stuðlað er að því að hámarka sálfélags- og félagslega virkni og auka lífsgæði með persónulegri valdeflingu og skilvirkri þjónustu. Félagsráðgjöf hefur einnig leitast við að mæta þörfum þeirra sem minna mega sín, eru undiroka og tilheyra jaðarhópum,

einkum kynþátta- og þjóðarbrotaminnihlutahópum (Min, 2005). Félagráðgjöf sem starfsgrein, ásamt öðrum starfsstéttum svo sem læknum og hjúkrunarfræðingum, stendur frammi fyrir stórum áskorunum næstu árin. Áskoranirnar eru meðal annarra hröð fjölgun eldri íbúa og sífellt meiri kröfur um fjölbreytta þjónustu með tilliti til kynþáttar og þjóðernis. Áhrif slíkra lýðfræðilegra breytinga á gæði og eðli öldrunarþjónustunnar geta verið mikil (Min, 2005).

7.2 Menningarhæfni líkan

Í menningarhæfni felst að vera meðvitaður um stöðu innflytjanda og taka tillit til uppruna hans þar sem menningarmismunur getur oft verið mikill. Það er því mikilvægt að það fagfólk sem starfar með fólki af erlendum uppruna skilji ólíka menningarhópa. Á síðustu árum hefur mikil umræða verið um að menningarhæfni líkan sé nauðsynlegt í vinnu með innflytjendum. Í því samhengi hefur verið horft til menningarhæfni líkans Suh. Samkvæmt því líkani eru þrjár víddir af menningarhæfni; sú fyrsta er sveigjanleiki, önnur víddin er víðsýni og sú þriðja færni. Fyrsta víddin snýr að viðhorfum félagráðgjafans til kynþátta og minnihlutahópa. Félagráðgjafinn þarf að gera sér grein fyrir eigin viðhorfum, gildum og fordómum og hann þarf að vera meðvitaður um eigin menningu til að vera fær um að setja sig í spor annarra. Önnur víddin áætla að félagráðgjafinn hafi góðan skilning og þekkingu á eigin heimsmynd og þeim menningarhópum sem hann vinnur með. Síðasta víddin leggur áherslu á að félagráðgjafinn sé fær um að koma með viðeigandi úrræði og aðferðir fyrir þá innflytjendur sem hann er að vinna með (Launikari og Pukukari, 2005).



(Suh, 2004).

Mynd 6. Líkan af undirhugtökum menningarhæfni í þrem víddum

Með tilliti til lýðfræðilegra og samfélagslegra þátta er ljóst að ábyrgð hvílir á starfsgrein félagsráðgjafa að þróa menningarnæma þjónustu. Einnig er nauðsynlegt að undirbúa starfsgrein félagsráðgjafa til þess að takast á við núverandi og komandi kynslóðir aldraðra af ólíkum kynþáttum og fjölbreyttum minnihlutahópum. Þótt félagsráðgjafarstéttin reyni að bregðast við málefninu og áskorunum þess á fyrirbyggjandi hátt geta það stundum verið viðbrögð og úrræði sem mörkuð eru af trausti á ríkjandi stefnu og hugmyndafræði. Menningarhæfni veitir mikilvæga heildarsýn til þess að skilja betur það málefni sem blasir við skjólstæðingnum og félagslegri hegðun hans. Jafnmikilvægt er að koma auga á að þjóðerni og það að þjóðfélagsstaða getur fléttast saman og haft áhrif á líkamlega virkni og geðheilsu hins aldraðra innflytjenda (Min, 2005).

Félagsráðgjafi þarf að átta sig á því hvaða áhrif menning hefur á mótun sjálfsmýndar skjólstæðingsins. Hann þarf að gera sér grein fyrir eigin fordómum og fordómum samfélagsins sem kunna að hafa áhrif á sjálfsmýnd og félagsstöðu fullorðinna innflytjenda (Toma, 2007).

8 Umræður

Félagsráðgjöf er fræðigrein sem þarf að vera í sífelltri sjálfskoðun þar sem vinnuferlið er endurskoðað reglulega. Í þessari ritgerð hefur verið fjallað um aldraða innflytjendur í fjölmennningarlegu nútímasamfélagi í samhengi við þá þjónustu sem aldraðir þurfa á að halda. Tilgangurinn var að leitast við að auka skilning á þeim samskiptaörðugleikum sem geta komið upp á milli aldraðra innflytjenda og þeirra sem starfa við þær þjónustustofnanir sem koma að öldrunarþjónustu á Íslandi. Þróun búferlaflutninga var skoðuð og kenningar um öldrun ásamt nokkrum rannsóknum um málefnið. Starfssviðum félagsráðgjafa voru gerð skil með umfjöllunarefni þessarar ritgerðar í huga, það er aldraða innflytjendur og þjónustu við þá. Tvær rannsóknarspurningar voru settar fram í upphafi:

1. Þarf sérhæfða þjónustu fyrir aldraða innflytjendur á Íslandi?
2. Hvert er hlutverk félagsráðgjafa þegar kemur að sérhæfðri þjónustu fyrir aldraða innflytjendur á Íslandi?

Eftir þá rýni sem hefur átt sér stað hér að framan er augljóst, í augum rannsakanda, að á Íslandi eins og annars staðar í heiminum þurfi að huga sérstaklega að þjónustu við eldri innflytjendur með það í huga að fjölmenningarlegt samfélag er staðreynd. Fjölmennung á eftir að aukast enn meira og gera erlendar spár ráð fyrir því að öldruðum innflytjendum eigi eftir að fjölga umtalsvert á heimsvísu (Min, 2005; U.S. Census Bureau, 2004) og gera má ráð fyrir því að hið sama eigi við um Ísland (Hagstofa Íslands, 2014). Þetta þarf heilbrigðiskerfið að vera meðvitað um og gera viðeigandi ráðstafanir. Það sama á við um félagsráðgjafa og aðrar stéttir sem koma að þjónustu við aldraða innflytjendur.

Íslensk stjórnvöld beita sér fyrir því að íslenskt samfélag sé vel upplýst og víðsýnt og fagni fjölbreytileikanum. Þannig sé stuðlað að því að þeir innflytjendur sem búa á Íslandi hafi sambærileg tækifæri á við aðra landsmenn til þátttöku í samfélaginu (Innanríkisráðuneytið, 2012). Í lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999 kemur fram að markmiðið sé að gera öldruðum fært að lifa eðlilegu heimilislífi eins lengi og kostur er og að tryggja að sú þjónusta samræmist þörfum hvers og eins, auk þess að heilbrigðis- og félagsleg þjónusta sé í boði. Áhersla er lögð á að aldraðir fái að njóta jafnréttis og að sjálfstæði þeirra sé virt. Opinber stefna landsins og lög gera því ráð fyrir að réttindum allra íbúa landsins sé sinnt þegar kemur að öldrunarþjónustu, hvort sem hún er til handa innfæddum eða innflytjendum.

Það að flytja á milli landa hefur miklar breytingar í för sér eins og gefur að skilja og hafa ástæður flutninga einnig mikið að segja þegar kemur að aðlögun á nýjum stað. Sumir neyðast til þess að flýja heimaland sitt vegna þjóðernis, kynþáttar, trúarbragða eða stjórnámálaskoðana til dæmis og það getur leitt til félagslegs varnarleysis og jafnvel valdið heilsutjóni).

Samkvæmt flutningslíkani Sluzki eiga allir innflytjendur það þó sameiginlegt að fara í gegn um ákveðið ferli, sem hefst þegar flutningur er undirbúinn og lýkur þegar einstaklingur hefur komið sér fyrir í nýju landi. Í þessu ferli reynir á margt, til dæmis það hvort einstaklingur er sáttur við flutninginn eða syrgir heimalandið og hvort flutningurinn sé hugsaður til frambúðar eða sem tímabundið ástand. Því eldri sem einstaklingurinn er, því erfiðara og því lengri tíma tekur að ná áttum í nýju samfélagi, læra tungumálið og tileinka sér nýja siði. Sem umönnunaraðilar einstaklinga sem koma til Íslands þurfa félagsráðgjafar og aðrir að gera sér grein fyrir þeim ólíku aðstæðum sem

fólk kemur úr og að það hafi mikil áhrif á allt líf einstaklingsins, þarfir hans, stöðu og getu. Oft getur verið um „niðurbrotinn“ einstakling að ræða og þegar aldurinn bætist við og jafnvel heilsuleysi þá getur reynst mjög erfitt að ná fótfestu á nýjum stað. Þar getur félagsráðgjöf og félagsráðgjafinn gripið inn í með viðeigandi úrræðum sem geta skipt sköpum fyrir hinn aldraða innflytjanda upp á almenn lífsgæði og vellíðan.

Þegar einstaklingur fer í gegnum slíkt umrót sem búferlaflutningar eru á efri árum má áætla að ýmsir erfiðleikar geti komið upp. Það ef aldraður innflytjandi hérlendis hefur ekki tök á íslensku takmarkar það samskipti mjög mikið og fyrir einstakling sem þarfnast þjónustu hlýtur það að vera mjög hamlandi. Það að geta ekki tjáð sig með fullkomnum hætti um þarfir sínar hlýtur einnig að vekja óöryggistilfinningu sem getur svo aftur leitt til andlegra veikinda, en tungumálið býr til samkennd og eykur líkur á því að finnast maður tilheyrar.

Nýleg erlend rannsókn þar sem skoðað var hverjar mögulegar hindranir gætu staðið í vegi fyrir að eldri innflytjendur nýttu sér borgaralega þátttöku leiddi í ljós að algengasta hindrunin var slæmt heilsufar en einnig kom fram að viðmælendum fannst skorta upplýsingar um það félagsstarf sem var í boði. Einnig var vantraust gagnvart ýmsum félagsskap og sjálfboðaliðastörfum áberandi og það hindraði líka þátttöku (Gele og Harslöf, 2012). Hér kemur fram hversu nauðsynlegt það er að leggja áherslu á að upplýsa hinn aldraða innflytjanda um það félagsstarf sem er í boði. Einnig hversu mikilvægt það er að þessi fræðsla fari fram á tungumáli viðkomandi. Enn og aftur kemur því fram vísbending um það að íslenskir félagsráðgjafar geti kannski ekki alltaf sinnt hinum aldraða innflytjanda. Það er að segja þegar um er að ræða aldraðan innflytjanda sem talar ekki íslensku og félagsráðgjafinn talar ekki móðurmál viðkomandi þjónustuþega. Í innflytjendahópi okkar er mikið af menntuðu fólki sem gæti komið að góðu gagni þegar kemur að umönnun eldri innflytjenda. Samkvæmt fréttum og upplifun höfundar er oft og tíðum erfitt fyrir innflytjendur að fá vinnu í sínu fagi, en það væri tilvalið að nýta slíkan mannauð í félagsþjónustunni. Af hverju ekki að ráða inn félagsráðgjafa þó þeir hafi lært fagið sitt í öðrum löndum. Það þyrfti að sjálfsögðu kennslu í íslenskum lögum og stefnum og hvernig kerfið virkar hér á landi, en ef á annað borð er um fagfólk að ræða þá ætti það ekki að vera hindrun.

Þegar kemur að samskiptum við innflytjendur er mikilvægt að huga að því að tjáskipti eru ekki eingöngu háð tungumálinu heldur þarf einnig að huga að líkamstjáningu. Líkamstjáning og hugtakaskilningur getur verið mjög misjafn eftir menningarheimum og gæti orsakað misskilning og óþarfa áhyggjur hjá hinum eldri innflytjenda. Í rannsókn Martin (2009), þar sem markmiðið var að kanna hugtakaskilning íranskra innflytjenda þegar kom að geðheilbrigði og mögulega nýtingu á geðheilbrigðisþjónustu, kom í ljós að hugtakaskilningur var mjög ólíkur og vantraust á lyfjum og aðferðafræði sérfræðinga olli tregðu einstaklinga við að óska eftir og nýta sér þá geðheilbrigðisþjónustu sem var í boði. Í þessari rannsókn kom skýrt fram hvað menningarósamræmi getur verið mikið og haft gríðarleg áhrif á það hvort innflytjandi leitar sér aðstoðar eða ekki (Martin, 2009).

Menningarnæm þjónusta með heildarsýn á aldraða innflytjandann, þar sem mögulegt er að skilja félagslega hegðun hans betur, er vænlegur kostur í öldrunarþjónustu. Jafnframt er mikilvægt að félagsráðgjafar geri sér grein fyrir því að þjóðerni og þjóðfélagsstaða getur haft mikil áhrif á líkamlega virkni og andlega heilsu hins aldraða innflytjenda. Túlkaþjónustan er mjög mikilvæg, en kannski ekki alltaf í boði þar sem þarf hverju sinni. Þá dettur höfundu í hug hversu mikil gæði væru fólgin í því að vera með fjöltyngda félagsráðgjafa, sem koma frá viðkomandi löndum og eru með tungumálið og menninguna vísast á hreinu. Það gæti verið óhjákvæmilegt að þannig starfsfólk þurfi að vera á ferðinni um landið, þangað sem þjónustunnar væri þörf hverju sinni.

Ef öldrunarkenningarnar, sem farið var yfir í ritgerðinni, eru skoðaðar er margt sem þarf að huga að þegar kemur að umönnun aldraðra. Samkvæmt hlédrægnikenningunni er það eðlileg þróun að með aldrinum vilji einstaklingar hægja á sér og draga sig smám saman í hlé, þar sem hinn aldraði hefur öðlast sátt og innri ró. Samkvæmt þessari kenningu þarf að huga vel að andlegri vellíðan hins aldraða innflytjenda því ef hann er í umhverfi þar sem hann hefur takmörkuð tækifæri til að tjá sig um þarfir sínar og langanir er erfitt að hugsa sér að viðkomandi sé sáttur og búi við innri ró.

Virknikenningin undirstrikar aftur á móti hversu mikilvægt það sé fyrir hinn aldraða að halda áfram að vera virkur og að virkni og vellíðan haldist í hendur. Samkvæmt þessari kenningu er því mikilvægt að hinn aldraði innflytjandi hafi möguleika á því að

taka þátt í samfélaginu. Fræðsla og aðrar gagnlegar upplýsingar, svo sem um réttindi og skyldur, eru því nauðsynlegir þættir og það er undir þjónustuaðilum komið að veita slíka þjónustu.

Í samfellukenningunni kemur fram að hinn aldraði vilji viðhalda lífsstíl sínum og félagslegum samskiptum og að það sé nauðsynlegt til þess að geta átt ánægjuleg efri ár. Jafnframt kemur fram að hinn aldraði viti best sjálfur hvað honum er fyrir bestu og að þjónusta við hann þurfi að taka tillit til þessa. Með þessa kenningu í huga er augljóst að þjónusta við aldraða innflytjendur þarf að vera einstaklingsbundin, fjölbreytt og lausnamiðuð til að geta komið til móts við þarfir og óskir einstaklinganna.

Öldrunarinnisæiskenningin fjallar um öldrunarinnisæi sem lokastig í þroska og visku. Einstaklingur með öldrunarinnisæi endurskilgreinir og upplifir heiminn á nýjan hátt og upplifir sig sem hlekk í kynslóðakeðjunni. Skil á milli fortíðar og nútíðar verða óskýrari og atburðarás milli fortíðar, nútíð og framtíðar verður meira eins og samhangandi heild. Einstaklingur með öldrunarinnisæi er því sáttur með líðandi stund og ánægður með lífið. Rannsóknir hafa sýnt fram á það að öldrunarinnisæi fylgi aukin lífshamingja, að jákvæð tengsl séu á milli félagslegra samskipta og öldrunarinnisæis og að fólk með öldrunarinnisæi sé líklegra til þess að verða sér úti um félagslegan stuðning (Wang, 2011). Samkvæmt þessu væri eldri innflytjandi jákvæðari og öruggari með sig ef hann byggir yfir öldrunarinnisæi, líklegri væri að hann leitaði eftir upplýsingum og aðstoð ef á þyrfti að halda og meiri líkur væru á því að hann aðlagist samfélaginu. Þarna er mikilvægt að hinn aldraði innflytjandi geti tjáð sig og ef hann hefur ekki íslenskuna, þá þarf að bregðast við því að viðeigandi hátt.

Hjúkrunarheimi gæti til dæmis verið deildarskipt þannig að sérstakur staður væri fyrir fólk með danskan bakgrunn, sérstök aðstaða fyrir fólk með þýskan bakgrunn og svo framvegis, þar sem aðilar í aðhlyningu og þjónustu við aldraða innflytjendur væru annað hvort frá viðkomandi löndum eða þekktu mjög vel til þar og kunna tungumálið. Slík þjónusta yrði þó að vera valkostur, því hún myndi ekki henta öllum öldruðum innflytjendum. Til dæmis þeim sem hafa búið lengi á Íslandi og náð að tileinka sér tungumál, siði og venjur.

Erlendar rannsóknir sýna að innflytjendur upplifa alls konar hindranir þegar kemur að því að nýta sér heilbrigðisþjónustu. Fram kemur að menningarlegt ósamræmi eins og

tungumálaörðugleikar og það að heilbrigðisstarfsmenn skilji ekki menningu viðkomandi er mikil hindrun. Einnig kom fram að algengt væri að einstaklingum fyndist óþægilegt að óska eftir hjálp og að þeir bæru ekki mikið traust til sérfræðinga. Stjórnsýslulegir erfiðleikar eins og óhentugir opnunartímar, flókin ferli og langir biðlistar voru einnig nefndir, ásamt því að vita einfaldlega ekki af því að þjónustan væri í boði (Lai og Surood, 2010). Þegar allar þessar ólíku hindranir eru hafðar í huga sést hversu viðamikil verkefnið er en að sama skapi hve nauðsynlegt það er að sinna því. Félagsráðgjafastéttin þarf að vera upplýst og menntuð með þennan fjölbreytileika fólks í huga.

Í vinnu með innflytjendum er mikil vægt að vera meðvitaður um uppruna þeirra, hversu mikill menningarmunurinn getur verið, hvað er fólgið í honum og hversu mikil áhrif það getur haft á samskipti og umönnun. Félagsráðgjafar þurfa að gera sér grein fyrir eigin viðhorfum og gildum og mögulega fordómum gagnvart innflytjendum en jafnframt að geta sett sig í spor annarra. Félagsráðgjafi þarf að hafa góða þekkingu á eigin heimsmynd og skilning á þeim menningarhópum sem hann vinnur með til að geta komið auga á viðeigandi aðferðir og úrræði. Stefna ríkisins og þau lög sem sett eru þurfa að endurspeglar þennan vilja og í framhaldinu þarf að framkvæma. Nauðsynlegt er að leita þekkingar hjá þeim þjóðum sem hafa reynslu af innflytjendamálum. Að mati rannsakanda eru félagsráðgjafar stétt sem býr yfir miklum mannauði og hann mætti virkja á þann hátt að tungumálakunnátta og menningarþekking gæti nýst sem best. Auka mætti áherslu á menningarnæmni í námi félagsráðgjafa við Háskóla Íslands og jafnvel einhvers konar sérhæfingu hjá ákveðnum hópi félagsráðgjafa. Taka þarf tillit til margvíslegra þátta svo að aðlögun innflytjenda geti orðið sem best. Félagsráðgjafinn getur gegnt veigamiklu hlutverki þegar kemur að því að skipuleggja og veita þjónustu til aldraðra innflytjenda þar sem starfsaðferðir félagsráðgjafa og menntun henta einstaklega vel til að sinna þessum viðkvæma hópi.

9 Lokaorð

Samkvæmt þeirri heimildarrýni sem átt hefur sér stað í þessari ritgerð telur höfundur að sérhæfð þjónusta fyrir aldraða innflytjendur á Íslandi sé nauðsynleg. Þar geta félagsráðgjafar lagt lóð á vogarskálar og jafnvel verið í fararbroddi. Félagsráðgjafar

starfa við hinar ýmsu stofnanir sem koma að þjónustu við aldraða einstaklinga á Íslandi og því ekki úr vegi að setja gott fordæmi þegar kemur að þjónustu við aldraða innflytjendur.

Guðrún Helle Hermannsdóttir

Heimildaskrá

- Atchley, R. C. og Barusch, A. S. (2004). *Social forces and aging: An introduction to social gerontology* (10. útg.). Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning.
- Berk, L. E. (2007). *Development through the lifespan*. (4. útgáfa). Boston: Allyn and Bacon.
- Bond, J., Briggs, R., og Coleman, P. (1993). The study of ageing. Í Bond, J., Coleman, P. og Peace, S. (ritstj.), *Ageing in society: An introduction to social gerontology* (bls. 19–52). London: Sage Publication.
- Congressional Budget Office. (2004). *Financing long-term care for the elderly*. Washington, DC: Congress of the United States.
- Emami, A. (2004). Att vara äldre och invandrare. Í K. Blomquist og A-K Edberg (ritstj.) *Att vara äldre man har ju sina krämpor*. Lund: Studentlitteratur.
- Félags- og tryggingamálaráðuneytið. (mars, 2008). *Mótun stefnu í þjónustu við aldraða til næstu ára. Tillögur ráðgjafahóps félags- og tryggingamálaráðherra*. Sótt þann 9. febrúar 2015 af http://www.velferdarraduneyti.is/media/aldradir/Tillogur_radgjafarhops_um_stefnu_i_tjonustu_vid_aldrada2.pdf
- Félagsmálaráðuneytið. (2007, ágúst). *Stefna ríkisstjórnarinnar um aðlögun innflytjenda*. Sótt 8. febrúar 2015 af http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-skjol/Stefna_um_adlogun_innflytjenda.pdf
- Forsell, E. (2010). Anhörigomsorg i migrantfamiljer. Í S. Torres og F. Magnússon (ritstj.), *Invandrarskap, äldrevård och omsorg* (bls. 93-109). Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Forsetaúrskurður um skiptingu stjórn málaefna milli ráðuneyta í stjórnarráði Íslands nr. 71/2013.
- Gele, A. A. og Harslof, I. (2012). Barriers and facilitators to civic engagement among elderly African immigrants in Oslo. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 14(1), 166–174.
- Gerrish, K. (2001). The nature and effect of communication difficulties arising from interactions between district nurses and South Asian patients and their carers. *Journal of Advanced Nursing*, 33(5), 556–574.
- Hadziabdic, E. og Sandström., S. A. (2006). Bosnian elderly persons' health, suffering and well-being analysed from narratives. *Nordic Journal of Nursing Research and Clinical Studies*, 26(4), 31–36.
- Hagstofa Íslands. (2014, nóvember). *Innflytjendum fjölgar lítillega*. Hagstofa Íslands. Sótt 30. janúar 2015 af <http://www.hagstofa.is/Pages/95?NewsID=11036>
- Hagstofa Íslands. (e.d.). *Hagtíðindi 2013:2. Spá um mannfjölda 2013–2060*. Sótt 16. febrúar 2015 af <https://hagstofa.is/lisalib/getfile.aspx?ItemID=15409>

- Heikillä, K. og Ekman, S. L. (2000). Health care experiences and beliefs of elderly Finnish immigrants in Sweden. *Journal of Transcultural Nursing*, 11(4), 281–289.
- Heikkilä, K. (2010). Kulturanpassad äldrevård. I S. Torres og F. Magnússon (ritstj.), *Invandrarskap, äldrevård och omsorg* (bls. 109–119). Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. (2003). *Skýrsla stýrihóps um stefnumótun í málefnum aldraðra til ársins 2015*. Reykjavík: Heilbrigðis og tryggingamálaráðuneytið. <http://www.velferdarraduneyti.is/media/Skyrslur/stefnum-aldradir.pdf>
- Hovde, B., Hallberg, I. R. og Edberg, A. (2008). Older immigrants' experiences of their life situation in the context of receiving public care in Sweden. *International Journal of Older People Nursing*, 3(2), 104–112.
- Innanríkisráðuneytið. (2012). *Skýrsla nefndar um málefni útlendinga utan Evrópska efnahagssvæðisins*. Sótt 3. mars 2015 af <http://www.innanrikisraduneyti.is/media/frettir-2012/Skrsla-um-malefni-utlendinga-utan-EES.pdf>
- Jón Björnsson. (1996a). Hvað er öldrun? Í Hörður Þorgilsson og Jakob Smári (ritstj.), *Árin eftir sextugt: Allt sem þú þarft að vita til þess að njóta efri áranna* (bls. 37–57). Reykjavík: Forlagið.
- Jón Björnsson. (1996b). Persónuleikinn á efri árum. Í Hörður Þorgilsson og Jakob Smári (ritstj.), *Árin eftir sextugt: Allt sem þú þarft að vita til þess að njóta efri áranna* (bls. 147–166). Reykjavík: Forlagið.
- Ladberg, G. (1994). *Flera språk på äldre dagar: Att möta äldre med annat språk och kultur i omsorg, vård och service*. Stockholm: Svenska kommun förbundet.
- Lai, Daniel W. L. og Suroid, S. (2010). Types and factor structure of barriers to utilization of health services among aging South Asians in Calgary, Canada. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 29(2), 249–258.
- Launikari, M. og Puukari, S. (2005). *Multicultural guidance and counselling*. Finland: Kirjapaino Oma Oy Jyväskylä.
- Lill, L. (2007). *Att göra etnicitet- inom äldreomsorgen*. Malmö: Arbetslivsinstitutet Syd & Malmö högskola.
- Lill, L. (2010). Föreställningar om invandrarskap bland äldreomsorgspersonal. Í S. Torres og F. Magnússon (ritstj.), *Invandrarskap, äldrevård och omsorg*. (bls. 81–93). Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Lög um almannatryggingar nr. 100/2007.*
- Lög um innflytjendur nr. 96/2002.*
- Lög um mannréttindasáttmála Evrópu nr. 62/1994.*
- Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999.*

Lög um málefni aldraðra nr. 82/1989.

Lög um málefni aldraðra nr. 91/1982.

Lög um meðferð sakamála nr. 88/2008.

Lög um réttindi sjúklinga nr. 74/1997.

Lög um útlendinga nr. 96/1994.

Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991.

Martin, S. S. (2009). Illness of the mind or illness of the spirit? Mental health-related conceptualization and practices of older iranian immigrants. *Health & Social Work*, 34(2), 117–26.

Melle, A. (2006). *Att áldras i främmande land*. Falköping: Elanders Gummesson.

Min, J. W. (2005). Cultural competency: A key to effective future social work with racially and ethnically diverse elders. *Families in Society*, 86(3), 347–358.

Olsson, E. (2000). Gemenskapens möjlighet och ensamhetens svårighet, socialitet, migrationskap och ålderdom. Í Allwood, C. M., & Franzén, E. C (ritstj.). *Tvärkulturella möten- Grundbok för psykologer och socialarbetare*. Stockholm: Natur och Kultur.

Ólöf Garðarsdóttir. (2012). Fólksflutningar til og frá Íslandi 1961 – 2011 með áherslu á flutninga á samdráttarskeiðum, Reykjavík : Velferðarráðuneytið. Sótt 7. febrúar 2015 af http://www.velferdarraduneyti.is/media/rit-og-skyrslur2012/Folksflutningar_03042012.pdf

Sigrún Júlíusdóttir. (2006). Félagráðgjöf í heilbrigðisþjónustu – eitt sérfræðisviðað. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Guðmundsson (ritstj.), *Heilbrigði og heildarsýn, félagráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 33–48). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknasetur í barna- og fjölskylduvernd.

Sigurveig H. Sigurðardóttir (2010). Hver veitir eldra fólki aðstoð? Eldri borgarar, aðstandendur og opinberir þjónustuaðilar. Í Halldór S. Guðmundsson (ritstj.), Rannsóknir í Félagsvísindum XI: Erindi flutt á ráðstefnu í október 2010, (bls. 60–68). Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.

Sigurveig H. Sigurðardóttir. (2006). Aldraðir – fræðin og framtíðin. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór S. Guðmundsson (ritstj.), *Heilbrigði og heildarsýn, félagráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 259–269). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknasetur í barna- og fjölskylduvernd.

Sluzki, C.E. (1979). Migration and famliy conflict. *Family Process*, 18(4), 379–390.

Sólborg Sumarliðadóttir og Kristín Björnsdóttir. (2011). Að eldast heima: Reynsla og óskir eldri borgara. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 87(3), 53–60.

- Suh, E. E. (2004). The model of cultural competence through an evolutionary concept analysis. *Journal of Transcultural Nursing, 15*(2), 93–102.
- Thyli, B., Athlin, E. og Hedelin, B. (2007). Challenges in community health nursing of old non-western migrant patients in Norway – an exploratory study. *International Journal of Older People Nursing, 2*(1), 45–51.
- Toma, Toshiki. (2007). Fordómar og starf gegn fordómum. Í Hanna Ragnardóttir, Elsa Sigríður Jónsdóttir og Magnús Þorkell Bernharðsson (ritstj.), *Fjölmennning á Íslandi* (bls. 57–73). Reykjavík: Rannsóknarstofa í fjölmenningarfræðum, KHÍ og Háskólaútgáfan.
- Tornstam, L. (2005). *Gerotranscendence. A developmental theory of positive aging*. New York: Springer.
- Torres, S. (2010). Perspektiv på invandrarskap, etnicitet och ålder. Í S. Torres og F. Magnússon (ritstj.). *Invandrarskap, äldrevård och omsorg*. (bls. 9–19). Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Unnur Dís Skaptadóttir, Guðný Björk Eydal. og Hilma H. Sigurðardóttir. (2012). Innflytjendur og velferðarkerfið. Í Guðný Björk Eydal og Stefán Ólafsson (ritstj.), *Þróun velferðarinnar 1988–2008* (bls. 231–250). Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóli Íslands.
- Vala Jónsdóttir, Kristín Erla Harðardóttir og Ragna Benedikta Garðarsdóttir. (2009). *Innflytjendur á Íslandi. Viðhorfsskönnun*. Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Velferðarráðuneytið. (2011). *Skýrsla um túlkabjónustu til innflytjenda*. Sótt 31. janúar 2015 af http://www.velferðarraduneyti.is/media/ritogskyrslur2011/26012011_Tulkathjonusta_til_innflytjenda.pdf
- Wang, J. (2011). A structural model of the bio-psycho-socio-spiritual factors influencing the development towards gerotranscendence in a sample of institutionalized elders. *Journal of Advanced Nursing, 67*(12), 2628–36.
- Wu, Z. og Penning, M. (2015). Immigration and loneliness in later life. *Ageing and Society, 35*(1), 64–95.
- Þingskjal 1226. (2007–2008). Þingsályktun um framkvæmdaráætlun í málefnum innflytjenda. *Alþingistíðindi A-deild, 135*(535). Sótt 14. apríl 2015 af <http://www.althingi.is/altext/135/s/1226.html>