

STIFTELSEN
PROTECT SÁPMI

Samisk Existentiell Hälsa, (Del 1)

En metod för att beskriva påverkan av existentiell hälsa
som en del av Protects Sápmis deltagande kumulativa
konsekvensanalyser

Slutrapport Del 1, oktober 2025:

Anders Blom och Karen Anette Antti

Sammanfattning

Projektet *Samisk Existentiell hälsa – Del 1* har utgjort ett första och avgörande steg i arbetet med att utveckla ett nytt sätt att förstå och beskriva hälsa utifrån ett samiskt perspektiv. Syftet har varit att skapa en **teoretisk och metodisk grund** för hur existentiell hälsa kan uttryckas, undersökas och användas som verktyg i frågor som rör samiska livsvillkor – särskilt i mötet med markintrång, klimatförändringar och sociala påfrestningar.

Under arbetets gång har vi fört samman västerländska existentiella teorier och samiska kunskapstraditioner, med målet att skapa en interkulturell modell där hälsa förstås som balans mellan kropp, kultur, relationer, andlighet, identitet och tid. Genom detta arbete har vi tagit fram de första versionerna av ett spørreskema och analysmodell som gör det möjligt att undersöka existentiell hälsa på ett sätt som är både inspirerat av traditionell kunskap, har en vetenskapligt förankring och innehåller kulturellt meningsfullhet.

Projektet har bidragit till att öka kunskapen om de existentiella konsekvenserna av markintrång och hur dessa påverkar upplevelser av hälsa, mening, tillhörighet och framtidstro bland renskötande samer.

Detta arbete har lagt grunden för fortsatt metodutveckling och praktisk tillämpning i nästa fas av projektet (*Del 2*), där fokus kommer att vara testning, validering och vidare förankring i fält.

Vi vill rikta ett varmt **tack till det Norska Sametinget** för deras ekonomiska stöd som gjort detta utvecklingsarbete möjligt.

Ett stort **tack till alla deltagare** i fokusgrupper, referenssamtal och workshops som generöst har delat sina berättelser, perspektiv och erfarenheter. Vi vill också tacka **SANKS** och **Senter for samisk helseforskning** vid UiT, Norges arktiske universitet, för deras viktiga bidrag i form av vetenskapligt stöd, metodutveckling och rådgivning.

Det arbete som nu avslutas markerar början på en långsiktig utveckling – mot att etablera existentiell hälsa som ett självklart och nödvändigt verktyg i framtida konsekvensbeskrivningar som rör det samiska folket och dess utövare av rennäring. Detta är inte slutet, utan starten på en ny förståelse av hälsa där människans relation till land, kultur och andlighet får sin rättmätiga plats.

Innehåll

1.0 Inledning.....	5
2.0 Projektets organisering.....	6
3.0 Vad är hälsa?.....	7
3.1. WHO:s definition	7
3.2. Biomedicinsk hälsa.....	8
3.3. Holistisk syn	9
3.4 Salutogen hälsa	10
3.5 Subjektiv hälsa	11
3.6 Ekologisk hälsa	12
3.7 Folkhälsa	14
3.8 Existentiell hälsa.....	15
3.9 Sammanfattning av hälsobegreppen i ett samiskt perspektiv	16
4.0 Den samiska existentialismen och cosmo-visionen	17
5.0 Samernas hälsa.....	21
5.1 SAMINOR	21
5.2 Samer med funktionsnedsättning (2017)	23
5.3 Studier om unga Samers hälsa (2010)	24
5.4 SANKS rapporter om samisk hälsa och psykiatri (2018-2022).....	24
5.5 Studier om diskriminering, mental hälsa och vårdundvikande (2015)	25
5.6 Hur mår samer i Sverige	25
5.7 Cultural safety in health care for Sámi in Finland	25
5.8 Reindriftas vardag	25
5.9 Helse, miljø og sikkerhet i reindrift. Funn fra kartlegging blant reindrifutøvere, 2022.....	27
5.10 Sammanfattning av kunskapsläget.....	27
6.0 Konsekvensutredningar och hälsoaspekter	28
6.1 Plan og Bygningsloven (PBL)	29
6.2 Ett internationellt perspektiv.....	31
6.3 Konsekvensutredningar och existentiell hälsa.....	31
6.4 Hur kan existentiell hälsa integreras bättre i konsekvensutredningar inklusive i Protects IPCIA utredningar	32
7.0 Vägen vidare – utvecklingen av en ny metod.....	33
7.1 De teoretiska grunderna för metodiken	34
7.1.1 Existentiell hälsa i ett Urfolksperspektiv.....	34
7.1.2 Mot en interkulturell teori om existentiell hälsa	35
7.1.3 Mot en samisk modell för existentiell hälsa	36
7.1.4 Det samiska existentiella hjulet.....	37

7.2 Design av en metod och instrument för att fånga den existentiella hälsan.....	38
7.2.1 Internationella och nationella förebilder för att fånga den existentiella hälsan – finnas det sådana?.....	39
7.2.2 Protects metod för analys av den existentiella hälsan	41
7.2.3 Frågeställningar rörande den fysiska dimensionen	42
7.2.4 Frågeställningar rörande den kulturella dimensionen	43
7.2.5 Frågeställningar rörande den andliga dimensionen.....	44
7.2.6 Frågeställningar rörande den sociala dimensionen	45
7.2.7 Frågeställningar rörande den personliga dimensionen	46
7.2.8 Frågeställningar rörande tidsdimensionen	46
7.3 Analys av de existentiella dimensionerna och hälsans villkor vid markintrång i Sápmi	47
7.4 Tester av spørreskjemat	51
7.4.1 Senter for samisk helseforskning vid Universitetet i Tromsø	52
7.4.2 Samiskt nationellt kompetenscenter för psykisk hälsovård och missbruk, SANKS	52
7.4.3 Testning bland Protects egna medarbetare	53
7.4.4 Testning i en fokusgrupp	54
8.0 Personvennloven (GDPR)	55
9.0 Avslutande kommentarer och vägen vidare	57
9.0 Projektförslag gällande del 2 av projektet Samisk existentiell hälsa.	57
9.1 Mål för del 2.....	58
9.2 Planerade aktiviteter under del 2.....	58
9.3 Förväntade resultat.....	59
9.4 Slutprodukt	59
9.5 Etik och riskhantering under del 2	59
Att arbeta med respekt och eftertanke	60
Referenslistor till slutrapport	61
Referenser kapitel 3:.....	61
Referenser till kapitel 4	64
Referenser till kapitel 6	65
Referenser till kapitel 7	65
Bilaga 1	67
Spørreskjema for måling av eksistensielt velvære og helse som en del av en deltagende kumulativ konsekvensanalyse (IPCIA).....	67

1.0 Inledning

Stiftelsen Protect Sápmi (Protect) grundades år 2012. Organisationen har sedan dess arbetat aktivt med att stödja samiska rättighetshavare i frågor som rör framförallt reindriftens markanvändning, rättigheter och kultur. Under denna tid har Protect etablerat sig som en viktig aktör för att skydda samiska intressen och skapa dialog mellan samiska rättighetshavare, företag och myndigheter. Organisationen fungerar som en resurs och stöd för samiska rättighetshavare som påverkas av aktiviteter som gruvdrift, vindkraft, skogsbruk och andra typer av exploatering som kan hota det samiska kulturlandskapet och den traditionellt praktiserade ekosystemtjänst som rennäringen utgör.

Redan i starten av Protect har **FPIC (Free Prior and Informed Consent)** varit grundläggande över hur Protect har utvecklat sitt interna och externa arbete. Protect strävar efter att samiska rättighetshavare skall kunna utöva sitt självbestämmande genom att kunna fatta informerade beslut, om sitt samtycke eller avstående från samtycke, i god tid innan ett intrång i deras rättigheter kommer tillstånd.

Allt sedan starten av Protects verksamhet har organisationen varit engagerad i konsekvensanalyser. Väl genomförda konsekvensanalyser är en förutsättning för att de av de samiska rättighetshavarna fattade besluten sker på informerad grund – en viktig del i FPIC processen. Detta arbete har väglett av en metodik som bygger på ett deltagande och kumulativt perspektiv. Metodiken, som idag också praktiseras tillsammans med Urfolk i andra delar av världen kallas idag för **IPCIA**; Indigenous Led Participatory and Cumulative Impact Assessment on Indigenous Cultural Landscapes and Traditionally Practiced Ecosystem Services.¹

Utmärkande för metodiken är:

1. Arbetet med en IPCIA leds av akademiskt utbildade Protect-medarbetare, med rätt kulturell, språklig och rennäring-facklig kompetens, tillsammans med berörda samiska rättighetshavare.
2. Arbetet bygger alltid på ett kumulativt perspektiv eftersom de flesta samiska rättighetshavare inte enbart berörs av ett enskilt intrångsproblem.
3. Metoden bygger till stor del på de drabbade samiska rättighetshavarnas traditionella kunskap om sitt land, sin kultur och sina traditionellt praktiserade ekosystemtjänster – i detta fallet rennäring.
4. Modern vetenskap har också en viktig roll i arbetet, men i kombination med traditionell kunskap.
5. Metoden mäter hur de traditionellt praktiserade ekosystemtjänsterna, rennäringen, påverkas, med hänsyn till både människor, landskap och renen.

¹ /<https://protectsapmi.com/assets/Dokumenter/ENDELIGRapport-Indigenous-Led-Participatory-and-Cumulative-Impact-Assessment-on-Indigenous-Cultural-Landscapes-and-Traditional-Ecosystem-Services-IPCIA.pdf>

6. Tillsammans med de drabbade samiska rättighetshavarna kartläggs alla effekter som de drabbade urbefolkningen utsätts för i en deltagande kumulativ kartläggning med hjälp av modern GIS teknik.

Metoden föreskriver att söka kartlägga och beskriva hur rennäringen påverkas för både renen, det samiska kulturlandskapet och för människan. Under de 13 år som Protect har praktiserat metodiken så har organisationen blivit bra på att beskriva effekter på en landskapsnivå och för renen.

Beskrivningen av människans påverkan av ett intrång har dock hittills varit begränsat till att beskriva det merarbete och den ökande arbetsbelastningen som ett intrång av t.ex. en vindkraftspark kan innebära primärt för renskötarna. Detta är ett endimensionellt synsätt som inte fångar situationen för de berörda på ett holistiskt sätt. Frågor som rör på vilket sätt ett intrång kan drabba hälsan, välbefinnandet och den sociala kontext som renskötarna ingår i har hittills endast i begränsad omfattning ingått i Protects analyser. Detta har i första hand berott på bristande kunskap och kapacitet hos Protect men också på grund av bristande modeller och metoder för att fånga dessa viktiga aspekter av ett intrång.

Detta projekt, som gjorts möjligt genom ett bidrag från Norska Sametinget, söker nu råda bot på dessa brister. Projektet har haft som syfte syftar att utveckla IPCIA metodiken så att den också kan fånga de hälsomässiga effekter som till exempel en ny vindkraftspark kan skapa hos de berörda påverkade reinbetesdistrikten och dess medlemmar.

Ett projekt av detta slag som syftar till att utveckla en helt ny modell för att fånga välfärds- och hälsoproblem i en samisk renskötselkontext är såväl unikt som mycket komplicerat. Projektet har rört sig i gränslandet mellan den praktiska renskötelsen, modern västerländsk hälsovård, traditionell kunskap och samtidig forskning om hälsofrågor relaterat till den samiska befolkningen.

Den holistiska tillnärmning som Protect strävar efter har idag ingen motsvarighet i vare sig de aktuella forskningsmiljöerna eller inom den hälsomässiga praktiken. Arbetet med detta projekt har därför krävt ett grundligt arbetssätt för att närma sig en konceptbeskrivning som fullt ut täcker Protects ambitioner att skapa ett verktyg för en holistisk beskrivning av den påverkan som ett reinbetesdistrikt och deras medlemmar kan komma att drabbas av i samband med introduktion av en konkurrerande markanvändning. Protect har valt att kalla denna metod, detta koncept – existentiell hälsa.

2.0 Projektets organisering

För att genomföra projektet har Protect bildat en arbetsgrupp bestående av Anders Blom och Karen Anette Antti där Anders Blom varit huvudansvarig för utvecklingsarbetet. Under projektets gång har även Svein Ole Granefjell deltagit under vissa delar av projektet.

Projektet inleddes under våren 2025 då kontakter togs med forskningsmiljöer som Tromsö Universitet (UIT), Umeå Universitet och Samiskt nationellt kompetenscenter för psykisk hälsovård och missbruk ,SANKS, i Karasjok.

Från UIT, Senter for samisk helseforskning, har Ann Ragnhild Broderstad, Inger Dragvoll och Susanna Siri medverkat med kunskap och inspel som haft betydelse för den existentiella metodens utveckling.

Diskussioner med Umeå Universitet skedde i en tidig fas av projektet med forskargruppen Lávvuo företrädare av Petter Stoor och Miguel San Sebastian.

SANKS företrädare via Snefrid Møllersen har haft en mycket viktig och oersättlig roll i utvecklingen av projektet. Snefrid Møllersen har under perioden, med benäget tillstånd från SANKS, haft en närmast operativ roll i utformandet av den i projektet utvecklade metodiken.

3.0 Vad är hälsa?

Hälsa är ett komplext och mångdimensionellt begrepp som kan definieras på olika sätt beroende på perspektiv och sammanhang. Här är några olika sätt att förstå hälsa:

- Hälsa i enlighet med WHO:s definition
- Biomedicinsk hälsa
- Holistiskt baserad hälsa
- Salutogenes hälsa
- Subjektiv hälsa
- Ekologisk hälsa
- Folkhälsa
- Existentiell hälsa

3.1. WHO:s definition

Världshälsoorganisationens (WHO) definition är kanske den definition som fått störst spridning och som definierar hälsa som:

"Ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte endast frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning."²

WHO:s definition av hälsa är bred och inkluderande. Den betonar tre huvuddimensioner:

1. Fysiskt välbefinnande som handlar om kroppens funktion och förmåga att utföra dagliga aktiviteter utan smärta, sjukdom eller andra begränsningar
2. Psykiskt välbefinnande som handlar om emotionell och mental hälsa, inklusive förmågan att hantera stress, känna glädje och ha en stabil mental balans.
3. Socialt välbefinnande som rör relationer och interaktioner med andra människor och samhället i stort. Det handlar också om att känna tillhörighet och kunna bidra till sitt samhälle.

WHO:s definition har mött en del kritik då definitionen kan upplevas som idealistisk och ouppnåelig, eftersom få människor upplever fullständigt välbefinnande hela tiden.

² <https://www.who.int/about/governance/constitution>

Definitionen tar inte heller hänsyn till människors förmåga att leva ett gott liv trots kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättningar.

Ett viktigt observandum i relation till urfolk, och särskilt till samer, är att uppfattningen av hälsa varierar mellan kulturer och individer. Vad som betraktas som "välbefinnande" är inte universellt utan formas av kulturella värden, livsvillkor och relationer. Den västerländska, biomedicinska modellen utgår ofta från mätbarhet och frånvaro av sjukdom, medan samiska och andra urfolks perspektiv på hälsa är mer holistiska (World Health Organization, 1948; Kirmayer et al., 2009). Hälsa förstås där som ett tillstånd av balans och harmoni mellan människa, natur, släkt, kultur och andlighet.

För samer är välbefinnande nära knutet till möjligheten att leva i samklang med naturen, utöva traditionell livsföring, och upprätthålla språk och kulturell kontinuitet (Høgström, 2022; Pettersen, 2016). Hot mot dessa dimensioner – såsom markintrång, miljöförändringar eller kulturell marginalisering – kan därför upplevas som ohälsa, även i frånvaro av medicinsk diagnos. Att erkänna denna mångdimensionella och relationella syn på hälsa är centralt för att förstå urfolks livsvillkor och för att utveckla kulturellt relevanta hälsostrategier (FN:s deklaration om urfolks rättigheter, 2007; Sámi Norheim, 2021).

3.2. Biomedicinsk hälsa

I den biomedicinska modellen är hälsa frånvaron av sjukdom eller kroppsliga funktionshinder. Biomedicinsk hälsa är ett perspektiv på hälsa och sjukdom som bygger på naturvetenskapliga principer och ett vetenskapsteoretiskt positivistiskt förhållningssätt.³ Denna modell ser hälsa som ett tillstånd av kroppens fysiska funktion och sjukdom som en avvikelse från detta tillstånd, orsakad av biologiska faktorer som infektioner, genetiska mutationer eller kroppsliga skador. Utifrån detta vetenskapsteoretiska synsätt kan dagens hälso- och sjukvård anses vara dominerad av ett evidensbaserat förhållningssätt.⁴

Den biomedicinska modellen och dess syn på hälsa är grundläggande inom modern medicin och modern sjukvård och har lett till stora framsteg i diagnos och behandling av sjukdomar. Samtidigt har dess begränsningar lett till behovet av en parallell utvecklingen av mer holistiska och integrerade modeller som inkluderar psykologiska, sociala och existentiella aspekter av hälsa. Biomedicinsk hälsa är fortfarande en viktig och dominerande del av ett bredare hälsoperspektiv men behöver ofta kompletteras för att ge en helhetsbild av människors välbefinnande.

Den Biomedicinska hälsan har sin grund i en tidig vetenskaplig tradition som kan söka sina rötter i 1600-talets vetenskapliga revolution. Denna period lade grunden för modern naturvetenskap och teknik genom att kombinera observation, matematik och systematisk metodik. Resultatet var en förändring i hur världen och dess fenomen förstås, med ett arv som fortfarande formar vår tids vetenskap.

³ Ett vetenskapsteoretiskt positivistiskt förhållningssätt bygger på idén att kunskap ska baseras på det som kan observeras, mätas och verifieras med hjälp av sinnena och logiskt tänkande.

⁴ Evidensbaserad hälsovård bygger på att vårdbeslut ska grundas på bästa tillgängliga vetenskapliga bevis, i kombination med klinisk erfarenhet och patientens värderingar och preferenser. Den vilar på ett positivistiskt vetenskapsideal där mätbar, reproducerbar och generaliserbar kunskap betraktas som mest tillförlitlig.

Den franska 1600-tals filosofen och vetenskapsmannen René Descartes är förmodligen den viktigaste historiska personen när det gäller utvecklandet av den nutida uttolkningen av hälsobegreppet.⁵

Modern sjukvård har varit starkt präglad av Descartes teorier, särskilt hans dualistiska syn på kropp och själ. Denna påverkan är både tydlig i medicinens historia och i dagens sjukvårdssystem, även om det har skett betydande utveckling mot mer holistiska perspektiv.

Modern sjukvård har blivit alltmer specialiserad, där olika discipliner fokuserar på separata kroppsliga system (t.ex. kardiologi, neurologi, gastroenterologi, psykiatri etc). Detta speglar en cartesiansk syn där kroppens delar betraktas som isolerade komponenter.

Ibland riskerar denna specialisering att missa helheten hos patienten, särskilt när samspelet mellan kropp och själ inte beaktas tillräckligt.

Den cartesianska synen, med sin uppdelning mellan kropp och själ, har haft en enorm påverkan på västerländskt tänkande. Den har möjliggjort vetenskapliga framsteg men har också kritiserats för sin reduktionism och brist på helhetsperspektiv. I dag söker många discipliner, från medicin till filosofi, att övervinna dessa begränsningar genom att integrera holistiska och relationella perspektiv.

3.3. Holistisk syn

Det holistiska hälsobegreppet utgår från att människan är en odelbar helhet där kropp, själ, relationer och livsvillkor är ömsesidigt beroende. Hälsa förstås som en dynamisk balans mellan fysiska, psykiska, sociala och andliga dimensioner, snarare än som frånvaro av sjukdom (WHO, 1948; Dahlberg & Segesten, 2010). Denna helhetssyn har vunnit ökat erkännande inom modern folkhälsa, omvårdnad och rehabilitering, där man betonar betydelsen av sammanhang, mening och existentiellt välbefinnande för människans totala hälsa (Svensk & Holmberg, 2019).

Holistiska modeller används idag både inom konventionell vård och i samspel med traditionell och komplementär medicin. De erbjuder ett mer omfattande sätt att förstå och främja hälsa genom att inkludera kulturella och existentiella faktorer, samt individens egna upplevelser av balans och harmoni (Tremblay et al., 2018). Ett sådant perspektiv möjliggör en mer personcentrerad och kulturellt känslig vård, särskilt i mötet med urfolk och minoritetsgrupper där hälsa ses som sammanflätad med natur, kultur och andlighet (Kirmayer et al., 2009)

Nyckel-principer för holistisk hälsa:

1. Helhetssyn på människan

- Kropp, sinne, själ och sociala relationer är integrerade och påverkar varandra.

⁵ I sin "Meditationes de Prima Philosophia" (1641) introducerar han sin berömda sats: "Cogito, ergo sum" ("Jag tänker, alltså finns jag"). Han använder detta för att bevisa att tänkandet, och därmed själen, är fundamentalt skilt från kroppen.

- Exempel: Stress kan orsaka både fysiska (t.ex. hjärtproblem) och psykiska problem (t.ex. ångest).

2. Fokus på balans och harmoni

- Hälsa ses som ett tillstånd av balans snarare än bara frånvaro av sjukdom.
- Exempel: Att balansera arbete, fritid, fysisk aktivitet och vila för att upprätthålla välbefinnande.

3. Förebyggande perspektiv

- Holistisk hälsa betonar vikten av att förebygga sjukdom genom livsstilsförändringar och en hälsosam miljö.
- Exempel: Hälsosam kost, regelbunden motion och stresshantering.

4. Patientens aktiva roll

- Individen ses som en aktiv deltagare i sin egen hälsa snarare än en passiv mottagare av behandling.
- Exempel: Patientens engagemang i meditation, kostförändringar eller andra hälsofrämjande aktiviteter.

5. Integrering av olika behandlingsformer

- Holistisk hälsa inkluderar både västerländsk skolmedicin och alternativa metoder, som akupunktur, yoga eller mindfulness, när det är lämpligt. Inom den samiska traditionen finns också kunskap om helande och vårdande som kan vara relevanta i ett holistiskt perspektiv.
- Målet är att hitta den bästa kombinationen för individens behov.

3.4 Salutogen hälsa

Aaron Antonovsky (1979, 1987) introducerade begreppet salutogenes, vilket innebär ett fokus på de faktorer som skapar och vidmakthåller hälsa, snarare än på de som orsakar sjukdom. Den salutogena modellen utgår från att hälsa är en dynamisk process – en rörelse längs ett kontinuum mellan ohälsa och välbefinnande, snarare än ett statiskt ”antingen–eller”-tillstånd. Motsatsen till salutogenes är patogenes, som söker förklaringar till varför människor blir sjuka.

Centralt i den salutogena teorin är begreppet känsla av sammanhang (Sense of Coherence, SOC). En stark känsla av sammanhang innebär att individen upplever tillvaron som begriplig, hanterbar och meningsfull – tre komponenter som enligt Antonovsky är avgörande för att kunna bevara hälsa även i mötet med livets påfrestningar. Hälsa ses därmed som en mångdimensionell företeelse, där individen aktivt kan röra sig mot ökat välbefinnande genom att finna mening och resurser i sitt sammanhang (Antonovsky, 1987).

Den salutogena modellen har fått stor betydelse inom folkhälsoforskning, psykologi och vårdvetenskap, men den har också relevans för Urfolks hälsoperspektiv. Forskning bland urfolk, inklusive samer, visar att hälsa ofta förstås relationellt och kontextuellt – som en balans mellan individ, gemenskap, natur och kultur (Kirmayer et al., 2009; Högström,

2022). I denna mening överlappar det salutogena synsättet med urfolks egna förståelser av hälsa: välbefinnande uppstår genom mening, tillhörighet och samhörighet med det större livssammanhanget. Flera studier har visat att en stark kulturell identitet, tillgång till traditionell kunskap och kontakt med förfäders land kan stärka känslan av sammanhang och därmed bidra till resiliens och hälsa bland urfolk (Kirmayer et al., 2011; Söderholm et al., 2022).

Det salutogena perspektivet erbjuder därmed ett användbart teoretiskt ramverk även i interkulturella och dekoloniala sammanhang. Genom att fokusera på meningsskapande, kulturella resurser och kollektiva styrkor snarare än brister, kan det bidra till en mer rättvis och kulturellt förankrad förståelse av hälsa i urfolkskontext.

3.5 Subjektiv hälsa

Subjektiv hälsa avser individens egen upplevelse och värdering av sitt hälsotillstånd, oberoende av objektiva medicinska mätningar eller diagnoser. Den grundas i människans egna erfarenheter, känslor och livssituation, och speglar hur hon uppfattar sin fysiska, psykiska, sociala och ofta även existentiella hälsa (Eriksson & Lindström, 2007; Kaplan, 2003). Till skillnad från biomedicinska mått, som mäter hälsa genom fysiologiska indikatorer, erbjuder subjektiv hälsa ett mer personcentrerat och holistiskt perspektiv där individens röst och mening står i centrum.

Forskning har visat att självskattad eller subjektiv hälsa är en stark prediktor för både faktisk hälsoutveckling och livslängd (Idler & Benyamini, 1997). Inom folkhälsoarbete används begreppet därför som ett viktigt verktyg för att förstå människors välbefinnande, särskilt i sammanhang där livskvalitet, psykiskt välbefinnande och sociala relationer är centrala (Eriksson, 2015).

I ett Urfolks- och samiskt perspektiv får subjektiv hälsa en särskild betydelse. Hälsa upplevs där ofta som ett tillstånd av balans mellan individ, natur, kultur, språk och gemenskap (Høgström, 2022; Nystad et al., 2014). Eftersom dessa dimensioner inte alltid fångas av västerländska mätinstrument eller medicinska diagnoser, blir individens egen upplevelse en avgörande källa till kunskap om välbefinnande. Subjektiv hälsa kan därmed bidra till att synliggöra kulturellt specifika erfarenheter av hälsa och ohälsa, särskilt i sammanhang präglade av koloniala erfarenheter, social ojämlikhet eller förlust av traditionella livsformer (Kirmayer et al., 2009; Poppel et al., 2015).

Urfolksforskning visar att när individens upplevelse av mening, kulturell tillhörighet och landbaserade praktiker bekräftas, stärks också deras upplevda hälsa och livskvalitet (Söderholm et al., 2022). Ett fokus på subjektiv hälsa kan därför ses som ett sätt att dekolonisera hälsobegreppet – genom att erkänna att hälsa inte bara är biologisk, utan också existentiell, kulturell och relationell.

Principer för subjektiv hälsa:

1. Individens perspektiv

- Subjektiv hälsa är helt baserad på individens egen upplevelse och kan variera mycket mellan olika personer.

- Exempel: En person med en kronisk sjukdom kan ändå uppleva sig som frisk om sjukdomen inte påverkar deras dagliga liv negativt.

2. Psykologiska faktorer

- Hur en person tolkar och hanterar symtom påverkar deras subjektiva hälsa.
- Exempel: Två personer med samma medicinska tillstånd kan uppleva sin hälsa helt olika beroende på deras psykiska och emotionella inställning.

3. Sociala och kulturella influenser

- Uppfattningen av hälsa påverkas av kulturella normer, sociala förväntningar och livssammanhang.
- Exempel: I vissa kulturer kan hälsa innebära förmågan att bidra till familjen eller samhället snarare än frånvaro av sjukdom.

3.6 Ekologisk hälsa

Ekologisk hälsa är ett holistiskt begrepp som betonar sambandet mellan människans hälsa, samhälleligt välbefinnande och ekosystemens tillstånd. Det bygger på insikten att mänsklig överlevnad och hälsa är beroende av fungerande ekologiska system, biologisk mångfald och ett stabilt klimat (Hancock, 2011; Whitmee et al., 2015). Inom denna förståelse ses hälsa inte som enbart en mänsklig angelägenhet, utan som en egenskap som uppstår i samspelet mellan människor, djur, växter och deras gemensamma livsmiljöer.

Det ekologiska hälsoperspektivet har vuxit fram ur tvärvetenskapliga fält som *planetary health* och *One Health*, vilka förespråkar en integrerad syn på hälsa där ekologiska, sociala, kulturella och ekonomiska faktorer betraktas som sammanlänkade (Lerner & Berg, 2017; Horton et al., 2014). Detta perspektiv används i dag inom global hälsopolitik och miljöforskning för att möta komplexa utmaningar som klimatförändringar, förlust av biologisk mångfald, zoonotiska sjukdomar och miljöförstöring (Whitmee et al., 2015).

För Urfolk har ekologisk hälsa en särskilt djup och kulturellt rotad innebörd. Många urfolks-samhällen, inklusive samiska, betraktar människan som en del av naturens helhet snarare än som en separat aktör (Cajete, 2000; Nuttall, 2012). I samiska traditioner uttrycks detta genom begrepp som *birget* (att klara sig i balans med naturen) och genom ett etiskt ansvar gentemot mark, djur och andra levande varelser. Hälsa ses därmed som ett tillstånd av harmoni mellan människa, natur och andlighet (Høgström, 2022).

Miljöförändringar och markintrång – såsom vindkraftsutbyggnad, gruvdrift och militära etableringar – påverkar inte enbart ekologiska system utan även samers kulturella och psykiska hälsa (Björklund et al., 2023; Kvernmo, 2020). När relationen till naturen störs, hotas även individens och kollektivet välbefinnande. Urfolksperspektiv på ekologisk hälsa erbjuder därför en dekolonial förståelse av hållbarhet, där naturen inte ses som en resurs utan som en medaktör i hälsa och liv.

Att integrera Urfolks kunskapssystem i forskningen om ekologisk och planetär hälsa är avgörande för att skapa hållbara och rättvisa lösningar på framtidens globala utmaningar

(Ford et al., 2020). Urfolkens erfarenhetsbaserade förståelse av sammanhang, cykliska processer och ömsesidighet mellan människa och natur kan komplettera västerländska vetenskaper och bidra till nya modeller för hållbar utveckling och motståndskraft.

Ekologisk hälsa handlar om det ömsesidiga beroendet mellan:

1. **Människors hälsa:** Fysiska, psykiska och sociala aspekter av välbefinnande.
2. **Ekosystemens hälsa:** Stabilitet, mångfald och funktionalitet hos naturliga miljöer.
3. **Samhällen:** De ekonomiska, kulturella och sociala strukturer som påverkar och påverkas av miljön.

Fokus ligger på att förstå och främja hälsa i ett integrerat system, där människor och ekosystem samspelar.

Kärnaspekter av ekologisk hälsa:

1. Ekosystemtjänster och hälsa

- Ekosystemet tillhandahåller viktiga tjänster som ren luft, rent vatten, matproduktion och klimatreglering.
 - Exempel: Förlust av biologisk mångfald kan leda till ökade sjukdomsutbrott, som zoonotiska sjukdomar (t.ex. COVID-19). Förändrat klimat kan skapa försämrade betesförhållanden för renen som i sin tur kan skapa stress och ångest hos renskötaren

2. Miljöförändringar och hälsa

- Förändringar i miljön, som avskogning, föroreningar och klimatförändringar, påverkar direkt människors hälsa.
 - Exempel: Ökad frekvens av naturkatastrofer som orkaner eller värmeböljor och förändrade vinterklimat påverkar både fysisk och mental hälsa.

3. Hållbara livsstilar

- Människors beteenden och samhällens organisation påverkar miljön och därmed deras egen hälsa.
 - Exempel: En hållbar jordbruksmodell kan förbättra både matförsörjning och ekosystemens långsiktiga hälsa. Den traditionella reindriften hjälper till att skapa ett hållbart och uthålligt landskap, ingrepp i landskapet påverkar miljön och kan skapa hälsoproblem för de som lever i landskapet

4. Sambandet mellan människors och ekosystemens hälsa

- Hälsa ses som en del av ett större ekologiskt sammanhang snarare än som isolerat till människan.
 - Exempel: Skogar och våtmarker som är välmående bidrar till rening av vatten och luft, vilket direkt påverkar människors hälsa.

Urfolk och lokala samhällen har länge förstått kopplingarna mellan människors hälsa och miljön. Deras traditionella kunskap om ekologisk balans är en viktig källa för att förstå ekologisk hälsa.

3.7 Folkhälsa

Folkhälsa är ett begrepp som beskriver hälsan hos en befolkning eller en grupp människor som helhet, snarare än enskilda individers hälsa. Det handlar om att förstå och påverka de faktorer som bidrar till eller hotar befolkningens hälsa, samt att främja jämlika förutsättningar för välbefinnande (Nutbeam, 1998; Dahlgren & Whitehead, 2007). Folkhälsoarbete syftar till att förebygga sjukdom, skador och psykisk ohälsa samt att skapa samhälleliga strukturer som stödjer hälsa genom hela livscykeln.

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) definieras folkhälsa som:

“The art and science of preventing disease, prolonging life and promoting health through the organized efforts and informed choices of society, organizations, public and private, communities and individuals.”

(World Health Organization, 1988).

Folkhälsa omfattar både fysiska, psykiska, sociala och i ökande grad även existentiella aspekter av hälsa, eftersom välbefinnande formas av komplexa samspel mellan biologiska, sociala, kulturella och miljömässiga faktorer (Kickbusch, 2010; Public Health Agency of Sweden, 2022). Inom modern folkhälsovetenskap betonas också hälsans sociala bestämningsfaktorer – såsom utbildning, inkomst, boende, arbetsmiljö, kön, etnicitet och tillgång till natur och kultur – vilka påverkar människors möjligheter till god hälsa (Marmot, 2005).

I ett Urfolks- och samiskt perspektiv får folkhälsobegreppet en utvidgad innebörd. Här betraktas hälsa som en kollektiv och relationell egenskap, där befolkningens välbefinnande är nära sammanlänkat med mark, språk, traditionell kunskap och kulturell kontinuitet (Høgström, 2022; Poppel et al., 2015). Folkhälsoinsatser som inte beaktar dessa dimensioner riskerar att reproducera koloniala strukturer genom att marginalisera urfolks sätt att förstå och främja hälsa. Därför har WHO och FN (bl.a. genom *United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples*, 2007) betonat vikten av att inkludera urfolks kunskapssystem och självbestämmande i det globala folkhälsoarbetet.

Huvudmål inom folkhälsa

1. Förbättra livskvaliteten

- Öka hälsa och välbefinnande för befolkningen.
- Minska förekomsten av sjukdomar och skador.

2. Minska hälsoskillnader

- Säkerställa att alla grupper, oavsett kön, ålder, socioekonomisk status eller etnicitet, har samma möjligheter till god hälsa.

3. Främja hälsosamma livsstilar

- Uppmuntra beteenden som bidrar till god hälsa, såsom fysisk aktivitet, hälsosam kost och rökavvänjning.

4. Förebygga sjukdomar och skador

- Genom vaccinationer, hälsoinformation, screeningprogram och andra preventiva insatser.

3.8 Existentiell hälsa

Det saknas idag en entydig och allmänt accepterad definition av *existentiell hälsa*, men begreppet används alltmer inom folkhälsa, vårdvetenskap och psykologi för att beskriva människors upplevelse av mening, sammanhang och livets djupare dimensioner (Melder, 2012; la Cour & Hvidt, 2010). Existentiell hälsa betraktas ofta som en dimension av holistisk hälsa, vid sidan av fysisk, psykisk och social hälsa, men är inte nödvändigtvis kopplad till religion eller trosuppfattning (Moberg, 2010).

Återkommande teman i forskningen handlar om meningsskapande, relation till sig själv, andra och naturen, känsla av sammanhang och trygghet, samt upplevelsen av att vara del av något större (Melder, 2012; Lundmark, 2020). Dessa aspekter utgör centrala delar i människans förmåga att finna stabilitet och välbefinnande, särskilt i tider av osäkerhet, förlust eller existentiella kriser.

Det finns även en tydlig koppling mellan ekologisk och existentiell hälsa, särskilt i relation till människors känsla av samhörighet med naturen. Att leva i harmoni med ekosystem och naturliga rytmer kan bidra till inre balans och mening, medan förlust av naturmiljöer – genom exempelvis gruvdrift, vindkraftsutbyggnad eller klimatförändringar – kan leda till ekologisk sorg (*ecological grief*) och psykologisk alienation (Cunsolo & Ellis, 2018; Högström, 2022).

I ett Urfolks- och samiskt perspektiv är dessa samband särskilt tydliga. Samisk tradition betonar relationen mellan människa, natur och andlighet som grund för både individuell och kollektiv hälsa. Människan ses som en del av naturens helhet, där hälsa uppstår genom balans och respekt i relationen till mark, djur och förfäder (Porsanger & Guttorm, 2011; Kvernmo, 2020). Existentiell hälsa kan därför inte skiljas från ekologiska och kulturella dimensioner – förlusten av land, språk eller traditionella livsformer påverkar även människors mening och identitet (Björklund et al., 2023).

Centrala aspekter av existentiell hälsa

- **Mening och syfte i livet**

Att uppleva att livet har riktning och betydelse, även i mötet med lidande och förändring (Antonovsky, 1987; Melder, 2012).

- *Exempel:* En person som upplever samhörighet med sitt kulturella arv eller livsprojekt finner ofta större mening även i motgångar.

- **Hopp och framtidstro**

Förmågan att behålla hopp och optimism, trots svårigheter. Hopp fungerar som en resurs för motståndskraft och läkning (Herth, 1993).

- *Exempel:* Samiska ungdomar som upplever kulturell stolthet och framtidstro rapporterar högre psykiskt välbefinnande (Söderholm et al., 2022).
- **Inre frid och harmoni**
En känsla av ro och acceptans inför livets villkor, trots yttre stress eller lidande (Lundmark, 2020).
 - *Exempel:* Naturkontakt och traditionella aktiviteter som renskötsel eller fiske kan stärka inre balans.
- **Andlighet**
En upplevelse av samhörighet med något större – vilket kan vara naturen, det gudomliga, eller en kosmisk ordning (Moberg, 2010).
 - *Exempel:* I samisk tradition uttrycks andlighet genom vördnad för naturen och förfäderna snarare än genom organiserad religion.
- **Försoning med livets slutlighet**
Att acceptera döden som en del av livet och finna mening i livets ändlighet (la Cour & Hvidt, 2010).
 - *Exempel:* Palliativ vård lyfter ofta fram samtal om mening och livsberättelse som centrala inslag i existentiellt stöd.
- **Samhörighet och tillhörighet**
Att känna sig delaktig i ett socialt, kulturellt eller andligt sammanhang stärker hälsa och motståndskraft (Lundmark, 2020; Söderholm et al., 2022).
 - *Exempel:* Deltagande i kulturella och kollektiva praktiker, som renskötsel eller jojk, kan stärka identitet och tillhörighet.
- **Etiska och moraliska värden**
Att leva i enlighet med sina värderingar och känna integritet i sina handlingar (Melder, 2012).
 - *Exempel:* Att bidra till det gemensamma goda, exempelvis genom vård, omsorg eller naturvård, kan skapa djup mening.

3.9 Sammanfattning av hälsobegreppen i ett samiskt perspektiv

Genomgången av olika hälsobegrepp visar att förståelsen av hälsa har förskjutits från en snäv biomedicinsk syn till ett alltmer **holistiskt och relationellt perspektiv**. Folkhälsan betonar samhälleliga och strukturella villkor för välbefinnande, salutogenesen lyfter fram människans förmåga till mening och motståndskraft, den subjektiva hälsan synliggör individens egna upplevelser, den holistiska hälsan betonar helhet och balans, och den

ekologiska hälsan knyter samman människans välbefinnande med naturens och planetens hälsa.

Tillsammans belyser dessa perspektiv hälsa som ett mångdimensionellt fenomen – biologiskt, socialt, kulturellt, andligt och ekologiskt. Men det är i begreppet **existentiell hälsa** som dessa dimensioner möts och integreras till en helhet. Den existentiella hälsan handlar inte bara om hur människor mår, utan om hur de förstår, upplever och förankrar sina liv i relation till mening, tillhörighet och samhörighet med det större sammanhanget.

I ett samiskt och urfolksperspektiv blir denna modell särskilt relevant. Här kan hälsa inte reduceras till individnivå, utan måste förstås i sitt kollektiva, relationella och landskaps baserade sammanhang. Existentiell hälsa fångar just detta – den beskriver hur livets mening och balans formas i samspelet mellan människa, natur, kultur och andlighet. När dessa relationer hotas, exempelvis genom markintrång, miljöförändringar eller kulturell marginalisering, påverkas inte bara ekonomiska och sociala villkor utan också människors djupaste upplevelse av mening, identitet och sammanhang.

Existentiell hälsa erbjuder därför en samlande teoretisk ram för att förstå och analysera de konsekvenser som samhällsförändringar, intrång och omställningar får för renskötande samer. Den öppnar för ett språk som rymmer både kropp, själ, kultur och landskap – ett språk där mänsklig och ekologisk hälsa inte längre skiljs åt, utan ses som delar av samma livsväv.

I det fortsatta arbetet i detta projekt blir den **samiska existentiella hälsan** därför den bärande modellen, eftersom den bäst kan förklara hur välbefinnande uppstår – och hotas – i sammanhang där människans livsvillkor är intimt sammanlänkade med naturens och kulturens fortlevnad. Den ger en möjlighet att förstå hälsa som något mer än frånvaro av sjukdom: som närvaro av mening, tillhörighet och balans i en föränderlig värld.

4.0 Den samiska existentialismen och cosmo-visionen

Samisk kultur och livsfilosofi är djupt rotad i existentiella frågor som rör mening, hopp, samhörighet och balans. Det samiska språket har många uttryck och tankar som reflekterar en djupt rotad existentiell relation till naturen, livet och människans plats i världen.

”Eana lea luoikkas, ja luoikkasin galggašii bissut”

("Jorden är lånad, och lånad ska jorden förbli.")

Detta uttryck betonar människans ansvar att förvalta naturen och lämna den i gott skick för framtida generationer. Det speglar en existentiell förståelse av att livet är kort och att vi är del av en större helhet.

"Luondu lea eallin."

("Naturen är liv.")

Ett centralt begrepp i samisk filosofi. Det beskriver hur livet och naturen är oupplösligt sammanlänkade. Den existentiella kopplingen till naturen är fundamental för samisk identitet och kultur.

"Go luondu lea vuodđudilis, de lea olmmoš balánsas."

("När naturen är i balans, är människan i balans.")

En existentiell tanke som visar hur mänskligt välbefinnande är beroende av naturens tillstånd. Förlust av balans i naturen ses som en förlust av mänskligt välbefinnande.

Den samiska existentialismen finns beskriven i många verk av samiska författare. Genom sina verk uttrycker de den samiska kulturens unika syn på världen och reflekterar över universella frågor om vad det innebär att vara människa.

I sin diktsamling *"Beaivi, áhčážan"* (Solen, min far) skriver Nils-Aslak Valkeapää (Áillohaš)⁶:

*"Vi är vindens barn,
stjärnornas syskon.
I vårt blod sjunger floden,
i vår andedräkt dansar elden."*

*"Varje steg vi tar är lånat,
från marken som bär oss,
från himlen som täcker oss."*

I *"Underfoot"* skriver Niilas Holmberg⁷:

*"Marken under våra fötter minns allt,
varje steg, varje misstag.
Vi är hennes gäster,
inte hennes herrar."*

*"Om vi går för tungt,
lämnar vi sår som aldrig läker."*

⁶ Valkeapää, N.-A. (1991). *Beaivi, áhčážan* = The Sun, my father. Kárášjohka: Davvi Girji.

⁷ Holmberg, N. (2021). *Underfoot*. London: Francis Boutle Publishers

*Lär dig att gå som regnet,
mjukt och tyst."*

Ett annat begrepp för att beskriva den samiska existentialismen är begreppet, cosmovision, en term som ofta används i samband med urfolks traditioner och filosofier för att beskriva deras djupa koppling till naturen, universum och mänsklighetens roll i världen. Cosmovision är ett begrepp som beskriver en holistisk världsåskådning eller ett integrerat sätt att förstå världen, där andliga, kulturella, sociala, ekologiska och kosmiska aspekter vävs samman. I den samiska cosmovisionen finns det ett starkt samband mellan människan, naturen och andliga krafter. Jojken, det samiska hantverket (duodji/vätnoe/duöjje) och renskötseln är starka uttryck för detta.

Nyckelaspekter av cosmovision

- **Helhet och sammanhang**

- Cosmovision betonar att världen är ett sammanhängande system där allt – människor, djur, natur och kosmos – är relaterat och påverkar varandra.
 - Exempel: I många urfolks, inklusive samernas, traditioner är naturens cykler, som årstider och månfasar, centrala för att förstå tid och existens.

- **Andlighet och transcendens⁸**

- Andlighet är ofta en central del av cosmovisionen, där människan uppfattas som en del av en större, ofta helig, verklighet. Inte sällan är detta också kombinerat med en kristen gudstro.
 - Exempel: Många urfolk, inklusive många samer, ser jorden som en levande entitet, ofta kallad "Moder Jord", och tilldelar platser, floder och berg andliga egenskaper.

- **Kulturell identitet**

- Cosmovision är nära kopplad till en grupps kulturella traditioner, språk, myter och ceremonier. Dessa element bidrar till att forma deras förståelse av världen och deras plats i den. I den samiska världen är jojken ett viktigt inslag i den kulturella identiteten och i den samiska cosmovisionen.

- **Cirkularitet och tid**

- Många Urfolk och många samer uppfattar tid som cirkulär snarare än linjär, där livet, döden och återfödelsen är delar av en större cykel.

- **Ekologisk balans och läkande**

- Naturen ses som en integrerad del av människans liv, och det är människans ansvar att upprätthålla harmoni och balans i detta system. Naturen har dock en viss förmåga till självläkning inom vissa gränser om inte skadorna är för stora.

⁸ Transcendens är erfarenheten av att överskrida den egna gränsen och uppleva förbindelse med något större, tidlöst eller heligt.

- Exempel: En hållbar användning av resurser är ofta rotade i en cosmovision som respekterar naturens gränser.

Det finns starka samband mellan olika urfolk när det gäller innehållet i deras respektive **cosmovision** – deras sätt att förstå världen och människans plats i den. Även om materiella livsvillkor, utbildning och samhällsstrukturer skiljer sig markant mellan till exempel en välutbildad samisk person och en representant för Quechua-kulturen i Anderna, finns djupa likheter i värdegrund, livssyn och relation till naturen. Urfolkens cosmovisioner bygger i grunden på ömsesidighet, helhet och balans, där människan ingår som en del av naturen och inte står över den (de la Cadena, 2015; Wilson, 2008).

Dessa cosmovisioner erbjuder alternativa epistemologier – sätt att veta och förstå – som utmanar den västerländska dualismen mellan natur och kultur, kropp och själ, vetenskap och andlighet. De betonar relationer, ansvar och helhet snarare än dominans och separation. För många urfolk är deras cosmovision också en motståndskraft mot koloniala strukturer, där traditionell kunskap, språk, kultur och land har fråntagits dem. Genom att återknyta till sin världsbild och sina rituella och ekologiska praktiker återfår urfolken mening, hopp och kulturell samhörighet – faktorer som är centrala för **existentiell hälsa** (Kirmayer et al., 2009; Cunsolo & Ellis, 2018).

I den samiska reindriftsvärlden utgör landskapet och dess resurser grunden för livets helhet. Mark, vatten, renar, växter och väder är inte enbart naturresurser, utan levande delar av en helhet som möjliggör både materiell överlevnad och andlig kontinuitet. Den samiska cosmovisionen bygger på ett cirkulärt och relationellt tänkande, där människans roll är att upprätthålla balans och respekt mellan alla delar av livet – mänskliga, icke-mänskliga och andliga (Porsanger & Guttorm, 2011; Högström, 2022).

Världen kan därför inte förstås genom att delas upp i isolerade element. I stället ses den som ett integrerat system där natur, kultur och andlighet är ömsesidigt beroende. Denna världsbild står i kontrast till reduktionistiska och mekanistiska modeller som dominerat västerländsk vetenskap, där verkligheten delas upp i mätbara delar och där det övergripande sammanhanget ofta går förlorat. För renskötande samer är landskapet inte bara en fysisk miljö utan en **existentiell grundval** – ett levande rum för tillhörighet, minne, traditionell kunskap, kultur och mening.

När detta landskap exploateras genom gruvor, vindkraft, militära etableringar eller klimatförändringar, uppstår **existentiella kriser**. De uttrycks ofta som smärta, oro och känslor av förlust som inte nödvändigtvis har fysiska orsaker, men som påverkar både kropp och själ. Denna **existentiella smärta** kan beskrivas i termer av livsångest, meningslöshet, skuld över oförmågan att bevara kultur och språk, och upplevelser av ensamhet och övergivenhet. Med tiden kan sådana tillstånd även manifestera sig som fysiska symptom – till exempel huvudvärk, hjärt- och kärlsjukdomar, magbesvär och depression.

Detta visar på begränsningarna i den biomedicinska förklaringsmodellen, som främst fokuserar på det som kan mätas, vägas och upprepas empiriskt. Den evidensbaserade kunskaps traditionen inom västerländsk medicin, grundad i positivismen (Sackett et al., 1996), har haft stor betydelse för medicinska framsteg, men den fångar inte de existentiella, kulturella och andliga dimensioner som präglar urfolks hälsa.

För många urfolk, inklusive samer, handlar hälsa inte bara om kroppen eller det som kan observeras objektivt, utan om relationer – till familj, natur, djur, förfäder, plats och andlighet (Kirmayer et al., 2009; Kaiser et al., 2022). När forskning och vård reducerar dessa erfarenheter till mätbara kategorier, riskerar man att osynliggöra urfolks traditionella kunskapssystem. Detta fenomen har beskrivits som epistemisk kolonisering (de Sousa Santos, 2018; Smith, 2012): en form av kunskapsmässig dominans där västerländska paradigmer tränger undan alternativa, traditionella sätt att förstå världen.

Som motkraft till detta har forskare och urfolksorganisationer föreslagit interkulturella och dekoloniala evidensbegrepp (Bartlett et al., 2012; Nystad et al., 2023). Dessa bygger på att vetenskaplig och urfolksbaserad kunskap får samexistera som jämlika, ömsesidigt berikande system. Denna ansats utgår från att hälsa inte är universell, utan kontextuell och relationell – och att **existentiell hälsa** kan utgöra en brygga mellan dessa världar.

Existentiell hälsa i ett samiskt perspektiv kan därför förstås som en upplevelse av balans och mening som uppstår i levande relationer mellan människan, naturen, förfäderna och det andliga. Den grundar sig i samhörighet med landskapet, språk, kultur, mänsklig gemenskap och i känslan av att vara del av något större än individen själv. Hälsan stärks när dessa relationer är ömsesidiga, erkända och i harmoni – och försvagas när banden till mark, kultur eller gemenskap bryts.

5.0 Samernas hälsa

Det finns inom Sápmi ett flertal studier som belyser Samernas hälsa, de flesta av dessa studier har ett Folkhälsoperspektiv med starka forskningsinslag.

Folkhälsa och samer är ett viktigt område som handlar om att förstå och förbättra hälsan och välbefinnandet hos den samiska befolkningen, som är ett urfolk i Sápmi. Den samiska folkhälsan påverkas av både generella hälsodeterminanter och specifika faktorer kopplade till deras kultur, historia och levnadsvillkor.

Bland dessa studier kan nämnas:

- SAMINOR i Norge
- Samer med funktionsnedsättning (2017)
- Studier om unga Samers hälsa (2010)
- SANKS rapporter om samisk hälsa och psykiatri (2018-2022)
- Studier om diskriminering och vårdundvikande (2015)
- Hur mår samer i Sverige? Svenska folkhälsomyndigheten (2021)
- Cultural safety in health care for Sámi in Finland (2019)
- Reindriftens hverdag (2017)
- Helse, miljø og sikkerhet i reindrift (HMS). Funn fra kartlegging blant reindriftsutøvere

5.1 SAMINOR

SAMINOR är en serie befolkningsundersökningar i Norge som syftar till att undersöka hälsa och levnadsvillkor bland den samiska befolkningen och andra invånare i de samiska områdena. Projektet är unikt i sitt fokus på urfolkshälsa och genomförs av **Senter for**

Samisk Helseforskning vid Universitetet i Tromsø (UiT)⁹. Det är en av de mest omfattande studierna av samers hälsa och välbefinnande i Norge och Sápmi och har bidragit med viktig kunskap om hälsorelaterade skillnader mellan samer och majoritetsbefolkningen.

Syfte och mål med SAMINOR är:

- Att kartlägga hälsa, livsstil och riskfaktorer i den samiska befolkningen och jämföra dessa med den norska majoritetsbefolkningen i samma områden.
- Att undersöka kopplingen mellan kulturell identitet, livsstil och hälsa.
- Att identifiera specifika hälsoutmaningar för den samiska befolkningen för att förbättra vård och folkhälsoinsatser.

SAMINOR projektet består av flera faser och har hittills delats in i tre separata projekt:

1. SAMINOR 1 (2003–2004)

- Fokus: Undersökte hälsa, livsstil och sjukdomsrisker i befolkningen i samiska områden.
- Deltagare: Över 16 000 personer från 24 kommuner i Finnmark, Troms, Nordland och Trøndelag.
- Resultat: Identifierade skillnader i hälsa mellan samer och icke-samer, inklusive en högre förekomst av vissa kroniska sjukdomar och psykisk ohälsa i den samiska befolkningen.

2. SAMINOR 2 (2012–2014)

- Fokus: Fördjupade insikter om psykisk hälsa, livsstil och kulturella faktorer.
- Deltagare: Cirka 11 600 personer i 10 kommuner.
- Nytt fokus: Psykisk hälsa, existentiella frågor, diskriminering och samisk identitet.

3. SAMINOR 3 (2021–)

- Fokus: Fortsatt fördjupning av frågor om hälsa och levnadsvillkor med särskilt fokus på kulturell identitet och samisk vård.
- Pågående: Samlar in data för att följa upp långsiktiga förändringar i hälsa och välbefinnande.

SAMINOR-undersökningarna täcker en rad ämnen som är relevanta för samernas hälsa och välbefinnande, bland annat:

1. Fysisk hälsa: Kroniska sjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och övervikt.
2. Psykisk hälsa: Förekomst av depression, ångest, stress och diskriminering.
3. Livsstilsfaktorer: Kost, fysisk aktivitet, tobak och alkoholanvändning.
4. Kulturell identitet: Betydelsen av att tillhöra den samiska kulturen och språkanvändning.

⁹ Brustad, M., Hansen, K. L., Broderstad, A. R., Hansen, S., Melhus, M., & Lund, E. (Eds.). (2019). SAMINOR 2: Helse- og levekårsundersøkelsen i regi av Senter for samisk helseforskning. Tromsø: UiT Norges arktiske universitet.

5. Diskriminering och sociala faktorer: Effekter av historisk marginalisering och aktuella upplevelser av diskriminering.

SAMINOR-undersökningarna har gett viktig information om hälsa och levnadsvillkor bland samer:

- Hälsoskillnader: Samer har i vissa fall högre risk för psykisk ohälsa och kroniska sjukdomar än den norska majoritetsbefolkningen. Samiska renskötare rapporterar lägre tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster jämfört med majoritetsbefolkningen.¹⁰
- Diskriminering: Upplevelser av diskriminering kopplat till samisk identitet är vanligt och påverkar den psykiska hälsan negativt.¹¹
- Skyddande faktorer: Starka kulturella band och samisk identitet kan bidra till bättre hälsa och välbefinnande, trots sociala och ekonomiska utmaningar.

SAMINOR-undersökningarna är en central källa för kunskap om hälsa och välbefinnande bland samer i Norge. De kombinerar medicinska, psykologiska och kulturella aspekter för att ge en helhetsbild av de faktorer som påverkar samers hälsa. Resultaten hjälper forskare, vårdgivare och beslutsfattare att bättre förstå och bemöta de specifika behov som finns i den samiska befolkningen.

SAMINOR undersökningarna är i första hand folkhälsostudier. Begreppet existentiell hälsa är inte direkt angivet som en central kategori i SAMINOR-undersökningarna, men flera teman som rör existentiell hälsa inkluderas i de aspekter av psykisk och social hälsa som undersöks. Eftersom existentiell hälsa omfattar faktorer som mening, hopp, samhörighet och andlighet, kan dessa aspekter indirekt belysas genom vissa frågor och teman som täcks i SAMINOR. Exempel på ämnen som är inkluderade i SAMINOR och som har en koppling till existentiell hälsa är:

- Kulturell identitet och tillhörighet, inklusive språklig tillhörighet
- Diskriminering och dess effekter
- Psykisk och psykosocial hälsa och stress
- Hopp och framtidstro

5.2 Samer med funktionsnedsättning (2017)

Nordens välfärdscenter hade mellan 2014 och 2017 i uppdrag av norska Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Bufdir, att koordinera ett nordiskt övergripande projekt som presenterar forskning om levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättning och samisk bakgrund i Norge, Finland och Sverige.¹² Projektet kartlade målgruppens levnadsförhållanden inom områden som arbete, utbildning, boende och hälsa både i de enskilda länderna och för gruppen som helhet. Projektet har genererat fem

¹⁰ Eikeland, T. J., et al. (2012). "Health and living conditions in areas with both Sami and Norwegian populations: The SAMINOR study."

¹¹ Hansen, K. L., et al. (2016). "Ethnic discrimination and health: The relationship between experienced discrimination and multiple health domains in Norway's SAMINOR study."

¹² https://nordicwelfare.org/projekt/samer-med-funktionsnedsattning/?utm_source=chatgpt.com: Omma, L., & Sjölander, P. (2017). Samer med funktionsnedsättning – en kunskapsöversikt. Östersund: Sametinget & Handisam (Myndigheten för delaktighet).

forskningsrapporter, två från Norge, två från Sverige och en från Finland. Projektet har även genererat nordiska nätverksmöten och presentationer på forskningskonferenser.

5.3 Studier om unga Samers hälsa (2010)¹³

En studie av forskare från Umeå universitet i samråd med Samerådet undersökte psykisk hälsa bland samiska ungdomar och vuxna i Sverige.

Studien visade på:

- Psykisk ohälsa, som depression och självmordstankar, är överrepresenterad bland unga samiska män, särskilt renskötare i det svenska sydliga renskötelsesområdet.
- Många samer rapporterar att de undviker att söka vård på grund av stigma, språkliga hinder eller brist på kulturell förståelse från vårdpersonal.

5.4 SANKS rapporter om samisk hälsa och psykiatri (2018-2022)

Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (SANKS) är en norsk institution som fokuserar på att erbjuda kulturellt anpassad vård inom psykiatri och missbruksbehandling för den samiska befolkningen. SANKS är en del av Finnmarkssykehuset, och deras arbete är unikt i sitt helhetsperspektiv som integrerar samisk kultur och traditioner i vården. SANKS är en central aktör för att förbättra den samiska befolkningens hälsa och välbefinnande

Huvuduppgifter och syfte för SANKS är att:

1. Erbjuder kulturellt säker vård som säkerställer att samer får vård som respekterar deras språk, kultur och levnadssätt samt att erbjuda behandling som är anpassad till den samiska kulturen och urfolkskontexten.
2. Inom området psykisk hälsa och missbruk stötta individer med psykisk ohälsa och beroendeproblem. I detta arbete tas hänsyn till kulturella faktorer som påverkar hälsan, exempelvis kopplingen till naturen och traditionella levnadssätt.
3. Genomföra kunskapsutveckling och forskning för att stärka kunskapen om samisk hälsa och levnadsvillkor samt att utbilda vårdpersonal i samisk kulturkompetens.

Många samer har historiskt mött diskriminering inom vården, vilket har skapat en känsla av misstro. SANKS arbetar för att bygga upp förtroendet mellan samiska samhällen och vårdinstitutioner. Psykisk ohälsa är ofta stigmatiserat, vilket gör att många samer inte söker hjälp. SANKS arbetar för att minska detta stigma genom utbildning och samhällsengagemang. Många samiska samhällen ligger i avlägsna områden med begränsad tillgång till vårdtjänster. SANKS erbjuder mobila tjänster och digital vård för att nå ut till dessa områden.

SANKS deltar i och stödjer flera forskningsprojekt relaterade till samisk hälsa, bland annat:

- SAMINOR-studierna: Undersöker hälsa och levnadsvillkor bland samer i Norge.
- Reindriftas hverdag: Kartlägger psykiska och fysiska påfrestningar i samband med renskötsel.

¹³ Kaiser, N., et al. (2010). "Mental health and suicide among Sami in Sweden." International Journal of Circumpolar Health.

SANKS har genomfört flera studier som undersöker samers upplevelser av erbjuden vård¹⁴.

Bland de fynd som framkommit i dessa studier kan nämnas:

- Många samer upplever vården som otillräckligt anpassad till deras kulturella och språkliga behov.
- Forskningen visar att samer är underrepresenterade i statistik över psykiatriska patienter, trots hög rapporterad psykisk ohälsa.

5.5 Studier om diskriminering, mental hälsa och vårdundvikande (2015)¹⁵

En studie genomförd i Sverige, Umeå Universitet, undersökte hur upplevd diskriminering påverkar samers vilja att söka vård. Resultatet av undersökningen visade på att diskriminering och tidigare negativa erfarenheter i vården leder till en känsla av misstro och vårdundvikande. Liknande studier med liknande resultat har senare också presenterats från forskargruppen Lávvuo som är en forsknings- och utbildningsmiljö fokuserad på samisk hälsa och välbefinnande vid Institutionen för epidemiologi och global hälsa, Umeå universitet.

5.6 Hur mår samer i Sverige

Rapporten som Svenska Folkhälsomyndigheten presenterade visar resultat från enkätundersökningen Samisk hälsa på lika villkor som besvarades av 3 658 samer i Sverige i åldern 18–84 år. Resultaten har även jämförts med motsvarande data från den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor. Båda enkätundersökningarna genomfördes under våren 2021.

Resultaten visar att de flesta samer i Sverige uppger att de har en god allmän hälsa och ett gott psykiskt välbefinnande. Det finns dock skillnader mellan samer och den övriga befolkningen i vissa hälsoutfall, livsvillkor och levnadsvanor.

5.7 Cultural safety in health care for Sámi in Finland¹⁶

Forskning som bedrivits i Finland har belyst samiska patienters erfarenheter av hälso- och sjukvården. De fynd man gjort i studien visar på att brist på samisktalande vårdpersonal är en av de största barriärerna för samer att söka vård. Vårdpersonalens okunskap om samisk kultur leder ofta till känslan av att inte bli förstådd.

5.8 Reindriftas hverdag

"Reindriftas hverdag" är ett unikt forskningssamarbete mellan Norske Reindriftsamers Landsforbund (NRL) och Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (SANKS) vid Finnmarkssykehuset. Initiativet startade hösten 2012 när NRL sökte

¹⁴ SANKS rapporter om samisk hälsa och psykiatri (2018–2022).

¹⁵ Stoor, J. P., et al. (2015). "Discrimination and mental health among Sami in Sweden."

¹⁶ Porsanger, J., et al. (2019). "Cultural safety in health care for Sámi in Finland."

forskningsbaserad kunskap om reindriftsutövarnas livssituation, med särskilt fokus på de psykosociala påfrestningarna inom näringen samt de faktorer som kan ingå i en HMS strategi (Hälsa, Miljö, Säkerhet).

För att kunna producera tillämpad forskning med högt nyttovärde för reindriftens utövare använde projektet etiska riktlinjer för hälsoforskning på urbefolkning som hämtat inspiration från Kanada. Detta perspektiv innebar en hög grad av deltagande från reindriftens företrädare i alla steg i projektet. Planeringen av forskningsprojektet, val av problem, mätmetoder och tillvägagångssätt är resultatet av att kunskapen om renskötsel och forskningsteori och metod sammanfogats.

Det slutliga frågeformuläret innehöll 200 frågor om levnads- och arbetsvillkor, psykisk hälsa, livskvalitet. Varje fråga hade flera svarsalternativ. Enkäten gav också människor möjlighet att med egna ord berätta vad de upplevde som mest värdefullt och mest betungande, och det var möjligt att komma med förslag på förbättringar. Enkäter skickades ut till renägare och renskötare från 16 år och uppåt i alla renskötselområden. I slutet av datainsamlingen den 1 september 2014 hade 633 personer lämnat in svar på enkäten.

Studien är betydelsefull eftersom den inte arbetade med ett generellt perspektiv gällande alla samer utan fokuserade på den del av den norska samiska populationen som är tillknutna till reindriften.

Några resultat:

- 98,2 % uppgav att de helt eller delvis trivs med sitt arbete inom renskötseln, endast 1,8 % är inte nöjda. Ovillkorligt välbefinnande och arbetsglädje (jag ser fram emot jobbet när dagen börjar) är högt i alla grupper och högst bland dem som har heltidsdeltagande i rennärlingsarbete
- Nästan alla (94 %) uppgav att de helt eller delvis har den kompetens som krävs för sitt arbete, att de hela tiden lär sig nya saker (93 %) och att de har friheten att bestämma hur arbetet ska utföras (86 %).
- I svarsgruppen har 82 % arbete som är fysiskt krävande, 70 % utsätts för kyla, 60 % exponeras för damm/gaser och 50 % arbetar med höga ljudnivåer.
- Hela 53 % uppgav att de har varit utsatta för skador och olyckor upprepade gånger
- Ca. 70 % uppgav att de utsätts för mer eller mindre tidspress. Något färre, 64 %, kände sig helt eller delvis stressade av tanken på sitt arbete.
- Knappt 3 % ansåg att allmänheten har kunskap om rennärlingen, ser rennärlingen som viktig för dagens samhälle och att rennärlingen får samma stöd och skydd som andra närlingar. Hela 74 % anger en tydlig upplevelse av diskriminering medan 24 % anger partiell diskriminering
- Hela 84 % säger att mediabevakningen av renskötseln har orsakat dem och/eller deras familj obehag eller svårigheter, 68 % uppgav att det är helt eller delvis sant att de själva och/eller deras familj har blivit utsatta för trakasserier p.g.a. de är i renskötsel. 47 % sa sig ha blivit utsatta för hot, skadegörelse eller våld från personer utanför renskötseln.
- Medan 5 % uppgav att de inte utsätts för ingrepp som orsakar oro eller oro för sin/deras familjs renskötsel, lever hela 40 % med minst 7 stressande ingreppstyper. Siffrorna för ackumulering av insatser som leder till merarbete följer samma mönster: 8 % utsattes inte för insatser som leder till merarbete medan 43 % levde

med minst 7 olika typer av intrång som var och en innebar merarbete för deras familjs renskötsel.

Det man måste komma ihåg är att sedan projektet ”Reindriftas hverdag” genomfördes 2014 har situationen för reindriften försämrats i många avseenden. Andelen intrång från framförallt vindkraft, gruvor, infrastruktur och militära aktiviteter har ökat. Vid en ny undersökning 2024 så skulle sannolikt gruppen som lever med minst 7 stressande intrång ha ökat.

5.9 Helse, miljø og sikkerhet i reindrift. Funn fra kartlegging blant reindriftsutøvere, 2022¹⁷

HMS rapporten presenterar resultat från en kartläggning/undersökning som genomfördes 2020. Projektet var finansierat via Reindriftsavlalet 2019. Projektledare var Norsk Landbruksrådgiving. Undersökningen hade målsättningen att få en överblick över omfattningen av självrapporterade olyckor och tillbud, olyckor, bedömningar av olycksrisk, hur man pratar om olyckor med andra och de psykologiska påfrestningar som kännetecknar vardagen som renskötare. 311 personer med renskötselanknytning deltog i studien.

Viktiga resultat från undersökningen är att andelen av respondenterna som under en femårsperiod hade upplevt en olycka med personskada, är ganska hög. Bland de som deltog var 43 % som varit med om en eller flera olyckor med personskada. Olyckor inträffar ofta i samband med användning av motordrivna fordon. Naturliga förhållanden som utmanande väder, dålig sikt, låga temperaturer och krävande terräng är faktorer som kan påverka risken för att en händelse ska inträffa. Vidare visar undersökningen att de flesta som deltagit i Undersökningen är positiv till att medvetenhet relaterad till hälsa, miljö och säkerhet inom näringen utökas, och att den kan förenas med samiska traditioner.

När det kommer till psykisk stress i det dagliga arbetet registrerades en stor frustration bland dem som svarat på frågor som rör rovdjur, markintrång och allmän interaktion och kontakt med förvaltande myndigheter. Denna frustration, både indirekt och direkt kopplade till de upplevda utmaningarna.

En konklusion i utredningen var att det finns ett stort behov av att stärka HMS arbetet inom reindrifta.

5.10 Sammanfattning av kunskapsläget

Forskningen visar tydligt att samer är underkonsumenter av vård och att detta beror på en kombination av:

- Historiska faktorer: Misstro mot vården på grund av tidigare övergrepp och kolonialisering.
- Kulturella faktorer: Brist på vårdpersonal med kunskap om samisk kultur och språk.
- Geografiska faktorer: Långa avstånd till vårdcentraler och sjukhus.

¹⁷ Anna Kristine Sokki Bongo, Johan Martin Stenfjell og Brit Logstein
Utgiver: Ruralis – Institutt for Rural- og Regionalforskning 11/22

- Sociala faktorer: Stigma kring psykisk ohälsa och upplevd diskriminering i vården.

Forskningen visar också på att samer i ett hälsoperspektiv skiljer sig från majoritetssamhället:

- Hälsoskillnader: Samer har i vissa fall högre risk för psykisk ohälsa och kroniska sjukdomar än den norska majoritetsbefolkningen.
- Diskriminering: Upplevelser av diskriminering kopplat till samisk identitet är vanligt och påverkar den psykiska hälsan negativt.
- Stressnivån hos renskötande samer är generellt hög i förhållande till omvärlden i samband med utförande av arbetsuppgifter, den interna arbetsmiljön också är en hög belastning för många. Ansamling och varaktighet av stress ökar risken för hälsoskador, både fysiska och psykiska, och resultaten ger därför anledning till oro. Inom vissa områden, till exempel när det gäller exponering för fysisk stress och i relation till upplevelser av diskriminering och fysisk misshandel, är resultaten särskilt oroande.

Det finns också forskningsdata som pekar på skyddande faktorer för bristande hälsa: Starka kulturella band och samisk identitet kan bidra till bättre hälsa och välbefinnande, trots sociala och ekonomiska utmaningar. Minskning eller frånvaro av dessa skyddsfaktorer i form av kulturell utarmning och existentiella hot skulle allvarligt kunna förstärka hälsoskillnaderna. Den samiska kulturen kan också i vissa fall innehålla motverkande krafter till en bättre hälsa och välbefinnande genom den tystnadskultur som ibland kan spåras i den samiska kulturen. En tystnadskultur som hämmar ett öppet samtal om hälsa och välbefinnande.

6.0 Konsekvensutredningar och hälsoaspekter

Flera länder och internationella organisationer föreskriver att konsekvensutredningar ska inkludera effekter på människor, särskilt hälsa, kultur och socioekonomiska förhållanden. Länder som Kanada, Australien, Sverige och Norge har särskilt starka krav på att beakta Urfolks rättigheter och sociala faktorer. Detta speglar en global trend mot mer holistiska bedömningar av stora projekt, inklusive gruvor, för att säkerställa att både miljö och människor skyddas.

Verkligheten är fortfarande att de allra flesta konsekvensutredningar som genomförs i Sápmi, och i andra delar av världen där urfolk lever och verkar, har ett mycket begränsat hälsoperspektiv. Trots internationella krav på att inkludera sociala och kulturella dimensioner i miljökonsekvensbedömningar (EIA/SIA) reduceras hälsa ofta till tekniska eller biomedicinska indikatorer. Fokus ligger vanligen på mätbara störningar – såsom buller, damm, vibrationer, eller förekomst av miljögifter – medan de **existentiella, kulturella och ekologiska dimensionerna av hälsa** sällan beaktas (Lawrence & Larsen, 2017; O’Faircheallaigh, 2017).

Denna reduktionistiska praktik innebär att konsekvensutredningar inte fångar de djupare mänskliga konsekvenserna av industriella och statliga ingrepp i samiska områden. För renskötande samer handlar påverkan inte enbart om fysisk miljö, utan om livets grundläggande sammanhang – relationen till marken, renen, språket och den andliga kontinuiteten.

Forskning visar att hälsoaspekter i nordiska konsekvensbedömningar ofta begränsas till biomedicinska faktorer, medan sociala och kulturella dimensioner hänvisas till sekundära delar av processen (Nystad, Andersen & Høgmo, 2023). Denna brist på holistiska ambitioner står i kontrast till urfolks egen förståelse av hälsa, där människa, natur och andlighet är ömsesidigt beroende. I den samiska kontexten är landskapet inte en resurs som kan värderas enbart ekonomiskt, utan en del av den cosmovision som formar existentiell och kollektiv hälsa (Porsanger & Guttorm, 2011; Kvernmo, 2020).

Ur ett globalt perspektiv har liknande tendenser observerats bland urfolk i Latinamerika, Australien och Kanada. Studier av andinska samhällen, aboriginska grupper och First Nations visar att västerländska konsekvensutredningar ofta misslyckas med att inkludera spirituella och kulturella konsekvenser, trots att dessa är avgörande för lokala förståelser av hälsa och välbefinnande (de la Cadena, 2015; Parsons, Fisher & Nalau, 2016).

I praktiken leder detta till att de mest betydelsefulla konsekvenserna för urfolkens hälsa – förlusten av mening, identitet, andlig förankring och kulturell kontinuitet – ofta osynliggörs i beslutsunderlagen. För att motverka detta föreslår flera forskare att framtida konsekvensutredningar behöver utgå från interkulturella och dekoloniala modeller, där västerländsk och urfolksbaserad kunskap samexisterar som jämlika och komplementära system (Bartlett, Marshall & Marshall, 2012; Nystad et al., 2023). Ett sådant synsätt gör det möjligt att integrera de existentiella och ekologiska dimensionerna av hälsa som centrala komponenter i samhällsplanering och beslutsfattande i Sápmi

I Norge regleras hur en konsekvensanalys ska genomföras huvudsakligen av Plan- og bygningsloven (PBL) och relaterade förordningar. Dessa lagar och regler ställer krav på konsekvensutredningar för större projekt som kan ha betydande miljömässiga, sociala eller ekonomiska konsekvenser, inklusive etablering av gruvor, vindkraftparker och annan infrastruktur.

Då Protect genomför sina konsekvensutredningar, IPCIA utredningar, så utförs dessa inte i enlighet med bestämmelserna i PBL och relaterade förordningar. Anledningen är att en IPCIA i första hand är producerad, tillsammans med berörda reindriftsutövare, för att skapa den information som behövs för att de samiska rättighetshavarna skall kunna fatta ett informerat beslut i saken. Detta är en förutsättning för att en FPIC process skall kunna genomföras.

I arbetet med en IPCIA är traditionell kunskap och de värderingar som kan återfinnas i en samisk cosmovision av stor betydelse i arbetet. Frågan om hur t.ex. en vindkraftspark påverkar den existentiella hälsan har vi dock hittills saknat metoder och instrument för att korrekt kunna beskriva. Frågor som är kopplade till ekosystem ingår dock som en standard i en IPCIA utredning. I utredningen så beskriver vi hur den traditionellt praktiserade ekosystemtjänsten, Reindriften, påverkas.

6.1 Plan og Bygningsloven (PBL)

Plan- og bygningsloven är den centrala lagen som styr planering och byggande i Norge. Den innehåller bestämmelser om konsekvensutredningar och krav på att bedöma projektens påverkan på både miljö och samhälle. För projekt i samiska områden eller andra känsliga områden ska även urfolks rättigheter och kopplingar till mark och kultur inkluderas.

Lagstiftningen är omfattande, men tillämpningen har ibland kritiserats för att inte fullt ut beakta existentiella aspekter och lokalsamhällets behov. För projekt som kan ha betydande effekter på miljön, människors hälsa eller kulturarv krävs att en miljökonsekvensutredning (MKB) genomförs.

Analysen ska inkludera alla relevanta aspekter av projektets påverkan, inklusive effekter på människors hälsa, livsmiljö, kultur och samhällsliv.

Relevanta paragrafer:

- Kapitel 14: Reglerar krav på konsekvensutredningar för vissa projekt och planer.
- § 3-1, punkt c är relevant för konsekvensbeskrivningar, särskilt när det gäller att:
 - synliggöra hälsa som en del av planläggningen,
 - inkludera kulturella och existentiella dimensioner av samisk hälsa, och motivera varför dessa aspekter måste utredas i samband med markintrång som vindkraft, gruvor eller militära anläggningar.
- § 4-2: Ställer krav på att konsekvensutredningen ska vara grundlig och inkludera både kort- och långsiktiga effekter.
- § 1-1: Syftet med lagen är att säkerställa en hållbar utveckling genom att beakta miljö, sociala och ekonomiska faktorer i planeringen.

Foreskrift om konsekvensutredningar är en förordning under Plan- og bygningsloven som specificerar hur konsekvensutredningar ska genomföras. Förordningen beskriver detaljerna för vilka typer av projekt som kräver utredningar och vad dessa ska innehålla. I förordningen beskrivs vilka projekt som kräver konsekvensutredningar (t.ex. storlek, miljömässig påverkan). Vidare fastställs att en utredning skall inkludera:

- **Miljöpåverkan** (t.ex. luft, vatten, mark, biologisk mångfald).
- **Social påverkan** (t.ex. folkhälsa, kultur, och lokalsamhällets livsvillkor).
- **Ekonomiska effekter.**

Utöver PBL finns det i Norge särskilda lagar och konventioner som påverkar konsekvensanalyser:

Naturmangfoldloven:

- Lagen syftar till att bevara biologisk mångfald och säkerställa att naturresurser används hållbart.
- Vid konsekvensutredningar krävs att påverkan på biologisk mångfald och ekosystem beaktas.

Helse- og omsorgsloven:

- Vid projekt som kan påverka folkhälsan ställs krav på att utreda effekterna på människors hälsa, t.ex. buller, luftkvalitet och social påverkan.

Finnmarksloven

- Särskilt relevant för projekt i samiska områden, då lagen reglerar rättigheter till mark och resurser i Finnmark.
- Kräver att samiska rättigheter och deras koppling till mark och kultur inkluderas i utredningar.

ILO-konvention nr 169

- Norge har ratificerat denna konvention, som skyddar urfolks rättigheter och kräver att deras synpunkter och intressen inkluderas i konsekvensutredningar.
- Konsekvensutredningar måste ta hänsyn till hur projekt påverkar urfolks kultur, renskötsel och andra traditionella aktiviteter.

6.2 Ett internationellt perspektiv

Flera länder och internationella organisationer föreskriver att konsekvensutredningar ska inkludera effekter på människor, särskilt hälsa, kultur och socioekonomiska förhållanden. Länder som Kanada, Australien, Sverige och Norge har särskilt starka krav på att beakta urfolks rättigheter och sociala faktorer. Detta speglar en begynnande global trend mot mer holistiska bedömningar av stora projekt, inklusive gruvor, för att säkerställa att både miljö och människor skyddas.

Många länder följer också internationella standarder som kräver social konsekvensanalys:

- **Världsbanken:** Kräver social konsekvensbedömning i alla projekt som finansieras av banken, särskilt för att skydda utsatta grupper och urfolk.
- **FN:s vägledande principer för företag och mänskliga rättigheter:** Föreskriver att företag ska genomföra due diligence för att undvika att skada människor eller deras rättigheter.
- **IFC Performance Standards (International Finance Corporation):** Föreskriver att miljö- och socialkonsekvensbedömningar ska inkludera frågor om hälsa, säkerhet och sociala frågor.

Även i det internationella perspektivet så är oftast hälsoperspektivet präglad av en biomedicinsk inramning där de djupare existentiella och ekologiska perspektiven lyser med sin frånvaro.

6.3 Konsekvensutredningar och existentiell hälsa

Att introducera existentiell hälsa som en standard i samhällsreglerade konsekvensutredningar innehåller flera utmaningar:

1. **Svårigheter att mäta**
 - Existentiella aspekter, som mening och hopp, är svåra att kvantifiera eller inkludera i en standardiserad konsekvensanalys.
2. **Underrepresentation i lagstiftning**
 - Plan- og bygningsloven och Forskrift om konsekvensutredningar fokuserar på fysiska och sociala aspekter, vilket gör att existentiella dimensioner riskerar att förbises.
3. **Samiska rättigheter inte alltid tillräckligt prioriterade**

- Trots internationella konventioner är det inte alltid garanterat att existentiell hälsa inkluderas fullt ut i praktiken, särskilt i områden där ekonomiska intressen prioriteras.

4. Kulturell känslighet

- Projektutvecklare och konsulter från majoritetssamhället har ofta svårt att förstå och respektera komplexiteten i urfolks som Samernas existentiella kopplingar till mark och natur.

Det finns flera exempel i Norge de senaste åren där existentiell hälsa hade varit relevant men som på grund av avsaknad av metoder inte blivit tillämpad:

Fosen vindkraftspark:

- Samiska renskötare argumenterade för att vindkraftprojekten på Storheia och Roan hotade deras existentiella koppling till marken och renskötseln.
- Högsta domstolen i Norge (2021) konstaterade att projektet kränkte samiska rättigheter enligt internationell folkrätt, men de existentiella aspekterna inkluderades indirekt via hänsyn till kultur och livsstil.

Gruvprojekt i Kvalsund (Nussir ASA):

- Ett planerat gruvprojekt i Finnmark väckte kritik för dess potentiella effekter på samiska marker och traditioner.
- Lokalbefolkningen och samiska organisationer uttryckte oro över förlusten av traditionella marker, vilket skulle påverka deras kulturella och existentiella identitet.

Bägge dessa exempel och många andra, särskilt projekt kopplade till vindkraft, har lett till debatt om förlust av traditionella marker som används för renskötsel, vilket påverkar samernas, både de direkt berörda renskötarna men också deras familjers, existentiella hälsa genom förlust av kopplingen till land och naturens andlighet.

6.4 Hur kan existentiell hälsa integreras bättre i konsekvensutredningar inklusive i Protects IPCIA utredningar

För att bättre inkludera existentiell hälsa behövs tydligare riktlinjer, bättre samråd med påverkade samer och nya verktyg för att mäta dessa aspekter.

På ett nationellt plan skulle det behövas att Plan- och byggningsloven och Forskrift om konsekvensutredningar utvecklades för att explicit inkludera existentiella aspekter av hälsa i projekt som påverkar samer. I tillägg till detta skulle dagens samrådsprocesser och konsultationer behöva utvecklas så att de kan förstå och bedöma existentiella konsekvenser på ett respektfullt sätt. Inom forskningsområdet finns också utrymme för att öka kunskapen om existentiell hälsa och dess betydelse i samband med stora infrastrukturprojekt.

För Protects del så handlar det i första hand om att utveckla kvalitativa verktyg för att utvärdera existentiella aspekter som mening, hopp, samhörighet och existentiell smärta

och oro i våra IPCIA utredningar. Dessa verktyg bör också inkludera aspekter och kopplingar till ekologisk hälsa.

7.0 Vägen vidare – utvecklingen av en ny metod

Genom det anslag som Protect har fått av Sametinget, så har vi arbetat med att utveckla en ny och unik metod för att fånga den existentiella hälsan. En metod som skall kunna användas i det praktiska arbetet då Protect utför en IPCIA.

Det måste betonas att Protect inte har för avsikt att utveckla metoder som i klinisk mening närmar sig diagnostik av hälsotillstånd. Detta är en uppgift som ligger långt utanför Protects kompetensområden. Vad vi vill skapa är en valid och reliabel skattningsmodell som kan sammanställas och tolkas av våra egna utbildade konsulter eftersom metoden endast sammanställer berörda renskötare/familjers egna reaktioner och skattningar och inte kräver att det skall göras en extern klinisk diagnostik med anledning av skattningsskalorna.

Protect arbetar alltid i sina IPCIA i ett deltagande perspektiv med berörda reindriftsutövare. Detta måste också vara en förutsättning för detta arbete. Vi måste dock utarbeta ett antal kriterier och förslag i detta metodarbete innan en deltagande process kan startas fullt ut.

Arbetet att utveckla dessa kriterier och förslag har krävt samverkan med såväl kliniker som forskare med koppling till den samiska kulturen och det samiska kunskapsområdet. De samarbetspartner som vi i första hand arbetat tillsammans med är:

- SANKS, och
- Senter for Samisk Helseforskning vid Universitetet i Tromsø (UiT)

Ett första steg i detta arbete blev att formalisera ett samarbetsavtal med SANKS och Snefrid Møllersen. Inom ramarna för detta samarbete har Protect fått del av den mycket omfattande erfarenhet som Møllersen har utarbetat under åren gällande metoder för att fånga hälsoaspekter hos utövarna inom den samiska reindriften. Samarbetet har också innehållit värdefulla kunskaper om hur man kliniskt hanterar trauma som kan uppstå i samband med olika typer av intrång genom konkurrerande markanvändning.

Kontakterna med Senter for Samisk Helseforskning vid Universitetet i Tromsø (UiT) skedde i en tidig fas av projektet. Genom stort engagemang från ledning och forskare i detta senter så fick Protect kommentarer och kunskaper om hur man utvecklar spørreskjeman så att de går att använda för de ändamål som är avsikten med metoden, det vill säga inte som ett instrument för forskning utan som en praktisk tillämpning i IPCIA utredningar.

För Protect har detta varit ett högprioriterat projekt. Situationen i Sápmi har de senaste åren sett en skrämmande utveckling där samiska rättigheter har offrats på det altare som kallas den gröna omställningen. Nu krävs det krafttag för att visa på de skadeverkningar som den nya gröna kolonialismen skapar. Att tydligt kunna peka på den existentiella ohälsa som följer i spåren av denna utveckling är nödvändigt för att trovärdigt kunna delta i att bromsa effekterna av denna utveckling.

"Go luondu lea vuodđudilis, de lea olmmoš balánsas."

("När naturen är i balans, är människan i balans.")

7.1 De teoretiska grunderna för metodiken

7.1.1 Existentiell hälsa i ett Urfolksperspektiv

Begreppet *existentiell hälsa* har sitt ursprung i västerländsk holistisk hälsotradition och beskriver ofta individens upplevelse av mening, tillhörighet, hopp och inre frid. Inom urfolkssammanhang är dessa dimensioner inte separata från sociala, ekologiska eller andliga aspekter av livet – de är sammanflätade i ett helhetligt sätt att förstå hälsa och välbefinnande.

I Sápmi finns ännu få teoretiska modeller som uttryckligen beskriver existentiell hälsa i samisk kontext. Däremot har flera urfolk i världen utvecklat egna holistiska hälsomodeller som tydligt omfattar existentiella dimensioner, även om de sällan använder just den termen. Dessa modeller utgår från inhemska världsbilders förståelse av balans, relation och ömsesidighet – mellan kropp, själ, ande, samhälle och land.

I Kanada har **First Nations Mental Wellness Continuum Framework** etablerat fyra kärnvärden – hopp, mening, tillhörighet och syfte – som centrala för psykisk och andlig hälsa. Hos inuiterna uttrycks liknande tankar i **Inuit Qaujimajatuqangit**, där hälsa förstås genom respekt, service och balans i relationen mellan människa och natur. Även **Métis Holistic Lifelong Learning Model** visar hur hälsa och lärande växer ur ett nät av relationer mellan individ, familj, kultur och land.

I Aotearoa, New Zealand, har den maoriska modellen **Te Whare Tapa Whā** (Durie, 1984) fått internationell spridning. Den beskriver hälsa som ett hus med fyra väggar – fysisk, psykisk, social och andlig hälsa – där alla dimensioner måste vara i balans. En närliggande modell, **Te Wheke** (Pere, 1991), illustrerar hälsan som en levande helhet där varje tentakel symboliserar en aspekt av välbefinnande, såsom livskraft (*mauri*), andlighet (*wairuatanga*) och relationer (*whanaungatanga*).

Liknande idéer återkommer i **The Medicine Wheel**, som används inom många nordamerikanska urfolk och bygger på cirkulär balans mellan kropp, sinne, känsla och ande. I Australien betonar **The Social and Emotional Wellbeing Framework** (Gee et al., 2014) att hälsa är inbäddad i nätverk av relationer – till familj, land, kultur och andlighet.

Gemensamt för alla dessa modeller är att de **integrerar existentiella aspekter i en bredare helhet**. Hälsa handlar inte bara om individens inre tillstånd, utan om relationen till världen, det levande och det heliga. De erbjuder därför en viktig teoretisk utgångspunkt för att utveckla en samisk modell för existentiell hälsa, särskilt i kontexter som renskötsel, där livskraft, kontinuitet och landrelation utgör centrala existentiella dimensioner.

Modell / ursprung	Kärnprinciper	Existentiella dimensioner	Referens
First Nations Mental Wellness Continuum Framework (Kanada)	Hopp, mening, tillhörighet, syfte	Livsmening, hopp, gemenskap, andlig balans	Health Canada & Assembly of First Nations, 2015

Modell / ursprung	Kärnprinciper	Existentiella dimensioner	Referens
Inuit Qaujimajatuqangit (Kanada)	Traditionell kunskap, respekt, service, harmoni	Andlighet, relation till natur och förfäder, etisk balans	Tagalik, 2018
Métis Holistic Lifelong Learning Model (Kanada)	Lärande som livslång process i relation till familj, kultur och land	Kulturarv, identitet, kollektiva rötter	Canadian Council on Learning, 2007
Te Whare Tapa Whā (Aotearoa)	Hälsa som ett hus med fyra väggar: fysisk, psykisk, social, andlig	<i>Taha wairua</i> – andlig/existentiell styrka och mening	Durie, 1984; 1998
Te Wheke (Aotearoa)	Hälsa som en helhet med flera aspekter (bläckfiskmodell)	Livskraft (<i>mauri</i>), andlighet (<i>wairuatanga</i>), identitet (<i>mana ake</i>)	Pere, 1991
The Medicine Wheel (Nordamerika)	Cirkulär balans mellan kropp, sinne, känsla, ande	Harmoni med natur, cyklisk tid, helhet	Hart, 2010
Social and Emotional Wellbeing Framework (Australien)	Relationer mellan individ, familj, land, kultur, andlighet	Landrelation, kultur, kollektiv mening, andlighet	Gee et al., 2014

7.1.2 Mot en interkulturell teori om existentiell hälsa

Begreppet *existentiell hälsa* växer fram i skärningspunkten mellan filosofi, psykologi och andlighet. I västerländsk tradition har det ofta handlat om individens upplevelse av mening, frihet, ansvar och död – frågor som formats i en sekulär, humanistisk och ofta individualistisk kontext. Inom Urfolks kunskapssystem förstås dessa existentiella dimensioner på ett mer relationellt och ekologiskt sätt, där hälsa alltid är inbäddad i ett sammanhang av land, släkt, ande och framtid.

För att förstå samiska erfarenheter av hälsa och livskraft – särskilt i relation till renskötsel och markintrång – krävs därför en modell som **överbryggar dessa två traditioner**. En sådan modell kan byggas genom att läsa den västerländska existentiella teorin genom ett urfolksperspektiv, där fokus flyttas från individens inre liv till relationer och sammanhang.

7.1.2.1 Västerländska existentiella grunder

Filosofiskt sett betonade **Kierkegaard**, **Heidegger** och **Sartre** att människans existens präglas av frihet, val och ansvar. De såg ångest och osäkerhet som grundvillkor i livet – inte som sjukdom, utan som möjligheter till autenticitet. **Viktor Frankl** utvecklade detta vidare genom *logoterapi*, där sökandet efter mening blev centralt för psykisk och existentiell hälsa. Senare har **Yalom**, **May** och **van Deurzen** konkretiserat dessa tankar inom psykoterapi och visat hur hälsa kan förstås som förmågan att leva med livets grundvillkor, snarare än att undkomma dem.

I denna tradition är hälsa starkt kopplad till begrepp som **autenticitet, ansvar, relation, mening och andlig integration**.

Emmy van Deurzens *fyra världar* – fysisk, social, personlig och andlig – bildar en särskilt användbar struktur. Den beskriver människan som existentiellt situerad i flera lager av verklighet, där balans och mening uppstår i samspelet mellan kropp, relationer, själ och tro.

Ett nära besläktat begrepp återfinns hos **Frederick Strasser** (1999), som utvecklade modellen *The Wheel of Existence*. Den visualiserar de centrala dimensionerna av mänsklig erfarenhet – kropp, känsla, tanke och ande – som sammanlänkade i en dynamisk cirkelrörelse. I Strassers syn är hälsa inte ett statiskt tillstånd, utan en pågående process där individen söker balans mellan dessa dimensioner i mötet med livets existentiella villkor.

The Wheel of Existence erbjuder därmed ett visuellt och konceptuellt ramverk för att förstå människans helhet – ett synsätt som harmonierar väl med såväl Van Deurzens modell som urfolkens cirkulära förståelser av liv och hälsa.

Koncept / teoretiker	Kärnidén	Relevans för existentiell hälsa / urfolksperspektiv
Frankls logoterapi	Sökandet efter mening som grund för psykisk hälsa	Centralt i kollektiva återhämtningsprocesser efter kulturella trauman
Yaloms fyra existentiella villkor	Död, frihet, isolering, meningslöshet	Ger struktur för att förstå livsvillkor och kulturell utsatthet
Van Deurzens fyra världar	Fysisk, social, personlig, andlig dimension	Direkt parallell till urfolks holistiska hälsomodeller
Längles existentiella analys	Fyra motiv: existens, relation, autenticitet, mening	Möjlig att översätta till kulturella och ekologiska dimensioner
Rollo Mays "mod att vara"	Autenticitet och mod inför livets villkor	Relevant för motståndskraft (resiliens) i samiska samhällen
Strassers Wheel of Existence	Visualisering av känslor och existentiella tillstånd	Möjligt att anpassa till en samisk "livshjul"-metafor för balans

7.1.3 Mot en samisk modell för existentiell hälsa

Existentiell hälsa handlar om människans upplevelse av mening, sammanhang och livskraft. I västerländsk tradition har denna förståelse vuxit fram genom filosofi och psykoterapi.

Samtidigt har urfolk i olika delar av världen utvecklat egna holistiska modeller för hälsa, där dessa dimensioner inte skiljs åt utan förstås som delar av en levande helhet. Modeller som Te Whare Tapa Whā (Aotearoa), The Medicine Wheel (Nordamerika) och First Nations Mental Wellness Continuum (Kanada) visar hur hälsa växer ur balans mellan fysisk, andlig, social och kulturell välfärd – i nära relation till land, språk och gemenskap.

Ur ett samiskt perspektiv sammanfaller dessa synsätt med begrepp som *eallin* (liv), *birgejupmi* (att klara sig, leva väl), *sisaboahhte vuoibmi* (kraft som kommer inifrån) och

eanan (landet). Samisk hälsa kan därför förstås som **relationell existens** – en väv av sammanhang mellan människa, natur, kultur, tid och andlighet.

För att fånga detta komplexa samspel har den västerländska existentiella teorins fokus på individens mening och frihet förenats med den samiska världsbildens betoning av relation, kontinuitet och helhet. Resultatet blir en interkulturell förståelse av existentiell hälsa där både **inre upplevelser och yttre relationer** bildar grunden för välbefinnande.

7.1.4 Det samiska existentiella hjulet

För att konkretisera denna syntes har ett **samiskt existentiellt hjul** utvecklats inom ramarna för projektet. Hjulet visualiserar sex ömsesidigt beroende dimensioner som tillsammans uttrycker den samiska förståelsen av existentiell hälsa. Varje dimension representerar en aspekt av livets helhet, och rörelsen mellan dem symboliserar balans, förändring och sammanhang – kärnan i *eallin*.

1. **Fysisk dimension** – Hälsa i relation till landskapet, ekosystemen och de ekologiska tjänster som möjliggör liv. Den fysiska världen är inte bara en omgivning, utan en levande del av självet.
2. **Kulturell dimension** – Språk, berättelser, traditionell kunskap och ritualer som bär mening och identitet. Här finns den kulturella kontinuiteten som ger existensen form och innehåll.
3. **Andlig dimension** – Förhållandet till mening, kosmologi och andlig samhörighet med naturen. Denna dimension uttrycker människans plats i en större ordning.
4. **Social dimension** – Relationer till familj, distrikt, siida och samhälle. Den handlar om samhörighet, ansvar och ömsesidighet i det kollektiva livet.
5. **Personlig dimension** – Den individuella upplevelsen av identitet, självbild och holistiskt välbefinnande och hälsa. Här möts de övriga dimensionerna i den levda erfarenheten.
6. **Tidsdimensionen** – Reflektion över tidens gång, och sambandet mellan dåtid, nutid och framtid. Den rymmer förankringen i förfäders kunskap och ansvar för kommande generationer.



Tillsammans utgör dessa delar ett dynamiskt kretslopp där hälsa inte är ett statiskt tillstånd utan en **rörelse** – en ständig process av att finna balans mellan det personliga och det kollektiva, det andliga och det jordiska, det förflutna och framtiden.

7.2 Design av en metod och instrument för att fånga den existentiella hälsan

Redan tidigt i projektet utvecklades en idé inom Protect om att ta fram en metod som via ett spørreskema skulle kunna fånga de sex dimensionerna av existentiell hälsa. Metoden skulle innehålla frågeställningar om den enskildes uppfattning och skattning av de olika dimensionerna innan ett intrång har skett samt frågeställningar som belyser hur den enskilda tror att intrånget¹⁸, när det är genomfört, kommer att påverka den existentiella hälsan. Den diskrepans som kan uppstå i svaret mellan dessa bägge frågeställningar belyser graden av påverkan.

Designen för datainsamlingen planerades som en semistrukturerad kvalitativ metod. En intervjuguide/spørreskema med tematiskt utformade frågor planerades att användas som stöd, men intervjuaren skall också ge utrymme för att respondenterna kunde utveckla sina svar och tillföra egna perspektiv, berättelser och reflektioner. Detta tillvägagångssätt möjliggör en balans mellan struktur och öppenhet – vilket är särskilt viktigt när komplexa och känslomässigt laddade frågor, som existentiell hälsa och markintrång, står i fokus.

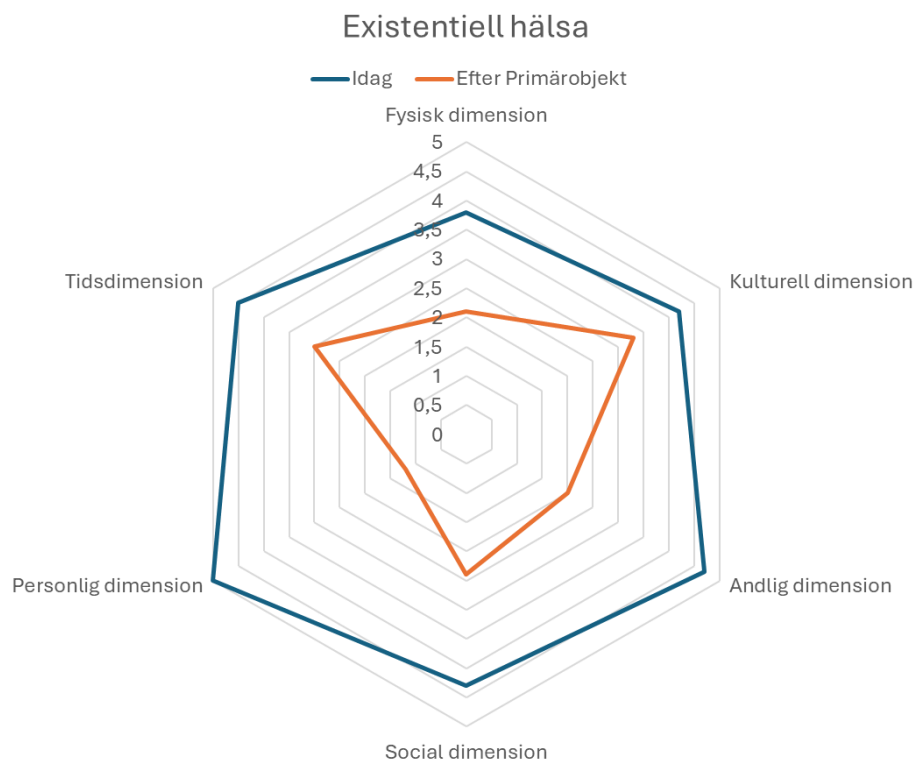
Intervjuerna måste utföras av en utbildad person med kännedom om samisk kultur och rennäringens förutsättningar. Frågorna behandlade teman som avsåg att vara relevanta för

¹⁸ Inom Protect och i våra IPCIA utredningar så benämner vi det intrång som skall utredas som ett Primärojekt. I den fortsatta kumulativa studien så benämns andra påverkansfaktorer/ intrångsobjekt som Sekundärojekt.

de olika dimensionerna i det existentiella hjulet. Respondenterna skulle uppmuntras att tala fritt och att beskriva sina egna erfarenheter och känslor i relation till dessa teman.

Den semistrukturerade ansatsen valdes för att skapa ett tryggt samtalsrum där individernas berättelser kunde framträda i sin egen form, samtidigt som datainsamlingen förblev jämförbar mellan intervjuerna. Intervjuerna skulle dokumenteras och analyserades tematiskt med fokus på att identifiera mönster, nyanser och uttryck för existentiell hälsa i relation till den påverkan som det aktuella Primärobjektet skulle kunna orsaka.

Svaren kan illustreras i polärddiagram både för den enskilda dimensionen och dess frågeställningar men också som en sammansatt bild för hela det existentiella hjulet. Illustrationen måste också följas av en analyserande text med hänvisning till bland annat aktuell traditionell och västerländsk kunskap.



7.2.1 Internationella och nationella förebilder för att fånga den existentiella hälsan – finns det sådana?

Det finns internationellt metoder och instrument som används för att mäta graden av existentiell hälsa, även om specifika verktyg för urfolkens unika kontext är mer sällsynta.

Exempel på generella instrument för existentiell hälsa är:

WHOQOL-SRPB (*World Health Organization Quality of Life - Spiritual, Religious, and Personal Beliefs*)

- Mäter hur andliga, religiösa och personliga övertygelser påverkar individens livskvalitet.

- Instrumentet innehåller flera dimensioner som är relevanta för existentiell hälsa, som mening, hopp och förlåtelse.
- Det har använts inom forskning med urfolk, men anpassningar kan behövas för att inkludera kulturellt specifika värderingar och traditioner.

FACIT-Sp (*Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being Scale*)

- Mäter andlig och existentiell hälsa, särskilt inom sjukdomssammanhang.
- Fokus på mening, fred och tro gör det användbart för Urfolk, men det kräver ofta kultur-specifika anpassningar.

De finns dock även exempel på metoder för att mäta existentiell hälsa bland urfolk. Dessa instrument anpassas ofta för att reflektera unika kulturella och andliga värderingar. Viktiga dimensioner inkluderar mening, samhörighet, koppling till natur och traditioner samt andlighet. Bland de specifika metoder som finns utvecklade för Urfolk kan nämnas:

Yarning-metoden (Australien):

- En kvalitativ metod som innebär öppna samtal (Yarning) för att förstå hur urfolk/aboriginals definierar och upplever hälsa.
- Ger en djupare förståelse för existentiella frågor som mening, andlighet och förankring i kultur och land.

Strengths-Based Measures (Canada):

- Fokuserar på urfolkens styrkor, som kulturell identitet, samhörighet och relation till naturen.
- *“Strengths-based research refers to work that begins “by analyzing, not the deficits, but the strengths of both individuals and communities... [and aims to] profile potential solutions, positive programs and initiatives taking place in communities. It would seek out potential paths forward. Ultimately, such research will enhance the quality and level of data used for advocacy”*¹⁹

Community-Based Participatory Research (CBPR) (Canada)

- Denna metod innebär att forskare och konsekvensutredare samarbetar direkt med urfolkssamhällen för att utveckla relevanta mätinstrument.
- Exempel: CBPR-projekt i Kanada har inkluderat First Nations-perspektiv i utvecklingen av välbefinnandeindex som mäter existentiella dimensioner.²⁰

I Sápmi har vi dock inte utvecklat metoder för att fånga den existentiella hälsan som är anpassade för en praktisk tillämpning i konsekvensanalyser vare sig det handlar om samhällsreglerade konsekvensanalyser eller för Protects del, IPCIA utredningar. Inom forskningen, såväl den tillämpade som grundforskningen, finns det naturligtvis exempel på att tillnärma sig dessa metoder, exempel som Reindriftas Hverdag och andra delar av

¹⁹ First Nations Information Governance Centre, 2015, p. 7

²⁰ <https://www.cclmportal.ca/sites/default/files/2024-02/Tobias2013.pdf>

SANKS arbete samt SAMINOR studierna. Dessa studier/forskningsstudier har dock i första hand ett folkhälsoperspektiv.

7.2.2 Protects metod för analys av den existentiella hälsan

För Protects del blev slutsatsen att det finns ett behov av att utveckla en egen metodik, ett eget spørreskjema som skulle kunna fånga de sex dimensioner av samisk existentiell hälsa.

1.Fysisk

2.Kulturell

3.Andlig dimension

4.Social dimension

5.Personlig dimension

6.Tidsdimensionen

Det skjema som har utvecklats internt inom Protect bygger på:

- En semistrukturerad kvalitativ metod. En metod som innebär både strukturerade frågeställningar och möjlighet till fritext.
- En design som möjliggör att mäta relationen mellan upplevelser av den existentiella hälsan före ett planerat intrång i de rendrifts samiska rättigheterna samt de befarade hälsoeffekterna efter en etablering av intrånget.
- Till varje dimension av den skapas frågeställningar som respondenterna men hjälp av en Protect medarbetare skall svara på

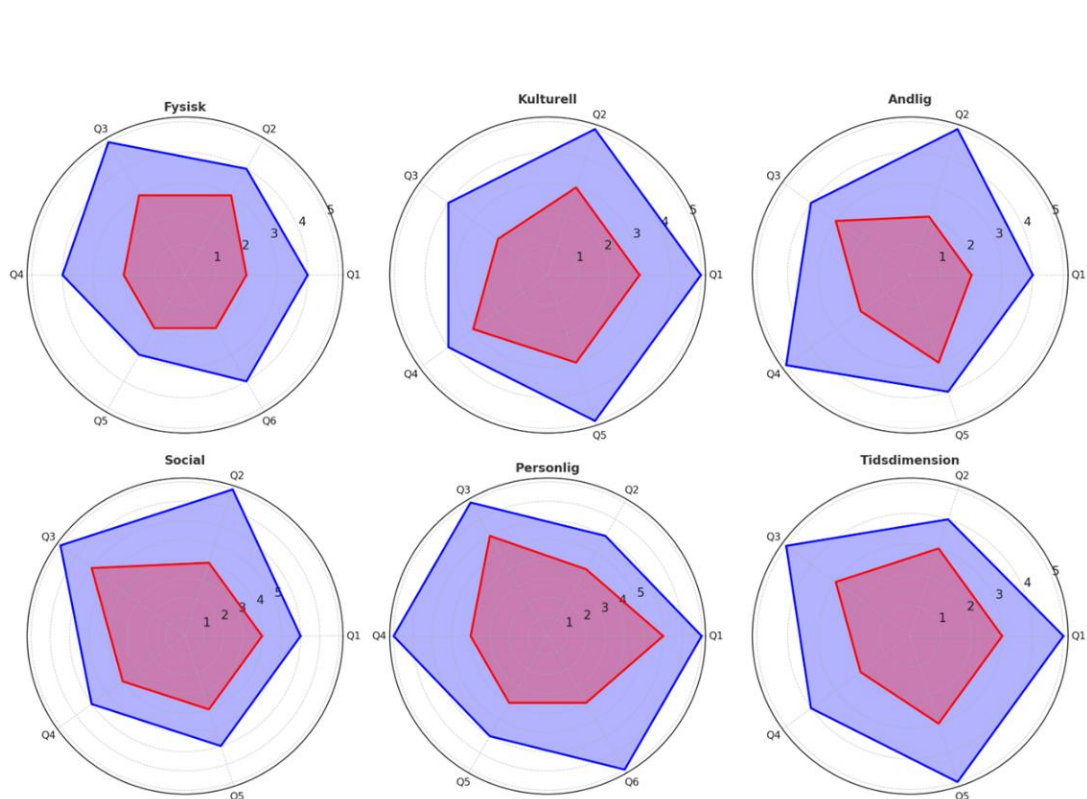
Resultatet blev ett ganska omfattande spørreskjema som totalt kom att omfatta ca 80 frågeställningar fördelade på de sex dimensionerna.

Spørreskjemat är uppdelad i en grupp frågeställningar/påståenden om hur respondenterna just nu upplever sin existentiella hälsa och sitt välbefinnande (grupp A) samt en andra grupp frågor/påstående om hur de, respondenterna, kommer att uppleva sin existentiella hälsa och sitt välbefinnande om det planerade intrånget/primärojektet genomförs (grupp B).

- Respondenterna ombeds svara på de första påståendena i varje dimension, i en grupp (A), utifrån hur du känner och upplever sitt liv just nu innan det planerade Primärojektet blir verklighet. Deras svar beskriver i vilken omfattning de delar dessa påståenden
- Respondenterna ombeds därefter svara på de andra påståendena i en grupp (B) i varje dimension utifrån hur de tror att det planerade Primärojektet kommer att påverka dem. Dessa påståenden är skrivna i en positiv form där deras svar visar om de delar den uppfattningen eller ej.
- Alla frågor som berör landskap rör det betesland där Primärojektet planeras.
- Respondenterna ombeds att Markera sitt svar genom att fylla i en skala från 5 till 1.

Svarsalternativ	Betyder
5	Instämmer helt och hållet
4	Instämmer i hög grad
3	Varken instämmer eller tar avstånd/neutral
2	Instämmer i låg grad
1	Instämmer inte alls

De svar som respondenterna redovisar blir sedan föremål för en analys och illustreras via polärddiagram



7.2.3 Frågeställningar rörande den fysiska dimensionen

Med den fysiska dimensionen avses det landskap, det samiska kulturlandskap, där respondenten har sin verksamhet och där Primärojektet planeras. I detta finns ekosystem, en biologisk mångfald och ekosystemtjänster.

Ett ekosystem är allt levande och den miljö som finns i ett landskap och hur detta samverkar. Ekosystemtjänster är produkter och tjänster som ekosystemen ger människan och som bidrar till vår välfärd och livskvalitet. Reindrift kan sägas vara en ekosystemtjänst genom att landskapet tillhandahåller till exempel beite, uppehållsland, flyttleder och trekkleder. En biologisk mångfald betyder att det finns en naturlig biologisk naturvariation.

Under denna dimension ställer vi frågor till respondenterna som till exempel:

1.1 A; *Det landskap som jag är verksam i är en del i min samiska renskötselkultur, i landskapet finns bevis och tecken på min kulturs historia.*

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

1.1 B; *Jag tror inte att, om Primärojektet genomförs, att delar av min historia och min kultur kommer att påverkas negativt.*

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

7.2.4 Frågeställningar rörande den kulturella dimensionen

Den kulturella dimensionen innehåller kopplingen till den samiska kulturen. I denna finns bland annat traditionell kunskap, språk och kulturella ritualer och uttryckssätt. Exempel på detta är jojken och det samiska traditionella hantverket. Renskötsel är också en viktig del av den samiska kulturen. Att hindra utövandet av denna kultur kan innebära ett brott mot konventionen om civila politiska rättigheter (artikel 27).

Under denna dimension ställer vi frågor till respondenterna som till exempel:

2.1 A; *Den samiska kulturen är viktig för mig och den jag är.*

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

2.1 B; Jag tror inte, om Primärojektet genomförs, att det kommer att negativt påverka min samiska kultur och mig som den jag är.

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

7.2.5 Frågeställningar rörande den andliga dimensionen

Den andliga dimensionen handlar om den andliga samhörigheten med naturen, den värdegrund som finns i den samiska kulturen och meningen med livet.

Under denna dimension ställer vi frågor till respondenterna som till exempel:

3.1 A; I naturen och i mitt landskap tänker jag över meningen med livet och min plats i ett större sammanhang

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

3.1 B; Jag tror inte, om Primärojektet genomförs, att det kommer negativt påverka mina tankar om meningen med livet och min plats i ett större sammanhang

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

7.2.6 Frågeställningar rörande den sociala dimensionen

Den social dimensionen innehåller respondentens relationer till sin familj, sin siida, sitt reinbetesdistrikt och till sin omvärld.

Under denna dimension ställer vi frågor till respondenterna som till exempel:

4.1 A; Reindriften är helt beroende av goda och starka relationer till min nära familj.

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

4.1.B; Jag tror inte, om Primärojektet genomförs, att det kommer ha någon negativ betydelse för relationen till min nära familj.

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

7.2.7 Frågeställningar rörande den personliga dimensionen

I den personliga dimensionen finns respondentens upplevelser av sin kroppsliga och psykiska hälsa i ett holistiskt perspektiv. I denna dimension återfinns också respondentens självbild och dennes uppfattning av sig själv som person.

Under denna dimension ställer vi frågor till respondenterna som till exempel:

5.1 A; Jag är i allmänhet nöjd och glad med mitt liv som människa.

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

5.1 B; Jag tror inte, om Primärojektet genomförs, att det kommer påverka hur nöjd och glad jag är med mitt liv som människa.

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

7.2.8 Frågeställningar rörande tidsdimensionen

Tidsdimensionen handlar om reflektioner över tidens gång. Historiens betydelse för nuet och nuets betydelse för framtiden.

Under denna dimension ställer vi frågor till respondenterna som till exempel:

6.1 A; Mitt liv i reindriften är nära kopplat till en relation med mina förfäder, deras historia och arv.

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

6.1 B; Jag tror inte, om Primärojektet genomförs, att detta kommer påverka negativt min relation till mina förfäder och deras historia och arv.

Svarsalternativ	Kryssa för ditt svar
5 – Instämmer helt och hållet	☐
4 – Instämmer i hög grad	☐
3 – Varken instämmer eller tar avstånd / Neutral	☐
2 – Instämmer i låg grad	☐
1 – Instämmer inte alls	☐

7.3 Analys av de existentiella dimensionerna och hälsans villkor vid markintrång i Sápmi

Varje dimension av den existentiella hälsan innehåller resurser och möjligheter men också risker till stor sårbarhet om den existentiella balansen rubbas via till exempel ett intrång av en ny gruva. Ett tvärdimensionellt synsätt på existentiell hälsa gör det möjligt att identifiera både sårbarheter och resurser i de berörda samiska samhällena/reinbetesdistrikten. Genom att analysera varje dimension utifrån skyddande, resiliens- och styrkebaserade faktorer, samt hälso-/riskfaktorer vid markintrång, kan man belysa hur existentiell hälsa är både relationell, kulturell och ekologisk.

För att förstå både risker och möjligheter i denna komplexitet kan de sex existentiella dimensionerna – fysisk, kulturell, andlig, social, personlig och tidsmässig – analyseras utifrån fyra kompletterande perspektiv: skyddande faktorer, resiliensfaktorer, styrkebaserade faktorer och hälso-/riskfaktorer.



I denna rapport har följande definitioner av dessa begrepp används:

Skyddande faktorer

De villkor, relationer och kulturella resurser som minskar sårbarhet och bevarar hälsa när människor utsätts för förändring eller påfrestning.

Exempel: stark gemenskap, språk, traditionell kunskap, tillgång till natur och kulturella platser.

Resiliensfaktorer

De processer och egenskaper som gör det möjligt att återhämta sig, anpassa sig och bevara mening trots motgångar.

Exempel: kollektiva copingstrategier, berättande, anpassning av traditioner till nya villkor, andlig praktik vid förlust.

Styrkebaserade faktorer

De positiva och meningsbärande resurser som stärker individens och samhällets hälsa, oberoende av kris.

Exempel: stolthet över samisk identitet, känsla av tillhörighet till land och kultur, kreativitet och handlingskraft.

Hälso- och riskfaktorer vid markintrång

De faktorer som bidrar till fysisk, psykisk, social eller existentiell ohälsa när mark, natur eller livsmiljö hotas eller förändras.

Exempel: förlust av mark och heliga platser, stress och sorg, minskad autonomi, känsla av maktlöshet och kulturell förlust.

Detta synsätt stödjer ett holistiskt och dekolonialt folkhälsoperspektiv, där hälsa inte reduceras till medicinska parametrar utan förstås som en levd relation mellan människa, kultur och land. Överfört på de sex dimensionerna kan följande tolkning göras. Detta är dock

ett område där utvecklingen av analysmetoder och vetenskapliga referenser måste utvecklas vidare och fördjupas i ett kommande projekt.

Fysisk dimension

Den fysiska dimensionen omfattar kroppen, naturmiljön och det materiella livsutrymmet.

- **Skyddande faktorer:** Tillgång till ren natur, traditionell kost, fysisk aktivitet genom renskötsel och naturbruk är kända skyddsfaktorer (Sjölander, 2011).
- **Resiliensfaktorer:** Anpassningsstrategier till förändrat klimat, som flexibla flyttleder och kollektiv problemlösning, stärker fysisk och mental uthållighet (Benjaminsen et al., 2015).
- **Styrkebaserade faktorer:** Relation till marken (Måttuid eana) och upplevelsen av att vara del av ett levande landskap skapar mening och balans (Olofsson & Pääkkönen, 2020).
- **Hälso-/riskfaktorer:** Markintrång, buller, miljögifter och förlust av betesmarker leder till stress, sömnproblem och känslor av maktlöshet (Venhof et al., 2023).

Kulturell dimension

Kultur handlar här om språk, traditioner, kunskapssystem och livsformer.

- **Skyddande faktorer:** Kulturell kontinuitet, språkbruk och kollektiva ceremonier stärker identitet och samhörighet (Kirmayer et al., 2011).
- **Resiliensfaktorer:** Anpassning av traditioner till moderna förhållanden – till exempel användning av digital teknik i renskötseln – visar kulturell kreativitet (Veland et al., 2018).
- **Styrkebaserade faktorer:** Stolthet över samisk identitet och revitalisering av språk och konst utgör källor till hälsa och egenmakt (Stoor et al., 2020).
- **Hälso-/riskfaktorer:** När kulturella uttryck marginaliseras eller markanvändning hindrar traditionella praktiker uppstår känslor av skam, sorg och existentiell förlust (Gone, 2013).

Andlig dimension

Den andliga dimensionen rör förhållandet till livets mening, tillhörighet till naturen och det heliga.

- **Skyddande faktorer:** Ceremonier, jojk, plastbaserade ritualer och respekt för andliga platser stödjer känslan av sammanhang (Wilson, 2008).
- **Resiliensfaktorer:** Andlig praktik används för att hantera sorg, förlust och osäkerhet vid miljöförändringar (Veland et al., 2018).
- **Styrkebaserade faktorer:** Andlig förankring i land och förfäders närvaro är centrala för upplevelsen av existentiell helhet (Venhof et al., 2023).
- **Hälso-/riskfaktorer:** Förlust av tillgång till heliga platser, exploatering av gravfält och begränsad tillgång till traditionella ceremonier innebär andlig skada och ohälsa (Olofsson & Pääkkönen, 2020).

Social dimension

Den sociala dimensionen omfattar gemenskap, relationer och känslan av erkännande.

- **Skyddande faktorer:** Starka familjeband och lokalsamhällen med solidaritet och delad kunskap skyddar mot psykisk ohälsa (SANKS, 2022).
- **Resiliensfaktorer:** Socialt stöd och kollektivt agerande mot markintrång stärker gemenskapen (Kaiser et al., 2020).
- **Styrkebaserade faktorer:** Traditionella nätverk och samarbetsformer (siida-systemet) representerar uråldriga modeller för social hållbarhet.
- **Hälso-/riskfaktorer:** Konflikter med myndigheter, diskriminering och social splittring inom och mellan grupper skapar psykisk belastning och förlust av tillit (Young Sámi Study, 2020).

Personlig dimension

Den personliga dimensionen handlar om identitet, självförståelse och känslan av autenticitet.

- **Skyddande faktorer:** Trygg kulturell identitet och möjlighet att uttrycka den i vardagen stärker självkänslan (Kirmayer et al., 2011).
- **Resiliensfaktorer:** Personlig mening genom berättande, jojk eller konstnärligt uttryck bidrar till återhämtning efter trauma (Gone, 2013).
- **Styrkebaserade faktorer:** Förmågan att integrera tradition och modernitet skapar existentiell mognad och handlingskraft (Wilson, 2008).
- **Hälso-/riskfaktorer:** Identitetskonflikter, internaliserad diskriminering och känslan av att inte kunna leva enligt samiska värden ökar risken för psykisk ohälsa (Stoor et al., 2020).

Tidsdimensionen

Den tidsmässiga dimensionen rör relationen mellan dåtid, nutid och framtid – individens upplevelse av kontinuitet och hopp.

- **Skyddande faktorer:** Historisk medvetenhet och stolthet över motstånd och överlevnad stärker framtidstro (Kaiser et al., 2020).
- **Resiliensfaktorer:** Möjligheten att se markkonflikter i ett längre historiskt perspektiv främjar uthållighet och kollektiv mening (Benjaminsen et al., 2015).
- **Styrkebaserade faktorer:** Förvaltning av traditionell kunskap över generationer skapar hopp och intergenerationell helande (Wilson, 2008).
- **Hälso-/riskfaktorer:** När framtiden upplevs som hotad – genom klimatförändringar eller markförlust – uppstår existentiell oro och känsla av meningsförlust (Venhof et al., 2023).

Ett sätt att illustrera detta i en mer överskådlig tabell visas nedan. Detta skall dock ses i första hand som ett exempel som skall förtydligas och fördjupas i ett kommande efterföljande projekt:

Tabell . Analysmodell för existentiella dimensioner i relation till hälsa och markintrång

Existentiell dimension	Skyddande faktorer	Resiliensfaktorer	Styrkebaserade faktorer	Hälsa-/riskfaktorer vid markintrång
Fysisk	Tillgång till natur, traditionell kost, renskötsel och rörelse; naturens läkande miljöer.	Anpassning till klimatförändringar genom kollektiv problemlösning och flexibel markanvändning.	Helande relation till land och djur; kroppslig erfarenhet av att vara en del av naturens rytm.	Förlust av mark, buller, föroreningar, förändrad landskapsbild → stress, sömnsvårigheter, maktlöshet.
Kulturell	Språk, traditioner, kulturarv, överföring av kunskap mellan generationer.	Anpassning av traditioner till samtida villkor (t.ex. digitalisering, kombination av näringar).	Stolthet över samisk identitet, konst, jojk, duodji och berättande som hälsokällor.	Marginalisering av kultur, försvagat språkbruk, förlust av kulturella platser och ritualer → identitetsstress och sorg.
Andlig	Ceremonier, jojk, respekt för heliga platser; kontakt med förfäder och andlig mening.	Ritualer och andliga praktiker används för att hantera förändring och sorg.	Andlig förankring i land och kosmologi; känsla av helhet och meningsfullhet.	Förlust av heliga platser, exploatering av gravfält, hinder för andlig praktik → andlig skada och meningsförlust.
Social	Familjeband, lokalsamhällen, siida-strukturer, ömsesidig hjälp.	Gemensamt motstånd, solidaritet och kollektiva handlingar vid hot mot mark och kultur.	Relationella värden: samarbete, delad kunskap, gemenskap som livskraft.	Konflikter, diskriminering, splittring mellan grupper, brist på erkännande → psykisk ohälsa och misstro.
Personlig	Trygg identitet, självacceptans och möjlighet att leva enligt samiska värderingar.	Kreativ anpassning, berättande, jojk och konst som personlig helandeprocess.	Integrering av tradition och modernitet; personlig meningsskapande förmåga.	Identitetskonflikter, internaliserad diskriminering, förlust av självbild → psykisk sårbarhet och låg självkänsla.
Tidsmässig	Historisk kontinuitet, minnet av motstånd och överlevnad, intergenerationell lärande.	Kollektiv uthållighet genom att sätta nutida kriser i historiskt perspektiv.	Framtidstro, intergenerationell helande, överföring av traditionell kunskap.	Upplevelse av hotad framtid, klimatångest, förlust av hopp och mening → existentiell oro.

7.4 Tester av spørreskjemat

När spørreskjemat, i sin första version, var utvecklat av Protect så fanns det ett stort behov av att låta detta bli granskat av sakkunniga inom olika områden. Eftersom utvecklaren av skjemat var svenskspråkig med omfattande kunskaper om rennäring men utan egna erfarenheter som praktiserande renskötare så fanns det naturligtvis ett berättigat behov av att få reliabiliteten och validiteten testade. Reliabiliteten i detta sammanhang handlar om hur väl metoden med sina frågeställningar speglar verkligheten – alltså om den bygger på faktiska förhållanden, inte på antaganden, rykten eller ogrundade tolkningar. Validiteten i detta sammanhang handlar om metodiken verkligen undersöker det vi påstår att den skall undersöka.

För att få en sakkunnig kritisk granskning så togs kontakter med SANKS och Senter for samisk helseforskning vid Universitetet i Tromsø.

7.4.1 Senter for samisk helseforskning vid Universitetet i Tromsø

En workshop genomfördes i Tromsø under vårvintern 2025 med Senter for samisk helseforskning vid Universitetet i Tromsø.

På denna workshop deltog Ann Ragnhild Broderstad, Inger Dragvoll och Susanna Siri. Inledningsvis klargjordes de skillnader som råder mellan ett regelrätt forskningsarbete och det utredningsarbete som Protect genomför och där ett verktyg för att beskriva effekter på existentiell hälsa kan komma att ingå.

Den undersökningsmodell som utvecklats inom detta projekt syftar till att fånga aspekter av existentiell hälsa i samband med planerade ingrepp i samiska områden. Modellen är framtagen för att kunna användas i IPCIA-utredningar (Indigenous Peoples' Cumulative Impact Assessments) som genomförs av Protect Sápmi, och ska bidra till att synliggöra hur olika typer av markanvändning – till exempel etablering av gruvor, vindkraft eller militär verksamhet – kan påverka individers och renbetesdistrikts existentiella hälsa.

Syftet är därmed inte att bedriva grundforskning eller skapa ny vetenskaplig kunskap, utan att tillhandahålla ett strukturerat och trovärdigt sätt att identifiera och beskriva effekter som ofta förbises i konventionella konsekvensanalyser. Den nya undersökningsmodellen bygger på en kombination av traditionell samisk-/urfolkkunskap och relevanta vetenskapliga teorier om existentiell hälsa, men har sin primära tillämpning i praktiska beslutsunderlag.

Kraven som ställs på metodiken handlar därför om metodens användbarhet, kulturella legitimitet och transparens, snarare än om vetenskaplig reproducerbarhet eller teoretisk generaliserbarhet. Modellen ska möjliggöra att existentiella dimensioner av hälsa blir synliga i utredningar där dessa annars riskerar att osynliggöras.

Efter detta klargörande diskuterades ansatsen att använda begreppet existentiell hälsa samt vad man bör tänka på vid utvecklingen av mätverktyg för att fånga detta.

Diskussionen gav stöd för grundtanken att utgå från konceptet existentiell hälsa men tog också upp komplexiteten att skapa de verktyg som krävs för att utveckla en metod som är präglad av såväl reliabilitet som validitet. Enligt forskarnas uppfattning är detta ett arbete som kan ta flera år att utveckla.

Protect är mycket tacksam för den tid och de värdefulla insikter som forskarna från Senter for samisk helseforskning så generöst bjöd på. Dessa insikter ledde till en omarbetning av den första versionen av spørreskjemat.

7.4.2 Samiskt nationellt kompetenscenter för psykisk hälsovård och missbruk, SANKS

En inledande workshop med SANKS genomfördes under vårvintern 2025. På detta möte var SANKS företrädare av Snefrid Møllersen. Møllersen har haft en mycket viktig och oersättlig

roll i utvecklingen av projektet. Hon har under perioden, med benäget tillstånd från SANKS, haft en närmast operativ roll i utformandet av den i projektet utvecklade metodiken.

Inledningsvis på workshoppen klargjordes de väsentliga skillnaderna mellan Protect och en medicinsk verksamhet som SANKS.

Protect har inte som mål att utveckla en metod eller modell som kan användas i medicinskt eller kliniskt diagnostiskt arbete. Organisationen saknar både mandat, kompetens och intresse för att bedriva verksamhet inom det medicinska området.

Syftet med den utvecklade undersökningsmodellen är i stället att skapa ett praktiskt verktyg för att identifiera och synliggöra effekter på existentiell hälsa inom ramen för IPCIA-utredningar. Modellen ska bidra till att belysa hur planerade ingrepp i samiska områden kan påverka bland annat människors känsla av mening, tillhörighet och kulturell kontinuitet, men den ska inte användas för att ställa diagnoser eller bedöma individuell hälsostatus i medicinsk mening.

Arbetet utgår från en relationsbaserad, samhällsanalytisk och kulturförankrad förståelse av hälsa, där målet är att stärka beslutsunderlag och lokalt inflytande – inte att producera medicinska data eller kliniska utlåtanden.

Møllersen har genom sin långa erfarenhet av forskning och psykologiskt arbete stora erfarenheter av livsvillkoren för den norska renskötande befolkningen. Inte minst har hennes engagemang i studien Reindriftas Hverdag²¹ varit betydelsefull för att belysa de vardagliga problem som en renskötare och dennes familj kan möta.

Den inledande workshoppen med Møllersen återföljdes av flera digitala möten och kontakter. I dessa möten blev Protects spørreskjema noggrant dissekerat vilket ledde fram till nya versioner av det aktuella spørreskjemat. Tanken att bygga en utredningsmetodik på konceptet samisk existentiell hälsa blev dock väl mottaget.

I samtalen med Møllersen diskuterades också riskerna med att utföra en undersökning av det planerade slaget. När man gör en undersökning via till exempel en enkät som berör existentiella frågeställningar så risker man att väcka oro och ångest hos respondenterna, i detta fall renskötare och deras familjer, som måste tas hand om. Ofta av professionell vårdpersonal. Det är viktigt att de som genomför en sådan undersökning har rätt kunskap för att kunna bedöma dessa risker och eventuella vårdbehov som triggats av undersökningen. I dessa samtal har SANKS uttalat att de kan vara en resurs att ta till i en sådan situation via sin professionella vårdpersonal.

Från Protects sida är det en mycket stark önskan att de inledande samarbetet med SANKS kan fortsätta i projektets förlängning.

7.4.3 Testning bland Protects egna medarbetare

Efter att spørreskjemat genomgått den utveckling som samrådet med Senter for samisk helseforskning och samarbetet med SANKS bidragit med var dag dags att för första gången testa skjemat på en grupp renskötande samer. Denna grupp var Protects egna rådgivare

²¹ https://forskningsprosjekter.ihelse.net/prosjekt/PFP1115-13?utm_source=chatgpt.com

som samtliga har lång erfarenhet av praktiskt reindrift. Om man sammanfattar denna övning så kan man beskriva den på följande sätt:

- Idén med att beskriva påverkan av hälsa i existentiella termer i en IPCIA utredning mottogs positivt.
- De existentiella dimensionerna med sina frågeställningar uppfattades i de flesta fall som relevanta. Det fanns dock vissa svårigheter att fullt ut förstå alla frågeställningar inte minst eftersom skemat vid denna tidpunkt var skriven på svenska.
- Det fanns inledningsvis ett behov att förstå uppdelningen i de till varandra kopplade svarsparen där den ena frågan utgick från en negativ frågeställning och den andra i en positiv frågeställning. Efter en genomgång hur detta kan användas för att beskriva skillnaderna i upplevelser före ett intrång och efter ett förväntat intrång så fick dock designen en acceptans.
- Spørreskjemat upplevdes långt och ganska tidskrävande.
- En lång diskussion ägnades åt vem som skall intervjuas i det berörda reinbetesdistriktet. Kan man till exempel förvänta sig olika svar från reineier i förhållande till reindriftsutövare? Hur definieras familjemedlemmar till reineier och reindriftsutövare? Vad betyder det att vara tillknyten till ett reindriftsdistrikt? Dessa frågor kommer att kräva en tydligare utformning i nästa steg av projektet
- Alla var överens om att detta var en bra grund som nu måste förfinas genom fokusgrupper och pilotstudier.

7.4.4 Testning i en fokusgrupp

En första test av spørreskjemat i en fokusgrupp genomfördes i Kautokeino den 12 juni 2025. Till denna fokusgrupp var 6 personer inbjudna att delta. Alla hade en aktiv koppling till reindrift, några hade dessutom yrkesmässiga/utbildningsmässiga kopplingar till sjukvård. Ansvariga för testet var Protects Karen Anette Antti och Svein Ole Granefjell. Sammanfattar man erfarenheterna så framkom följande:

- Det fanns inledningsvis en viss svårighet för fokusgruppen att förstå upplägget i metodiken. Det var inte självklart att förstå upplägget med frågepar som skulle beskriva tillståndet/påverkan före ett ingrepp och det förväntade tillståndet /påverkan efter att ett intrång skett. Man framförde att man skulle ha föredragit att få spørreskjemat i förväg för att kunna förbereda sig. Efter en förklarande genomgång av de testansvariga så uppstod dock en acceptans för grunderna i den presenterade metodiken, det vill säga att använda det existentiella konceptet som en grund i en undersökning som ingår i en IPCIA.
- Själva spørreskjemat mottog en del kritik som till stor del förmodligen kan förklaras med att detta vid det aktuella tillfället fortfarande inte var skrivet på norska eller samiska utan presenterades på svenska. Detta i kombination med att de ansvariga för testet från Protects sida inte ansåg att de hade tillräcklig kunskap relaterat till existentiella och hälsomässiga aspekter för att kunna fullt ut förklara och svara på de frågor som uppstod, var naturligtvis inte optimalt. Den konstruktiva kritik som framkom noterades dock och har integrerats i en ny version av spørreskjemat som nu också finns på norska. (Se Bilaga 1)

- Fokusgruppen framförde en oro över att den kumulativa påverkan som ett distrikt redan utsatss för inte skulle kunna fångas i tillräcklig omfattning. Här finns dock en möjlighet att via fritext i skjemat att fånga även detta.
- Spørreskjemat innehåller många frågor, 80 st fördelat i 6 dimensioner, detta innebär att det tar relativt lång tid att gå igenm hela utredningen. Frågan om det går att minska antalet frågor togs upp och kommer att beaktas i det forstta arbetet.
- Det fanns naturligtvis en osäkerhet och frågeställningar hur en genomförd undersökninhg skulle användas och hur slutsatserna kan presenteras. Frågan om hur mateialet skall användas för att inte vara integritetskränkande styrs av regelverket i personvernslagen. Protect har anpassat sitt arbete med den existentiell hälsan i enlighet med detta regelverk. Frågan om hur ett material skall hanteras i en IPCIA är ännu för tidigt att demonstrera och ingår i ett kommande utvecklingsteg av metodiken.
- Fokusgruppen uttryckte en försikt uppfattning att de ser fram emot den fortsatta utvecklingen av metodiken.

8.0 Personvernloven (GDPR)

Att genomföra en existentiell hälsoundersökning innebär kontakter med enskilda personer vars personliga integritet och skydd måste garanteras. Den norska Personvernloven av 2022, som är harmoniserad med EU:s dataskyddsförordning (GDPR) genom EØS-avtalet, reglerar behandlingen av personuppgifter i Norge.

En förutsättning för att inte lagens bestämmelser skall träda i kraft är att designen av en tänkt undersökning garanterar anonymitet för respondenterna. En anonym undersökning där det inte är möjligt att identifiera individer, omfattas inte av Personvernloven eller GDPR. Så länge anonymiteten är reell (dvs. att personuppgifter inte samlas in eller kan återskapas indirekt), är undersökningen inte i strid med lagstiftningen.

För att en undersökning skall anses bygga på anonymitet och vara undantagen från regelverket så gäller följande:

- inte innehåller namn, kontaktuppgifter, platsinformation
- inte kan kopplas till individ genom kombination av svar
- inte använder kod eller nyckel för återidentifiering

Om uppgifterna i Protects kommande metod för att beskriva existentiell hälsa av någon anledning skulle brista i anonymitetsskyddet så måste Protect göra en personverkonsekvensutredning (DPIA).

Mot bakgrund av regelverkets utformning, i enlighet med EU:s dataskyddsförordning (GDPR) och den norska Personvernloven, så beslutades i projektet följande instruktioner till hur frågeformulär skall utformas samt hur Protect skall agera i mötet med berörda renskötare och deras familjer för att tillfredsställa regelverket:

- Protect baserar undersökningen på en semi-kvalitativ undersöknings design.

- Semi-kvalitativa svar (t.ex. fritext eller upplevelser) kan ibland innehålla detaljer som indirekt avslöjar vem personen är – särskilt i små eller kända grupper. Protect måste därför tänka på detta då svaren skrivs in i det utvecklade spørreskjemat.
- Protect samlar inte in identifierande uppgifter som kön, ålder, adresser eller annan särskiljande information såsom till exempel vilken sijta grupp man tillhör.
- De spørreskjema som kommer att användas får inte innehålla någon kodning som gör att den kan kopplas till enskilda individer.
- Informationen behandlas endast för att göra en övergripande analys. Därefter förstörs all ursprungliga individuella data direkt. Endast den övergripande analysen ingår i Protects IPCIA utredning. Detta är en väldigt viktig riskminimerande åtgärd.
- Protect bör ha en tydlig strategi i urvalet av intervjuade personer. Om gruppen renskötare/renägare är liten så kan det innebära utesluta den planerade kategorin familjemedlemmar och kalla alla renägare
- Om den berörda undersökningsgruppen, renskötare/renägare och deras anhöriga, är mindre än 5 personer så genomförs inte undersökningen eftersom risken då är hög att de anonyma svaren kan kopplas till enskilda personer.
- Protect bör ha som ambition att undersökningsgruppen är minst 20 personer.
- Protect bör formulera en text i kommande spørreskjema som beskriver etiska rättningslinjer för de aktuella respondenterna. Texten kan ha följande innehåll:
 - Undersökningen genomförs anonymt och utan insamling av personuppgifter som kan identifiera enskilda deltagarna. Varken namn, kön, ålder, bostadsort eller andra kännetecken efterfrågades. Deltagarna svarade fritt eller i strukturerade svarsalternativ, men ingen information som kunde möjliggöra återidentifiering samlades in.
- Det insamlade materialet användes enbart för övergripande analys på gruppnivå. Så snart analysen är slutförd, raderades samtliga individuella originaldata permanent. Ingen kodlista, identifierare eller koppling till enskilda personer kommer att existera vid något tillfälle.

Undersökningen bedöms därmed som fullt anonym i enlighet med EU:s dataskyddsförordning (GDPR) och den norska Personvernloven (2022), och faller utanför lagens tillämpningsområde. Risken för integritetsintrång anses vara mycket låg till obefintlig.

Protect har varit i kontakt med Datatillsynets veiledningstjeneste för att få deras råd. Efter samtal med dem kan konstateras att om vi följer Protects egna upprättade direktiv så kommande undersökningar gällande existentiell hälsa inte vara i strid med det gällande regelverket och det finns då inget behov av att upprätta en DPIA.

9.0 Avslutande kommentarer och vägen vidare

Den nu presenterade slutrapporten skall ses som första steget i en kommande utveckling. I rapporten slår vi fast att det traditionella sättet att beskriva påverkan på hälsa i samband med konsekvensanalyser inte är tillräckligt för att fånga den komplexitet som råder i ett urfolks samhälle som ett norsk reinbetsdistrikt. Det finns ett behov av att dekolonisera de västerländska modellerna till hälsobeskrivningar som idag är dominerande. Det svar på denna problematik som presenteras i denna rapport är att utveckla en modell som beskriver den samiska existentiella hälsan men särskild inriktning på de utövare av de traditionellt praktiserade ekosystemtjänster som rennäringen är ett uttryck för.

I rapporten har påvisats en teoretisk grundval för ett existentiellt hälsobegrepp som bygger på en fusion av västerländsk forskningsteori och värderingar som har sin grund i traditionell samisk urfolks kontext.

Inom ramarna för detta inledande projekt har ett frågeverktyg utvecklats för att fånga den existentiella hälsans sex dimensioner. Detta har testats i en inledande mindre omfattning. För att metodiken skall kunna få acceptans inom såväl det samiska som det norska samhället så krävs nu ett fortsatt arbete där ett antal större pilotundersökningar genomförs och utvärderas. Detta har dock inte rymts inom ramarna för detta inledande projekt. Ett annat område som också behöver förtydligas i ett fortsatt projekt är att finna och vidareutveckla de analysverktyg, former, mallar och innehåll som skall ingå i redovisningen av en genomförd existentiell hälsostudie.

Med den grund som nu är lagd så önskar nu Protect att finna finansiering av ett fortsättningsprojekt, del två, som förvaltar, utvecklar och slutför de resultat som denna inledande studien skapat.

9.0 Projektförslag gällande del 2 av projektet Samisk existentiell hälsa.

I projektets första fas (*Existentiell samisk hälsa – Del 1*) som slutredovisas i denna slutrapport, har grunden lagts för en samiskt förankrad modell för att förstå och mäta existentiell hälsa. Arbetet har omfattat teoretisk förankring, utveckling av en interkulturell referensram samt framtagande av de första versionerna av ett spørreskjema och tillhörande analysmetoder.

Syftet med del 1 var att konceptualisera hur existentiell hälsa kan förstås i relation till samisk livsförståelse, särskilt för grupper renskötare som lever med konsekvenser av markintrång.

Protect planerar nu en del 2 som bygger vidare på denna grund genom praktisk testning, metodutveckling och kvalitetssäkring av instrumentet. Målet är att stärka metodens vetenskapliga trovärdighet, kulturella förankring och praktiska användbarhet inom både forskning och tillämpning i samiska kontexter.

Arbetet med att finna finansiering för del 2 har inletts. Ambitionen är att denna del skall kunna genomföras under 2026.

9.1 Mål för del 2

Det övergripande målet är att vidareutveckla, testa och validera modellen för **existentiell samisk hälsa** så att den kan användas som ett hållbart verktyg för fortsatt dialog och konsekvensbedömning i frågor som berör markintrång och livsvillkor i Sápmi.

Delmål:

1. Genomföra **minst två pilotstudier** med deltagare (minst 20 personer per studie) med bakgrund i renskötsel och erfarenhet av faktiska markintrång.
2. Vidareutveckla spørreskjemat genom analys, justering och tekniskt stöd för datainsamling och visualisering.
3. Förfina och förankra analysmodellerna för att säkra reliabilitet, validitet och kulturell relevans.
4. Stärka samarbetet med forskningsinstitutioner och hälsoaktörer, särskilt **SANKS**, samt etablera rådgivarkompetens från både praktisk och akademisk sida.
5. Leverera en **Alfa-version 1.0** av spørreskema och analysmodell som är redo för bredare tillämpning och vidare validering. Alfa versionen kommer att presenteras på Norska. I ett senare skede skall metod och spørreskema anpassas till de samiska språkvariationerna.

9.2 Planerade aktiviteter under del 2

1. Pilotstudier

- Genomföra två pilotstudier (minst 20 deltagare vardera).
- Deltagare rekryteras bland personer med relevant anknytning till renskötsel och dokumenterad erfarenhet av markintrång (t.ex. vindkraft, gruvgift eller militära etableringar).
- Pilotstudierna ska:
 - Ge ökad förståelse och acceptans för modellen för existentiell hälsa.
 - Identifiera nödvändiga justeringar av språk, frågeformulering och design.
 - Bidra till att precisera frågeställningar och optimera antalet frågor utan att tappa reliabilitet eller validitet.
 - Resultera i en **Alfa-version 1.0** av spørreskemaet.

2. Dataverktyg och visualisering

- Utveckla digitala hjälpmedel för att underlätta datainsamling.
- Bygga funktioner för automatisk tabell- och diagramgenerering som stöd för analys.
- Säkerställa datasäkerhet och användarvänlighet.

3. Fördjupad metod- och analysutveckling

- Vidareutveckla de **analytiska ramverk** som integrerar skyddande, resiliens-, styrkebaserade och riskfaktorer inom de sex existentiella dimensionerna (fysisk, kulturell, andlig, social, personlig och tidsmässig).
- Fortsätta genomgång av tillämplig forskning för att uppdatera det vetenskapliga stödet till varje dimension.
- Dokumentera metodens validitet och tillämpningsområde i en metodrapport.

4. Rådgivning och expertstöd

- Knyta till sig en eller flera rådgivare till Protect med **kombinerad kompetens**: praktisk erfarenhet från renskötsel samt akademisk utbildning inom psykologi, socialt arbete eller hälsovetenskap.
- Rådgivarna ska bistå i etiska bedömningar, riskhantering samt kvalitetssäkring av datainsamling.

5. Samverkan och kunskapsförankring

- Fortsätta samarbete med forskningsinstitutioner såsom **SANKS, UiT Norges arktiske universitet** och **Samisk høyskole**.
- Stärka dialogen mellan forskningsaktörer, rennäring och samiska organisationer.
- Sprida kunskap om modellen genom seminarier och digitala presentationer.

9.3 Förväntade resultat

- Två genomförda pilotstudier med dokumenterad analys av resultat och metodförbättringar.
- Ett förfinat spørreskjema och analysverktyg (Alfa 1.0).
- En uppdaterad metodrapport med forskningsstöd, referenser och beskrivning av analysmodeller.
- Stärkt samverkan mellan Protect Sápmi, samiska hälsoaktörer, forskningsaktörer och samiska samhällen.
- Ökad legitimitet och kulturell förankring för metoden inom samisk hälsa och samhällsplanering.

9.4 Slutprodukt

En **validerad Alfa-version 1.0** av den samiska modellen för existentiell hälsa med tillhörande metodrapport och förslag till fortsatt utveckling (Del 3 – implementering och breddvalidering).

9.5 Etik och riskhantering under del 2

Arbetet med existentiell hälsa berör frågor om mening, identitet och kulturell tillhörighet, vilket kan väcka starka känslor och personliga reflektioner hos deltagarna. Projektet har därför en tydlig **etisk och omsorgsbaserad ram**, med respekt för samisk kultur, språk och kollektiva värderingar som grundläggande principer.

Etiska riktlinjer

Projektet ska följa etablerade etiska riktlinjer för forskning och utredning i samiska kontexter, inklusive:

- **Sametingets etiske retningslinjer for samisk helseforskning**
- Grundläggande principer för **Free Prior and Informed Consent (FPIC)**.

Deltagande i studierna är frivilligt, och varje deltagare ska informeras om syfte, metod och hur materialet kommer att användas. All datainsamling ska ske med respekt för individens integritet, anonymitet och rätt att när som helst avbryta sitt deltagande utan konsekvenser.

Kulturell och emotionell omsorg

Eftersom de existentiella frågorna kan beröra upplevelser av förlust, sorg eller maktlöshet i relation till markintrång, ska projektet tillämpa omsorgsetiska rutiner:

- Intervjuare och datainsamlare utbildas i kulturellt känslig kommunikation och trauma-medvetet förhållningssätt.
- Rådgivare med kombinerad kompetens inom renskötsel och psykologi/socialt arbete deltar i planering och uppföljning.
- Deltagare ska vid behov informeras om möjligheter till samtalsstöd via lokala hälsoaktörer eller SANKS.

Riskhantering

För att förebygga risker för deltagare och projektorganisation:

- Frågeformulären ska kontinuerligt utvärderas med avseende på emotionell belastning.
- Pilotstudierna genomförs med närvaro av ansvarig projektledare och rådgivare.
- Inga uppgifter som kan identifiera enskilda personer eller siida-grupper publiceras.
- Projektdata hanteras enligt GDPR och lagras på skyddade servrar med tillgångsbegränsning.

Att arbeta med respekt och eftertanke

I det här projektet handlar utvecklingsarbetet inte bara om att samla in svar och siffror. Det handlar också om att lyssna med respekt, förstå människors berättelser och låta dessa berättelser påverka hur vi arbetar vidare.

Vi vill att de som deltar ska känna att deras erfarenheter tas på allvar och faktiskt förändrar och förbättrar metoden. Därför kommer vi hela tiden att stanna upp, tänka efter och fråga oss:

”Lyckas vi fånga det som är viktigt för dem som lever i renskötsel och påverkas av markintrång?”

Att arbeta på detta sätt kallas ibland reflexivt arbete – det betyder att man är medveten om sin egen roll och försöker förstå hur ens sätt att fråga, tolka och skriva påverkar resultatet.

Vi bygger också arbetet på samisk kunskap och förståelse av världen. I samisk tradition handlar kunskap inte bara om fakta, utan också om **relationer** – till människor, naturen, djuren och andliga värden. Det betyder att forskning och utveckling i Sápmi måste ske i samarbete med dem som berörs, på ett sätt som visar respekt för både människor och landskap.

Målet är att metoden inte bara ska mäta hälsa, utan också stärka känslan av värdighet, tillhörighet och egenmakt hos dem som deltar.

Referenslistor till slutrapport

Referenser kapitel 3:

- Sackett, D. L. et al. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ, 312(7023), 71–72.
- Smith, L. T. (2012). Decolonizing Methodologies: Research and Indigenous Peoples. Zed Books.
- de Sousa Santos, B. (2018). The End of the Cognitive Empire: The Coming of Age of Epistemologies of the South. Duke University Press.
- Kirmayer, L. J., Dandeneau, S., Marshall, E., Phillips, M. K., & Williamson, K. J. (2009). Rethinking resilience from Indigenous perspectives. Canadian Journal of Psychiatry, 54(2), 84–91
- Bartlett, C., Marshall, M., & Marshall, A. (2012). Two-Eyed Seeing and other lessons learned within a co-learning journey of bringing together Indigenous and mainstream knowledges. Journal of Environmental Studies and Sciences, 2(4), 331–340.
- Nystad, K., Josefsen, E., & Minde, G. (2023). Decolonizing Sámi health research: Towards Indigenous research sovereignty. International Journal of Circumpolar Health, 82(1).

- FN (2007). *United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples (UNDRIP)*.
- Høgström, P. (2022). *Att läka i samklang: Samiska perspektiv på hälsa och välbefinnande*. Umeå universitet.
- Pettersen, T. (2016). *Ethics of care and relational perspectives in Sámi contexts*. Nordic Journal of Indigenous Studies, 1(1), 33–47.
- Sámi Norheim, Á. (2021). *Relational health and land-based wellbeing among Sámi youth*. Arctic Health Research Centre.
- World Health Organization (1948). *Preamble to the Constitution of the World Health Organization*.
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kirmayer, L. J., Dandeneau, S., Marshall, E., Phillips, M. K., & Williamson, K. J. (2009). *Rethinking resilience from Indigenous perspectives*. Canadian Journal of Psychiatry, 54(2), 84–91.
- Svensk, A., & Holmberg, C. (2019). *Existentiell hälsa: Att finna mening, sammanhang och hopp i livet*. Lund: Studentlitteratur.
- Tremblay, M.-C., Martin, D. H., Macaulay, A. C., & Pluye, P. (2018). *Can we build on social movement theories to develop and improve community-based participatory research? A framework synthesis review*. American Journal of Community Psychology, 61(3-4), 333–346.
- World Health Organization (1948). *Preamble to the Constitution of the World Health Organization*.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kirmayer, L. J., Gone, J. P., & Moses, J. (2011). *Rethinking historical trauma*. Transcultural Psychiatry, 51(3), 299–319.
- Söderholm, A., Näkkäläjärvi, K., & Hassler, S. (2022). *Cultural continuity and sense of coherence among Sámi youth in Sweden*. International Journal of Circumpolar Health, 81(1), 207–221.
- Eriksson, M. (2015). *The sense of coherence in the salutogenic model of health*. In M. B. Mittelmark et al. (Eds.), *The handbook of salutogenesis* (pp. 91–96). Springer.
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2007). *Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: A systematic review*. Journal of Epidemiology and Community Health, 61(11), 938–944.
- Idler, E. L., & Benyamini, Y. (1997). *Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies*. Journal of Health and Social Behavior, 38(1), 21–37.

- Kaplan, G. A. (2003). *What's wrong with self-rated health?* *Health Psychology*, 22(5), 582–584.
- Nystad, T., Spein, A. R., & Ingstad, B. (2014). *Community resilience factors among Indigenous Sámi adolescents: A qualitative study.* *International Journal of Circumpolar Health*, 73(1), 253–257.
- Poppel, B., Kruse, J., Duhaime, G., & Abryutina, L. (2015). *Survey of Living Conditions in the Arctic: SLiCA results.* Anchorage: University of Alaska Anchorage.
- Björklund, E., Kvernmo, S., & Daerga, L. (2023). *Health impacts of land use changes in Sápmi: A scoping review.* *International Journal of Circumpolar Health*, 82(1), 1–12.
- Cajete, G. (2000). *Native science: Natural laws of interdependence.* Santa Fe: Clear Light Publishers.
- Ford, J. D., Labbé, J., Flynn, M., Araos, M., & IHACC Research Team. (2020). *Readiness of local food production to climate change in Indigenous communities.* *Nature Climate Change*, 10, 1054–1062.
- Hancock, T. (2011). *The human development concept of health: Health as a sustainable state.* *Health Promotion International*, 26(S2), ii9–ii16.
- Horton, R., Beaglehole, R., Bonita, R., Raeburn, J., McKee, M., & Wall, S. (2014). *From public to planetary health: A manifesto.* *The Lancet*, 383(9920), 847.
- Kvernmo, S. (2020). *Mental health and ecological change among Sámi youth.* *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(5), 351–359.
- Lerner, H., & Berg, C. (2017). *A comparison of three holistic approaches to health: One Health, EcoHealth, and Planetary Health.* *Frontiers in Veterinary Science*, 4, 163.
- Nuttall, M. (2012). *Arctic homeland: Kinship, community and development in northwest Greenland.* University of Toronto Press.
- Whitmee, S., et al. (2015). *Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health.* *The Lancet*, 386(10007), 1973–2028.
- Cunsolo, A., & Ellis, N. R. (2018). *Ecological grief as a mental health response to climate change-related loss.* *Nature Climate Change*, 8(4), 275–281.
- Herth, K. (1993). *Hope in the family caregiver of terminally ill people.* *Journal of Advanced Nursing*, 18(4), 538–548.
- la Cour, P., & Hvidt, N. C. (2010). *Research on meaning-making and health in secular society: Secular, spiritual and religious existential orientations.* *Social Science & Medicine*, 71(7), 1292–1299.
- Lundmark, M. (2020). *Existentiell hälsa i teori och praktik.* Lund: Studentlitteratur.

- Melder, C. (2012). *Vilsenhetens epidemiologi: En religionspsykologisk studie av existentiell hälsa, livsmening och religion i ett pluralistiskt samhälle*. Uppsala universitet.
- Moberg, D. O. (2010). *Spirituality research: Measuring the immeasurable? Perspectives on Science and Christian Faith*, 62(2), 99–114.
- Porsanger, J., & Guttorm, G. (2011). *Working with traditional knowledge: Communities, institutions, information systems, law and ethics*. Sámi University College.

Referenser till kapitel 4

- Bartlett, C., Marshall, M., & Marshall, A. (2012). *Two-Eyed Seeing and other lessons learned within a co-learning journey of bringing together Indigenous and mainstream knowledges*. *Journal of Environmental Studies and Sciences*, 2(4), 331–340.
- Cunsolo, A., & Ellis, N. R. (2018). *Ecological grief as a mental health response to climate change-related loss*. *Nature Climate Change*, 8(4), 275–281.
- de la Cadena, M. (2015). *Earth beings: Ecologies of practice across Andean worlds*. Durham: Duke University Press.
- de Sousa Santos, B. (2018). *The end of the cognitive empire: The coming of age of epistemologies of the South*. Durham: Duke University Press.
- Högström, P. (2022). *Att läka i samklang: Samiska perspektiv på hälsa och välbefinnande*. Umeå universitet.
- Kaiser, N., Minde, H., & Gaski, L. (2022). *Decolonizing health: Indigenous perspectives on wellbeing in the Arctic*. *Nordic Journal of Indigenous Studies*, 3(1), 1–15.
- Kirmayer, L. J., Dandeneau, S., Marshall, E., Phillips, M. K., & Williamson, K. J. (2009). *Rethinking resilience from Indigenous perspectives*. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(2), 84–91.
- Nystad, K., Andersen, M., & Høgmo, A. (2023). *Indigenous evidence: Decolonizing health knowledge systems in Sápmi*. *International Journal of Circumpolar Health*, 82(1), 221–233.
- Porsanger, J., & Guttorm, G. (2011). *Working with traditional knowledge: Communities, institutions, information systems, law and ethics*. Kautokeino: Sámi University College.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Gray, J. A. M., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). *Evidence based medicine: What it is and what it isn't*. *BMJ*, 312(7023), 71–72.
- Smith, L. T. (2012). *Decolonizing methodologies: Research and Indigenous peoples* (2nd ed.). London: Zed Books.

- Wilson, S. (2008). *Research is ceremony: Indigenous research methods*. Halifax: Fernwood Publishing.

Referenser till kapitel 6

- Bartlett, C., Marshall, M., & Marshall, A. (2012). *Two-Eyed Seeing and other lessons learned within a co-learning journey of bringing together Indigenous and mainstream knowledges*. *Journal of Environmental Studies and Sciences*, 2(4), 331–340.
- de la Cadena, M. (2015). *Earth beings: Ecologies of practice across Andean worlds*. Durham: Duke University Press.
- Høgström, P. (2022). *Att läka i samklang: Samiska perspektiv på hälsa och välbefinnande*. Umeå universitet.
- Kaiser, N., Minde, H., & Gaski, L. (2022). *Decolonizing health: Indigenous perspectives on wellbeing in the Arctic*. *Nordic Journal of Indigenous Studies*, 3(1), 1–15.
- Kvernmo, S. (2020). *Mental health and ecological change among Sámi youth*. *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(5), 351–359.
- Lawrence, R., & Larsen, R. K. (2017). *The politics of planning: Assessing the impacts of mining on Sámi lands*. *Resources Policy*, 52, 494–506.
- Nystad, K., Andersen, M., & Høgmo, A. (2023). *Indigenous evidence: Decolonizing health knowledge systems in Sápmi*. *International Journal of Circumpolar Health*, 82(1), 221–233.
- O’Faircheallaigh, C. (2017). *Environmental impact assessment and Indigenous peoples: A review of the literature and directions for future research*. *Environmental Impact Assessment Review*, 62, 39–49.
- Parsons, M., Fisher, K., & Nalau, J. (2016). *Alternative approaches to health impact assessment in Indigenous contexts*. *Global Environmental Change*, 36, 187–196.
- Porsanger, J., & Guttorm, G. (2011). *Working with traditional knowledge: Communities, institutions, information systems, law and ethics*. Kautokeino: Sámi University College.
- Smith, L. T. (2012). *Decolonizing methodologies: Research and Indigenous peoples* (2nd ed.). London: Zed Books.

Referenser till kapitel 7

- Durie, M. (1984). *Whaiora: Māori Health Development*. Oxford University Press.
- Frankl, V. (1959). *Man’s Search for Meaning*. Beacon Press.
- Gee, G., Dudgeon, P., Schultz, C., Hart, A., & Kelly, K. (2014). *Aboriginal and Torres Strait Islander Social and Emotional Wellbeing Framework*.

- Hart, M. A. (2010). *Indigenous worldviews, knowledge, and research*. Journal of Indigenous Voices in Social Work, 1(1), 1–16.
- Health Canada & Assembly of First Nations. (2015). *First Nations Mental Wellness Continuum Framework*.
- Heidegger, M. (1927/1992). *Being and Time*. Blackwell.
- Kierkegaard, S. (1849/1980). *The Concept of Anxiety*. Princeton University Press.
- Längle, A. (2003). *The Search for Meaning in Life and the Fundamental Existential Motivations*. Existential Analysis, 14(2).
- May, R. (1958). *The Origins and Significance of the Existential Movement in Psychology*. American Journal of Psychoanalysis, 18(1).
- Pere, R. (1991). *Te Wheke: A Celebration of Infinite Wisdom*. Ao Ako Global Learning.
- Sartre, J.-P. (1943/1993). *Being and Nothingness*. Routledge.
- Tagalik, S. (2018). *Inuit Qaujimajatuqangit: The Role of Indigenous Knowledge in Supporting Wellness in Inuit Communities*.
- van Deurzen, E. (1997). *Everyday Mysteries: A Handbook for Existential Counselling*. Routledge.
- van Deurzen, E. (2012). *Existential Counselling and Psychotherapy in Practice*. Sage.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. Basic Books.
- Strasser, F. (1999). *Emotions: Experiences in existential psychotherapy and counselling*. Karnac Books.
- Benjaminsen, T. A. et al. (2015). *Between resistance and adaptation: Sami reindeer herders and the Norwegian green shift*. Polar Geography.
- Gone, J. P. (2013). *Redressing First Nations historical trauma: Theorizing mechanisms for Indigenous culture as mental health treatment*. Transcultural Psychiatry.
- Kaiser, N., Stoor, J., Jacobsson, L., & Renberg, E. S. (2020). *Suicidal expressions among young Sámi in Sweden*.
- Kirmayer, L. J., et al. (2011). *Rethinking resilience from Indigenous perspectives*. Canadian Journal of Psychiatry.
- Olofsson, E., & Pääkkönen, T. (2020). *Land, loss and livelihoods: The psychological and cultural consequences of land encroachment in Sápmi*. Arctic Anthropology.
- SANKS (2018–2022). *Rapporter om samisk psykisk hälsa och kulturförankrad behandling*.
- Sjölander, P. (2011). *What is known about the health and living conditions of the Sami? Global Health Action*.

- Stoor, J. et al. (2020). *Young Sámi in transition: Identity, discrimination and well-being. Nordic Journal of Psychiatry.*
- Veland, S. et al. (2018). *Narratives of loss, hope and change among Sámi people. Climatic Change.*
- Venhof, V. S. M., Stephens, C., & Martens, P. (2023). *Voices from the North: Exploring Sámi People's Perspectives on Environmental Change and Mental Well-Being. International Journal of Environmental Research and Public Health.*
- Wilson, S. (2008). *Research is Ceremony: Indigenous Research Methods.* Fernwood.
- van Deurzen, E. (2010). *Everyday Mysteries: A Handbook of Existential Psychotherapy.*

Bilaga 1

Spørreskjema for måling av eksistensielt velvære og helse som en del av en deltakende kumulativ konsekvensanalyse (IPCIA) (Version 6)

Introduksjon

Eksistensiell helse defineres ofte som et individs opplevelse av mening, tilknytning, åndelig tilhørighet og hensikt i livet. Det handler om å føle seg som en del av noe større, ha håp, tillit og en følelse av indre harmoni – selv i vanskelige livssituasjoner.

For et urfolk som samene har eksistensiell helse en spesiell betydning, ettersom den er dypt knyttet til kulturell identitet, forholdet til naturen, forfedrenes tradisjoner og åndelighet. For reindriftsutøvere gjelder dette spesielt i landskapet der de driver sin reindrift.

Urfolk rundt om i verden har ofte et helhetlig syn på helse, der kropp, sinn, natur og samfunn er integrert. I motsetning til vestlige perspektiver, der helse ofte deles inn i fysiske, mentale og sosiale aspekter, ser mange urfolk på helse som en sammenflettet helhet.

For oss i Protect Sápmi har vi konkludert med at begrepet eksistensiell helse best fanger opp tilstanden som kan oppstå i forbindelse med et inngrep i våre landområder. Dette utelukker ikke andre vestlige definisjoner av helse, som også har en rolle, om enn en underordnet, i det eksistensielle helsebegrepet.

Formålet med dette spørreskjemaet, som en del av den pågående deltakende kumulative konsekvensutredningen, er å utforske hvordan ulike aspekter ved eksistensiell helse og velvære påvirkes og oppleves av deg som reindriftsutøver og din familie, i forbindelse med arealinngrepet/Primærobjektet som for tiden planlegges i ditt reindriftdistrikt.

Undersøkelsen gjennomføres som en semi-kvalitativ studie. En rådgiver i Protect Sápmi vil gjennomgå de relevante problemstillingene sammen med deg, den intervjuede personen. Resultatene rapporteres anonymt som en del av den deltakende kumulative konsekvensutredningen som for tiden pågår i det aktuelle reinbeitedistriktet.

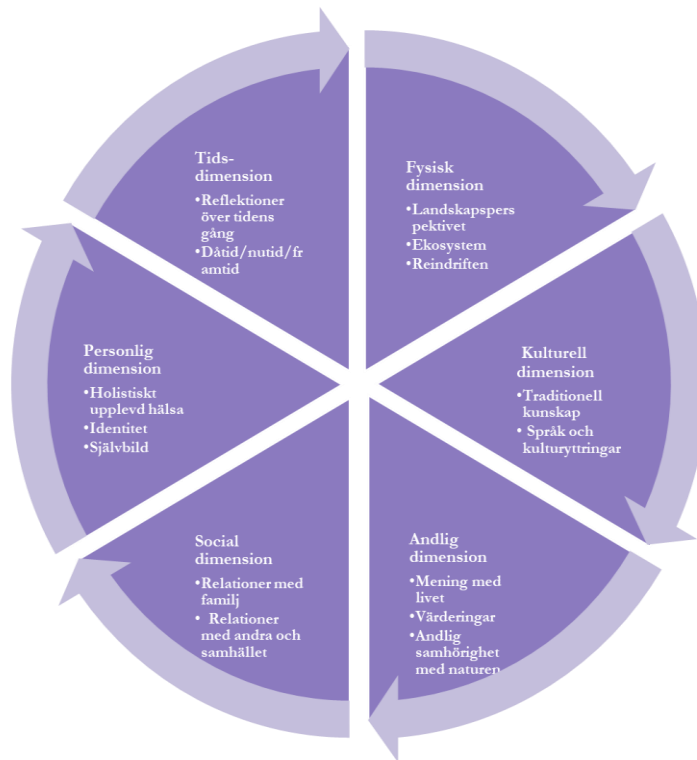
Undersøkelsen gjennomføres anonymt og uten innsamling av personopplysninger som kan identifisere individuelle deltakere. Verken navn, alder, bosted eller andre kjennetegn blir etterspurt. Deltakerne kan svare fritt eller i strukturerte svaralternativer, men ingen informasjon som kan muliggjøre identifikasjon samles inn.

Det innsamlede materialet blir kun brukt til overordnet analyse på gruppenivå. Når analysen er fullført, blir alle originale individuelle data permanent slettet. Ingen kodeliste, identifikatorer eller forbindelse til enkeltpersoner vil eksistere på noe tidspunkt.

Undersøkelsen anses derfor som fullstendig anonym i samsvar med EUs personvernforordning (GDPR) og den norske personvernloven (2022), og faller utenfor lovens virkeområde. Risikoen for brudd på personvernet anses som svært lav til ikke-eksisterende.

Protect Sápmi er klar over at det å delta i en prosess som dette kan oppfattes negativt og skape angst og ta tid, spesielt hvis du som reindriftsutøver/reindriftsfamilie allerede er berørt av flere ulike tiltak. Vi håper imidlertid at vi med denne undersøkelsen vil kunne gjøre våre kumulative undersøkelser enda bedre og skape et enda sterkere grunnlag for arbeidet med å beskytte dine rettigheter, og at det derfor vil være motiverende å bruke tid på denne undersøkelsen også.

Spørsmålene er delt inn i seks eksistensielle dimensjoner: fysisk, kulturell, åndelig, sosial, personlig og tid. Vi kaller dette det samiske eksistenshjulet.



Instruksjoner:

Undersøkelsen følger de 6 dimensjonene og er delt inn i en gruppe spørsmål/utsagn om hvordan du opplever din eksistensielle helse og velvære for øyeblikket, og en annen gruppe spørsmål/utsagn om hvordan du vil oppleve din eksistensiell helse og ditt velvære dersom det planlagte arealinngrepet blir en realitet.

- Svar på de første påstandene i gruppe (A) i hver dimensjon basert på hvordan du føler og opplever livet ditt akkurat nå før det planlagte arealinngrepet blir en realitet. Svaret ditt beskriver i hvilken grad du deler disse påstandene.
- Svar på de andre påstandene i gruppe (B) i hver dimensjon basert på hvordan du tror det planlagte arealinngrepet vil påvirke deg. Disse påstandene er skrevet i en positiv form der svaret ditt viser om du deler dette synet eller ikke. Vi er klar over at det kan være vanskelig å komme med påstander om fremtiden. Men prøv å gjøre dette uansett, ingen andre kan gjøre dette bedre enn deg.
- Alle spørsmål angående landskapet gjelder innenfor beiteområdet der arealinngrepet er planlagt.
- Marker ditt svar ved å fylle i en skala frå 5 till 1, Fyll i ditt svar direkte etter hvert spørsmål.

Svaralternativer	Betydning
5	Helt enig

4	Ganske enig
3	Verken eller / Nøytral
2	Litt enig
1	Helt uenig

Reinbeitedistrikt

.....

Aktuelt arealinngrep/Primærobjekt

.....

Landskap som er direkte påvirket av arealinngrepet (årstidsbeite)

.....

Informant:

Nedenfor kan du krysse av for de ulike kategoriene som vises. Du velger hvilken kategori du ønsker å tilhøre, eller om du ikke ønsker å tilhøre noen av disse.

For å garantere anonymitet og overholde personvernloven kan du krysse av i den siste boksen, som betyr at du ikke oppgir kjønn, aktiv reindriftsutøver/reineier eller familiemedlem til en reindriftsutøver/reineier, selv om du tilhører en av disse kategoriene, men har en tilknytning til reindriftsdistriktet.

Mann ☐

Kvinne ☐

Reindriftsutøver ☐

Reineier ☐

Familiemedlem til en reindriftsutøver, ☐

Tilknytning til reindriftsdistriktet ☐

1. Fysisk dimensjon

Den fysiske dimensjonen refererer til landskapet, det samiske kulturlandskapet der du har din reindrift og der arealinngrepet er planlagt. Dette inkluderer økosystemer, biologisk mangfold og økosystemtjenester. Et økosystem er alle levende ting og miljøet som finnes i et landskap og hvordan dette samhandler. Økosystemtjenester er produkter og tjenester som økosystemer gir mennesker og som bidrar til vårt velvære og livskvalitet. Reindrift kan sies å være en økosystemtjeneste fordi landskapet gir for eksempel beiteområder, trekkruiter og vandringsruter. Biodiversitet betyr at det er en naturlig biologisk variasjon i naturen.

1.1 A; Landskapet jeg jobber i er en del av min samiske reindriftskultur; i landskapet finnes det bevis og tegn på kulturhistorien min.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.2 A; Jeg har en sterk tilknytning til landskapet, jeg føler at jeg er en del av landskapet.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.3 A; Jeg føler et ansvar for å bevare landskapet der jeg har reinflokken min og der jeg lever.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.4 A; I landskapet mitt i dag er det stor rikdom av arts-/biologisk mangfold og de naturlige forholdene som gjør at reinsdyrene mine har det bra.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.5 A; Når reinsdyrene mine har det bra, føler jeg meg som reingjeter bra.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.6 A; Landskapet mitt er for tiden påvirket av klimaendringer.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.7 A; Landskapet mitt der arealinngrepet er planlagt er for tiden fragmentert/oppdelt av mange forskjellige inngrep som jeg ikke har kontroll over.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.8 A; Fragmenteringen/splittelsen som eksisterer i landskapet mitt i dag skaper bekymring for reinsdyrene mine.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.9 A; Fragmenteringen/oppdelingen som eksisterer i landskapet mitt i dag skaper mye ekstraarbeid og uro for meg som reindriftsutøver.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

XX

1.1 B; Jeg tror ikke at deler av historien og kulturen min vil bli negativt påvirket dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.2 B; Jeg tror ikke at jeg som person vil bli negativt påvirket av inngrepet i landskapet dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.3 B; Jeg tror ikke at mitt ansvar for å bevare landskapet der jeg har reinflokken min vil bli negativt påvirket og vanskelig å leve opp til dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.4 B; Jeg tror ikke at dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil landskapet mitt lide av en økologisk og biologisk ubalanse som påvirker reinsdyrene mine negativt.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.5 B; Jeg tror ikke at reinsdyrene mine vil føle seg verre og at mitt velvære og min helse ikke vil bli negativt påvirket dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.6 B; Jeg tror ikke, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at de klimarelaterte problemene som finnes i landskapet mitt vil forverres..

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.7. B; Jeg tror ikke at fragmenteringen av landskapet mitt vil øke dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.8. B; Jeg tror ikke, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at dette vil skape en fragmentering av landskapet mitt som vil øke uroen blant reinsdyrene mine.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

1.9 B Jeg tror ikke, hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, at dette vil skape en fragmentering av landskapet mitt som vil øke merarbeid og uro for meg som reindriftsutøver.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

Hvis du ønsker det, kan du skrive her med dine egne ord hva den fysiske dimensjonen og landskapet betyr for deg, og hvordan det kan bli påvirket dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet;

.....

.....

.....

.....

.....

2. Kulturell dimensjon

Den kulturelle dimensjonen omfatter tilknytningen til samisk kultur. Dette inkluderer tradisjonell kunnskap, språk og kulturelle ritualer og uttrykk. Et eksempel på dette er joik. Reindrift er også en viktig del av samisk kultur. Å forhindre utøvelsen av denne kulturen kan være et brudd på Konvensjonen om sivile og politiske rettigheter (artikkel 27).

2.1 A; Den samiske kulturen er viktig for meg og hvem jeg er.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

2.2 A; For meg er reindrift helt avgjørende for den samiske kulturen og dens overlevelse.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

2.3 A; Den samiske reindriftskulturen gir meg styrken til å motstå og håndtere endringer i miljøet mitt og vanskeligheter i livet mitt.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

2.4 A; Reindrift betyr mye for min bruk av det samiske språket.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

2.5 A; Tradisjonell reindriftskunnskap er helt nødvendig for å kunne drive reindriften min.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

XX

2.1 B; Jeg tror ikke at hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil det påvirke meg som den jeg er.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

2.2 B; Jeg tror ikke, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det vil påvirke reindriften som bærer av samisk kultur.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

2.3 B; Jeg tror ikke at hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil det påvirke min evne til å håndtere vanskeligheter i livet mitt negativt.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

2.4 B; Jeg tror ikke, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det vil påvirke det samiske språket. Språket er uavhengig av reindrift og lever og utvikler seg selv uten reindrift.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

2.5 B; Jeg tror ikke, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det vil påvirke tradisjonell reindriftskunnskap negativt.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

Hvis du vil, kan du skrive her med dine egne ord hva den kulturelle dimensjonen betyr for deg og hvordan den kan bli påvirket av arealinngrepet hvis den blir en realitet;

.....

.....

.....

.....

.....

3. Åndelig dimensjon

Den åndelige dimensjonen handler om den åndelige forbindelsen med naturen, verdiene som finnes i samisk kultur og meningen med livet.

3.1 A; I naturen og i landskapet mitt tenker jeg på meningen med livet og min plass i en større sammenheng

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

3.2 A; Nærhet til naturen og landskapet mitt er viktig for mitt mentale velvære.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

3.3 A; I naturen og landskapet mitt føler jeg en tilknytning til mine forfedre og deres arv.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
1 – Helt uenig	☐

3.4 A; Jeg tror at naturen og landskapet mitt inneholder åndelige verdier og krefter som bør respekteres.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

3.5 A; I landskapet finner jeg glede og inspirasjon for tradisjonelle samiske kulturuttrykk som joik og håndverk.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

XX

3.1 B; Jeg tror ikke, hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det vil påvirke tankene mine om meningen med livet og min plass i en større sammenheng.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
1 – Helt uenig	☐

3.2 B; Jeg tror ikke, hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det vil ha noen innvirkning på mitt mentale velvære.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

3.3 B; Jeg tror ikke, hvis planene for arealinngrepet blir realitet, at det vil ha en negativ effekt på mitt forhold til mine forfedre og deres arv.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

3.4 B Jeg tror ikke, hvis planene for arealinngrepet blir en realitet, at det vil ha noen negativ effekt på naturens åndelighet og min forbindelse med naturen vil ikke bli påvirket.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
1 – Helt uenig	☐

3.5 B; Jeg tror ikke, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det vil påvirke utøvelsen av mine tradisjonelle samiske kulturuttrykk som for eksempel joiken.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

Hvis du ønsker det, kan du skrive her med dine egne ord hva den åndelige dimensjonen betyr for deg og hvordan den kan bli påvirket av om planene for arealinngrepet bli virkelighet;

.....

.....

.....

.....

.....

4. Sosial dimensjon

Den sosiale dimensjonen inneholder dine relasjoner til din familie, din siida, ditt reinbeitedistrikt og til din omverden.

4.1 A; Reindrift er helt avhengig av gode og sterke relasjoner med min nære familie.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.2 A; For meg er det veldig viktig at jeg kan forvalte min forfedres arv når det gjelder reindrift, og føre den videre til neste generasjon.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.3 A I mitt arbeid med reindrift er jeg avhengig av gode relasjoner og godt samarbeid innenfor min siida-gruppe

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
1 – Helt uenig	☐

4.4 A: I mitt arbeid med reindrift er jeg avhengig av gode relasjoner og godt samarbeid innenfor mitt reinbetesdistrikt.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.5 A: I reindriften er det viktig å ha gode forbindelser med de nærliggende reindriftdistriktene/siidaene.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.6 A: Innenfor reindriften opplever jeg for tiden mistillit fra folk utenfor reindriftsnæringen. Dette kan gjelde både naboer, utbyggere og allmennheten.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.7 A; Innen reindrift opplever vi for tiden mistillit fra myndighetsrepresentanter, dette kan gjelde kommune-, fylkes- og statlig nivå.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.8 A; I reindriften er vi i dag utsatt for alvorlig negativt sosialt press, en form for hets, i sosiale medier.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.9 A; Hets mot oss samer i sosiale medier knyttet til et arealinngrep kommer ikke når et arealinngrepet blir en realitet, det er fra planene når et arealinngrep blir kjent til realiseringen. Det er hets mot oss samer som folkegruppe.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

XX

4.1.B; Jeg tror, hvis planene for arealinngrepet blir en realitet, at det ikke vil ha noen negativ effekt på forholdet til min nære familie.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.2.B; Jeg tror at hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det ikke vil påvirke min forfedres arv og min evne til å videreføre denne til neste generasjon.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.3 B; Jeg tror at dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil samarbeidet i min nåværende siida gruppe fortsette som før uten noen større innvirkning.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.4 B; Jeg tror at dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil samarbeidet innenfor mitt reinbeitedistrikt fortsette som før uten noen større innvirkning.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.5 B, Jeg tror, dersom planene for arealinngrepet blir en realitet, at det ikke vil ha noen negativ innvirkning på forholdet til de nærliggende nabo-/sijtegruppene og nærliggende reindriftsdistrikter.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.6 B; Jeg tror, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at mistilliten til meg som samisk reindriftsutøver, fra folk utenfor reindriften, vil avta.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.7 B; Jeg tror, dersom planene for arealinngrepet blir en realitet, vil mistillit fra myndighetsrepresentanter avta.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.8 B; Jeg tror, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det negative presset og trakasseringen via sosiale medier som reindriften for tiden er utsatt for, vil minske.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

4.9 B; Jeg tror, hvis planene for arealinngrepet blir en realitet, at det negative totalpresset og hetsen mot oss samer som folkegruppe via blant annet sosiale medier, som vi er utsatt for i dag, vil avta.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

Hvis du vil, kan du skrive her med dine egne ord hva den sosiale dimensjonen betyr for deg og hvordan den kan påvirkes av Primærobjektet;

.....

.....

.....

.....

.....

5. Personlig dimensjon

Den personlige dimensjonen omfatter dine erfaringer med din fysiske og psykiske helse og velvære fra et helhetlig perspektiv. Denne dimensjonen omfatter også ditt selvbilde, din oppfatning av deg selv som person.

5.1 A; Jeg er generelt fornøyd og lykkelig med livet mitt som person.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.2 A; Jeg føler meg vanligvis rolig og avslappet når jeg får være sammen med reinsdyrene mine.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.3 A; Jeg er bekymret i mitt daglige arbeid som reindriftsutøver for at jeg ikke vil være i stand til å videreføre arven etter mine forfedre til neste generasjon.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
1 – Helt uenig	☐

5.4 A Jeg føler at jeg i dag har muligheter og frihet til å ta mine egne avgjørelser som påvirker livet mitt som reindriftsutøver.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.5 A; Jeg blir bekymret når jeg tenker på arbeidet mitt som reindriftsutøver, gitt alle utfordringene reindriften nå står overfor.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.6 A; Bekymringen jeg føler i dag rundt reindrift er en byrde og påvirker mitt fysiske og mentale velvære og til syvende og sist min helse.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.3 B; Jeg tror, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at det ikke vil øke min bekymring som reindriftsutøver for at jeg ikke vil kunne videreføre arven etter mine forfedre til neste generasjon.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.4 B; Jeg tror, dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, at mine muligheter og frihet til å ta mine egne avgjørelser som reindriftsutøver ikke vil bli redusert.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.5 B; Jeg tror at hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil ikke bekymringen min øke når jeg tenker på arbeidet mitt som reindriftsutøver, gitt alle utfordringene reindriften nå står overfor.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.6 B; Jeg tror at hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil ikke bekymringen og uroen som for tiden påvirker mitt fysiske og mentale velvære og helse øke.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

5.7 B; Jeg tror at hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil det ikke påvirke mitt eget bilde av hvem jeg er, mitt selvbilde som en velfungerende reindriftsutøver.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

Hvis du vil, kan du skrive her med dine egne ord hva den personlige dimensjonen betyr for deg og hvordan du som person kan bli påvirket av arealinngrepet;

.....

.....

.....

.....

.....

6. Tidsdimensjonen

Tidsdimensjonen handler om refleksjoner over tidens gang. Historiens betydning for nåtiden og nåtidens betydning for fremtiden.

6.1 A; Mitt liv som reindriftsutøver følger en historisk tradisjon, et forhold til forfedre og generasjoner som har gått før meg og den arven de har gitt videre til meg.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

6.2 A; Jeg ønsker å kunne videreføre arven fra mine forfedre til en fremtid for meg, familien min og reindriften vår.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

6.3 A; Jeg ønsker at fremtidige generasjoner skal kunne forvalte og leve av en kulturelt tilpasset reindrift som er basert på utviklet samisk tradisjonell reindriftsfaglig kunnskap

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
1 – Helt uenig	☐

6.4 A; Klimaendringene gjør meg bekymret for fremtiden, de vil redusere fleksibiliteten vår i reindriften. Dersom det planlagte arealinngrepet blir en realitet, vil det, sammen med klimaendringene, ytterligere redusere fleksibiliteten og tilpasningsevnen vår.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

6.5 A; Tiltakene som er planlagt for å begrense effektene av klimaendringer i form av fossilfri energiproduksjon og økt produksjon av mineraler til alternativ energiproduksjon påvirker meg og reinflokken min og frarøver meg troen på fremtiden.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

XX

6.1 B; Jeg tror at hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil dette ikke påvirke min evne til å følge en historisk tradisjon, mitt forhold til forfedre og generasjoner som har gått før meg, og arven de har gitt videre til meg.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

6.2.B; Jeg tror ikke, hvis planene for arealinngrepet blir virkelighet, at min tro på fremtiden for min familie og vår reindrift vil endre seg i negativ retning..

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

6.3 B; Jeg tror at dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil det ikke påvirke at fremtidige generasjoner vil kunne forvalte og leve av en kulturelt tilpasset reindrift basert på utviklet samisk tradisjonell reindrifsfaglig kunnskap.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

6.4 B; Jeg tror at hvis planene for arealinngrepet blir en realitet, vil det ikke påvirke min bekymring for reindriften fremtidige overlevelse med minkende arealer og redusert fleksibilitet sammen med en uunngåelig klimapåvirkning.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

6.5 B; Jeg tror at dersom planene for arealinngrepet blir virkelighet, vil ikke bekymringen min øke for at reindriften vil bli utsatt for en uforholdsmessig stor belastning på grunn av klimatilpasningstiltak.

Svaralternativer	Kryss av for ditt svar
5 – Helt enig	☐
4 – Ganske enig	☐
3 – Verken eller / Nøytral	☐
2 – Litt enig	☐
1 – Helt uenig	☐

Hvis du vil, kan du skrive her med dine egne ord hva tidsdimensjonen betyr for deg og hvordan den kan påvirkes av arealinngrepet:

.....

.....

.....

.....

.....

Avsluttende spørsmål

Er det noe annet du ønsker å legge til om ditt velvære i forhold til arealinngrepet som er relevant for øyeblikket?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

...

.....

...

Takk for at du deltar!