

En anekdote om norsk-finske språkforviklinger

■ HARALD G. SUNDE

Spesialist i allmenntillegisin
Tidlig fastlege Kirkenes, nå medisinsk fagsjef
i Helse Finnmark. Bosted: Kirkkoniemi
(finsk oversettelse)/Kirkenes

«Særringaresse å armeneramma», gjentok han.

Han var i 40-årene og hadde satt seg i pasientstolen på turnuskontoret på Bjørnevatn legekontor, en arbeidsplass der jeg kun hadde jobbet noen uker. Blikket hans var litt flakende og nervøst. Han virket litt sliten, ikke helt nyflidd; mulig kunne jeg ane en eim av gammel fyll?

«Hva kan jeg hjelpe deg med?», hadde vært mitt angivelig velformulerte spørsmål et halvt minutt tidligere, uttrykt med formål å prøve å finne ut hva slags helsehjelp mannen ønsket. Han hadde svart kontant uten at jeg hadde forstått en døyt av svaret.

På navnet så jeg at han trolig var finsk – selv om det ikke alltid var lett å skille mellom navnene til en nyinnflyttet finlander og navnet til en fjerde- eller femte-generasjons kvæn med finsk etternavn. Folk med finske aner er det jo mange av i Øst-Finnmark; særlig i Sør-Varanger. Selv om den største tilflyttingen fra Finland skjedde på midten av 1800-tallet, har finske navn, finsk kultur (inkludert saunatradisjonen) og også finsk/kvænsk språk holdt seg godt i denne delen av Norge. I Pasvikdalen og på Bugøyenes er det fortsatt flere blant den eldre befolkningen som er født og har levd hele sitt liv i Norge, som benytter finsk/kvænsk som dagligspråk. Og når lokalbefolkningen behersker finsk, så har dette også tiltrukket seg innvandring av finlendere helt opp til våre dager.

Tilbake til pasienten. Han viste seg å være en mann som hadde bodd noen få år i Norge, og han hadde derfor ikke opparbeidet seg særlig god kunnskap i norsk. Jeg hadde først tenkt at han snakket utydelig og hadde bedt ham om å gjenta svaret. Og han hadde altså raskt gjentatt åpningsfrasen: «Særringaresse å armeneramma.»

Som nyutdannet lege hadde jeg prøvd å tillegne meg medisinsk kunnskap, men bruken av denne forutsatte at man kunne snakke med pasientene og forstå hva som ble sagt. Fra medisinstudiet i Dublin – ved Royal College of Surgeons in Ireland – var jeg blitt fortalt at for å stille rett diagnose på en pasient er informasjonskildene som følger:

- En god sykehistorie 80 prosent
- Klinisk undersøkelse 15 prosent
- Laboratorieundersøkelser, røntgen, CT osv. fem prosent.

Med andre ord; det å kunne kommunisere med



Forfatteren synes å trives med finsk kulturpåvirkning i Øst-Finnmark; her avbildet i sin laftede sauna på hytta utenfor Kirkenes. / Kirjailija vaikuttaa viihtyvän Itä-Ruujan suomalaisvaikutteisessa kulttuurilampiirissä; kuvassa kirjailija Kirkkoniemen läheisyydessä sijaitsevan mökkinsä hirsisaunassa.

pasienten på en god måte ville være den desidert største informasjonskilden for en lege på veien mot korrekt diagnostikk og behandling. Jeg har ikke sett tall som bekrefter denne fordelingen seinere, men jeg er ganske sikker på at hovedbildet stemmer. Jeg har derfor videreformidlet den samme essensen til de studentene og turnuslegene jeg har hatt veilederansvar for opp gjennom årene: Ta opp en god sykehistorie, få en god dialog, så har du kommet svært langt i å finne ut hva som feiler pasienten og hva som skal gjøres av utredning/behandling.

Men i dette tilfellet, som nyansatt turnuslege på legekontoret i Bjørnevatn, følte jeg meg språklig og kommunikasjonsmessig ut på en dyp, våt myr med dårlig grunn, ikke ulikt det jeg skulle komme til å oppleve i en rekke orienteringsløp i Pasvikdalen i årene som fulgte. Med språklig dialektbakgrunn fra Oslo, kunne utfordringene være vel så store for meg som de medisinske i den første tida! Det tok tid å finne ut av denne språklige finessen; forklaringen fant jeg etter hvert i finsk fonetikk og grammatikk: Kj-lyden finnes ikke på finsk, og finlendere får stort sett ikke til å uttale denne lyden rett. Det blir enten s-lyd eller k-lyd. I dette tilfellet brukte mannen s-lyd. Ordet «kjerringa» var blitt til «særringa». Hva gjorde så kjerringa? Jo, hun «resse». Hva slags ord er nå dette?

De finsk-ugriske språkene mistrives med konsonantopphopning i begynnelsen av et ord. Dette fenomenet ses tydelig innen finske og samiske låneord. I disse språkene skjer det en språklig tilpassing ved at f.eks. fransk blir til ransk, krone blir til rone og skole blir til kole. I dette tilfellet var de to første konsonantene i «stresse» fjernet, slik at man stod igjen med ordresten «resse». «Særringaresse» kunne altså nå omskrives til «kjærringa stresser».

Hva skjedde når kjærringa stresset? Jo, hos denne mannen medførte kjærringstresset at det strammet seg i muskler. Ordet «stramme» hadde på lik linje med ordet «stresse» mistet sine første to konsonanter og blitt til «ramma». Hos denne mannen var det altså musklene i armene som strammet. Da jeg etter hvert forsto at setningen «Særringaresse å armeneramma» betød «Min hustru kjeffer så mye at muskulaturen i armene mine strammer seg», kunne vi begynne det diagnostiske og behandlingsmessige innholdet av konsultasjonen.

Kanskje var det hans alkoholbruk som medførte at kona gav ham noe vel plassert kjeft i blant? I hvert fall kan behovet for slike språklige oppklaringsrunder være forklaringen på hvorfor leger i blant blir forsinket i vårt arbeid!

Harald.Sunde@helse-finnmark.no