

Umeå University Medical Dissertations, New Series No 1543

# Ung same i Sverige

## Livsvillkor, självvärdering och hälsa

**Lotta Omma**



**Institutionen för klinisk vetenskap**

**Psykiatri**

Umeå universitet

901 87 Umeå

Umeå 2013

Responsible publisher under Swedish law: the Dean of the Medical Faculty  
This work is protected by the Swedish Copyright Legislation (Act 1960:729)  
© Lotta Omma  
ISBN: 978-91-7459-548-2  
ISSN: 0346-6612  
Cover photo: Sara Omma  
E-version available at <http://umu.diva-portal.org/>  
Printed by: Print & Media  
Umeå, Sweden 2013

*Till de samiska ungdomarna i Sverige*



# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>Innehållsförteckning</b>	i
<b>Abstract</b>	iii
<b>Originalartiklar</b>	v
<b>Introduktion</b>	1
<b>Bakgrund</b>	3
Samernas historia i Sverige och i Norden	4
Segregering och assimilering	4
Den tvådelade politiken	5
Samerna i Sverige	6
Kultur, identitet/ethnicitet	8
Etnisk identitet	8
Psykisk hälsa och urfolk	9
Enkulturation	11
Urfolksrörelser	11
Resiliens	12
Hälsa och diskriminering	12
Hälsorelaterad Livskvalitet (HRQL)	13
Samers hälsa i Sverige och Norge	14
Samer i Norge	14
Hälsa och kön	15
Självordsproblematik	15
Riskfaktorer för självmordsbeteende	16
<b>Syfte</b>	17
<b>Material och metoder</b>	18
Datainsamling	18
Deltagare	20
Skolbarn 13-18 år	20
Unga vuxna Samer 18-28 år	21
Metoder	22
Kvalitativ del	22
Kvantitativ del	23
Dina kontakter med självmord och din syn på självmord.	24
Hälsorelaterad Livskvalitet (HRQL) hos Samiska skolbarn (Paper III)	25
Statistiska analyser	25
Etiska frågor	27

<b>Resultat</b>	28
Being a young Sami in Sweden: Living condition, identity and life satisfaction (Paper I)	28
Resultat från möten med Samiska ungdomar	28
Resultat från frågeformuläret	29
Slutsats	30
The health of young Swedish Sami, with special reference to mental health (Paper II)	30
Slutsats	31
Suicidal expressions in young Swedish Sami (Paper III)	31
Slutsats	32
Health-related quality of life in Sami schoolchildren in Sweden (Paper IV)	32
Slutsats	33
<b>Diskussion</b>	34
Metodfrågor - begränsningar	34
Att vara ung same i Sverige	35
Hälsa hos unga vuxna och samiska skolbarn	37
Varför mår flickor sämre än pojkar?	38
Etnisk diskriminering	39
Självordsproblematik	40
Implikationer	41
<b>Sammanfattning</b>	43
Metod	43
Resultat	44
Slutsats	45
<b>Čoahkkáigeassu</b>	47
Metoda	47
Bohtosat	48
Loahpahuš	49
<b>Summary</b>	50
Methods	50
Results	51
Conclusions	51
<b>Tack</b>	53
<b>Referenser</b>	54
<b>Bilaga 1 och 2</b>	
<b>Paper I - IV</b>	

## **ABSTRACT**

### **Background**

The Sami are the indigenous people in Scandinavia. They have a long history of discrimination, racism and conflict which has had a significant impact on Sami self-esteem and possibly also on their health, especially mental health. There are some recent studies on the mental health of reindeer herding Sami in Sweden showing a high prevalence of self reported depression and anxiety compared to other Swedes in the area. Also a moderately elevated risk of suicide amongst reindeer herding male Sami exists. Several studies on the health of young Norwegian Sami have not found any major differences between the young Sami and young Norwegians in the majority population. This is the first study on the health and living conditions of young Sami in Sweden with a special reference to mental health.

### **Subjects and methods**

Two groups of young Sami have been approached; schoolchildren aged 13-18 years participating in special school programs for Sami children (N=121) and a national sample of young adult Sami aged 18-28 years (N=516) with an explicit Sami identity. The schoolchildren responded to questions about wellbeing and functioning measured by a self report version of Kidscreen-52 and some questions about enculturation and experience of being badly treated because of ethnic background. The young adults responded to a questionnaire about living conditions, Sami identity, health and suicidal expressions, and about experiences of bad treatment because of ethnic background. Data were compared with data from other Swedish youngsters.

### **Main findings**

Being a young Sami in Sweden – Living condition, identity and life satisfaction (Paper I)

A majority of the young adult Sami were proud of being Sami, they had a positive self perception and expressed a wish to preserve their culture. Bad treatment because of Sami background was frequent, about half of all respondents reported this experience and among reindeer herders seventy percent. The Sami experienced that they had to explain and defend the Sami culture and Sami way of living to a high degree, it become obvious that there is lack of knowledge about Sami and Sami culture among Swedes.

The health of young Swedish Sami with special reference to mental health (Paper II)

A majority of the young adults reported feeling healthy but close to half of the group often had worries, often forget things and often experienced lack of time for doing needed things. Women and those living alone reported more negative health. Sami with experience of bad treatment due to Sami background also reported a worse health i.e. more worries, more lack of time to do needed things and not feeling calm and relaxed.

Health-related quality of life in Sami schoolchildren in Sweden (Paper III)

The Sami children reported lower health-related quality of life (HRQL) compared to Swedish children in general. Girls had lower physical and psychological wellbeing than boys. Sami school children with experience of ethnicity related bad treatment reported a lower HRQL compared to those without this experience.

Suicidal expressions in young Swedish Sami (Paper IV)

Both young adult Sami and a reference group of young Swedes from the same geographical area (N=218) reported suicidal ideation, life weariness and death wishes to a high degree (30-50 %) but this was more common among Sami. The prevalence of suicide attempts did not, differ between Sami and other young Swedes, but subgroups of the Sami (reindeer herders and those being badly treated due to ethnicity) reported a higher degree of suicide attempts and having had plans to take own life compared to Sami without this experience.

## **Conclusion**

The less favourable wellbeing (HRQL) of the Sami children in this study compared to Swedish children in general is worrisome and might partly be explained by experiences of ethnic related bad treatment, which can be especially troublesome in the turbulent adolescent years. The young adult Sami however seem to have a rather good or even better health compared to other young Swedes. They are proud of being Sami, have a close connection to the Sami community and strong connections to family and relatives. These are possible protective factors partly explaining the wellbeing of this group in spite of the high degree of ethnic related bad treatment reported.

**Keywords** indigenous people, Sami population, discrimination, mental health, suicide, schoolchildren, gender, wellbeing



## ORIGINALARTIKLAR

Avhandlingen bygger på följande artiklar vilka refereras i texten med romerska siffror

- I. Being a young Sami in Sweden: Living condition, identity and life satisfaction. Omma L, Holmgren L, Jacobsson L. Journal of Northern Studies. 2011;5(1):9-28.

Reprinted with permission from the publisher

- II. The health of young Swedish Sami, with special reference to mental health. Omma L, Jacobsson L, Petersen S. International journal of circumpolar health. 2012 Jul 3;71:18381.

Reprinted with permission from the publisher

- III. Suicidal expressions in young Swedish Sami: a cross-sectional study. Omma L, Jacobsson L, Sandlund M.

Manuscript

- IV. Health-related quality of life in Sami schoolchildren in Sweden. Omma L, Petersen S.

Manuscript



## INTRODUKTION

Mitt intresse att undersöka livsvillkor och hälsa, främst psykisk hälsa hos unga samer består av två delar. Jag har en svensk bakgrund men är gift med en renskötande man och har levt inom en renskötande kultur i mer än 35 år. Genom mina tre unga vuxna barn har jag fått uppleva att det inte är lätt att vara ung same i Sverige.

Ofta har jag hört mina barn och deras kamrater berätta om hur svårt det kan vara med den okunskap och de fördomar som finns om samer bland svenskar i allmänhet. När det under bara några få år i början av 2000-talet inträffade flera självmord bland unga renskötande män blev det mycket viktigt att ta reda på mer om hur unga samer i allmänhet mår och också mer om deras livsvillkor. Jag tog därför kontakt med professor Lars Jacobsson på Umeå universitet, som jag visste var involverad i ett forskningsprojekt om psykiskt mående bland unga renskötande män i Västerbotten. Andra delen av mitt engagemang är att jag som psykolog är verksam inom barn- och ungdomspsykiatri i de fyra nordligaste kommunerna i Sverige. Jag har därför också ett professionellt intresse av att förstå mer av ungdomars mående och vad som kan påverka det.

Det finns inte mycket forskning om unga samers mentala hälsa i Sverige och i en sammanställning över urfolk och mental hälsa i Arktis framhåller Lehti att "a systematic review recently showed a general lack of knowledge about the mental health and wellbeing of young indigenous people in the arctic, including a total lack of such studies in Sweden" (1).

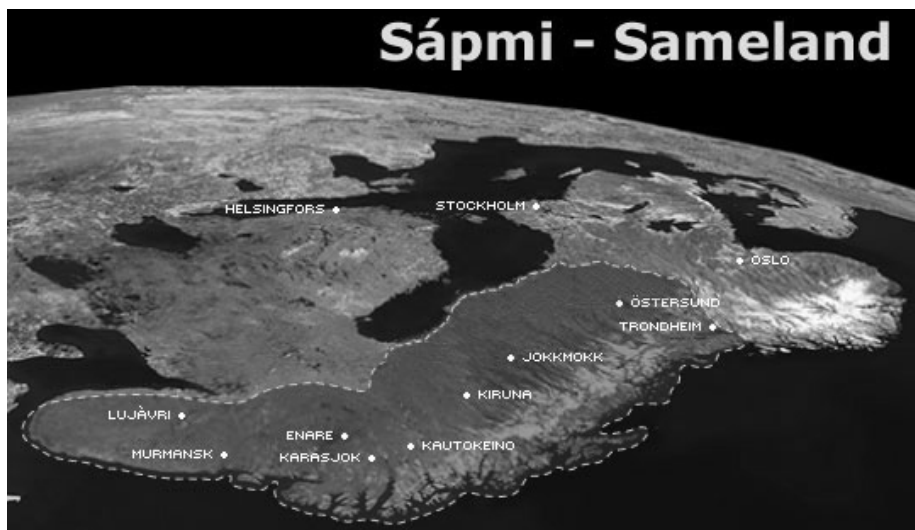
Det var mycket viktigt att möjliggöra för ungdomarna att få vara delaktiga i och kunna påverka forskningsprocessen, därför tog jag tillsammans med Lars Jacobsson kontakt med styrelsen för Sáminuorra, det samiska ungdomsförbundet, med en förfrågan om det var möjligt att träffa dem för att diskutera och reflektera kring frågor om hur det är att vara ung Same i Sverige. Förfrågan blev mycket positivt mottagen då frågan om psykisk hälsa var högt prioriterad av ungdomarna. Syftet var att få till stånd en dialog med samiska ungdomar och på så sätt lyfta fram deras upplevelser och erfarenhet redan i början av forskningsprocessen. Detta var ett klart ställningstagande på grund av vår fasta övertygelse att den viktigaste kunskapen och bästa hjälpen finns att söka i den egna gruppen. Det var viktigt att på olika sätt få upp unga samers livsvillkor på dagordningen i olika samiska organisationer. Vi ville också undvika att behandla samer som objekt som blir betraktade utifrån. Minnena från den oetiska rasbiologiska forskningen under 1900-talets första del lever fortfarande kvar hos den samiska befolkningen som själva minns eller har hört talas om kränkande fotografering av nakna kroppar och mätning av skallar.

På grund av dessa värderingar bjöd vi in oss till ungdomsförbundets Sáminuorras förbunds möte i maj 2007. Sáminuorra är en politisk obunden ungdomsorganisation där man kan vara aktiv medlem upp till 30 års ålder. Varje år har Sáminuorra ett förbunds möte som alternerar mellan olika orter i Sápmi. Detta år var mötet i Kåbdalis några mil söder om Jokkmokk.

## BAKGRUND

### Samerna ett urfolk i Norr

Samerna är ett urfolk i norra Europa, de bebor ett område som de själv benämner Sápmi, detta område sträcker sig över fyra länder: Sverige, Norge, Finland och Ryssland (norra Kolahalvön).



Källa: [www.samer.se](http://www.samer.se)

Vad innebär det att vara ett urfolk?

För samernas del innebär det att samerna som folkgrupp fanns inom området Sápmi innan någon stat övertagit kontrollen över området. Det innebär en historia av kolonialism och att man som grupp har en annan etnisk och kulturell identitet än det omgivande samhället. Denna identitet önskar man bevara och överföra till kommande generationer. I detta sammanhang är självidentifikation viktig, man kan bara vara urfolk om man själv identifierar sig som ett sådant (2). Både arkeologisk och genetisk forskning pekar på att samerna är det äldsta nu levande folket i Europa (3, 4).

Hur många är Samerna?

Ingen egentlig folkräkning är genomförd, utan de officiella siffror som förekommer är beräkningar utifrån uppskattningar ([www.samer.se](http://www.samer.se)). Officiellt anges det totala antalet samer till cirka 70 000 – 100 000 personer; i Sverige 20 000, i Norge 40 000, i Finland 6 000 och i Ryssland 2 000.

Dessa siffror anses inte avspegla storleken på den verkliga samepopulationen. I Sverige har forskare vid Södra Lapplands Forskningsenhet tillsammans med Statistiska Centralbyrån (SCB) konstruerat en stor databas över den svenska samepopulationen. Man utgick från personer som i folk- och bostadsräkningen 1960, 1970, 1980 och 1990 angav rensköttsel som huvudsaklig syssla. Dessutom tillkom personer som var upptagna i Sametingets röstlängd 1993, och personer som under 1998 var upptagna som renskötare i Jordbruksverkets yrkesregister. Med hjälp av SCBs flergenerationsregister identifierades förfäder och syskon till dessa "indexsamer". Genom att slutligen lägga till de identifierade samernas barn och barnbarn erhöles en population på 41 721 samer i Sverige (5).

## Samernas historia i Sverige och i Norden

De första spåren efter människor i Sápmi, längs den nordnorska kusten, är ca 11 000 år gamla. Människorna följde i inlandsisens spår, de fiskade, jagade och samlade bär. Redan 1500 år före vår tideräkning hade människorna börjat med jakt på vildren, vilket omfattande fångstgropsystem vittnar om. Övergången till vildrensjakt innebar att flera familjer slöt sig samman för att bilda effektiva jaktlag. Detta blev ursprunget till det så kallade sijddasamhället som växte fram, och som fortfarande existerar inom renskötarkulturen. Sijddasystemet innebär att många små autonoma enheter (familjer) går samman med en tydlig struktur och ett normsystem där jakt- och fiskerättigheterna fördelas inom varje Sijdda. Det finns en tydlig gränsdragning gentemot andra Sijddor.

### Segregering och assimilering

Från mitten av 1800-talet exploaterades den norra delen av Sverige av småbrukande nybyggare. Svenska statens samepolitik var under 1800-talet och fram till mitten av 1900-talet genomsyrad av ett paternalistiskt förhållningssätt som utgick från den darwinistiska lärans idé om biologisk utslagsmekanism som gäller för djur och växter i "orörd miljö", "the survival of the fittest". Denna idé applicerades utan närmare analys även på samhällsutvecklingen och på folkslag. Den samhällsform som då ansågs mest utvecklad och högstående var jordbrukarsamhället. Ledande experter på den tiden ansåg att den samiska samhällsformens (renskötarkulturen) öde var att gå under i konkurrens med jordbrukarsamhället. Det paternalistiska förhållningssättet avspeglades genom att den svenska regeringen ansåg sig bäst kunna avgöra vad samerna behövde. Genom en rad förordningar och lagar har den svenska statsmakten reglerat och bestämt över samernas villkor. Här kan till exempel nämnas renbeteslagen från 1886, där staten erkände samernas ensamrätt till rensköttsel, och genom lagstiftning slog

samman enskilda samers skatteland och skattefjäll till stora sammanhängande betesmarker där samerna kollektivt skulle bedriva renskötsel (SFS 1886:38). Nu bildades för första gången så kallade "lappbyar" som senare kom att kallas samebyar. Någon definition av vilka samer som omfattades av lagstiftningen gavs inte. Detta innebar att många samer som främst levde på fiske och jakt hamnade i ett "ingenmansland", och många miste rätten till de fiske- och jaktmarker som de tidigare nyttjat. Enligt det då officiellt rådande synsättet var samerna lämpliga bara för en sak, och det var att leva det hårda livet som renskötare. Begreppet "Lapp ska vara Lapp" myntades (6, 7). För att undvika att de renskötande samerna skulle bli påverkade av andra människors levnadssätt infördes lagar och regler som innebar segregering. Det inrättades till exempel speciella skolor där barnen till de renskötande samerna skulle gå (6, 8), och ända fram till 1950-talet kunde samer inte äga mark eller hus (de förlorade rätten att bedriva renskötsel om de förvärvade en fastighet). De renskötande samerna skulle fortsätta att vara nomader, och följa renens vandringar och leva i tältkåtor.

### ***Den tvådelade politiken***

Den officiella politiken var emellertid tvådelad och de samer som inte ägde renar skulle uppgå (assimileras) in i majoritetssamhället, och på så vis bli svenskar (9). Denna tvådelade samepolitik har fått fatala konsekvenser för samerna som folk. Många förlorade sitt språk och delar av sin kultur. Denna uppdelning är ursprunget till flera interna konflikter och stridigheter som än idag finns inom den samiska befolkningen. Av debatten som förs inom olika samiska grupper och i media är det tydligt att identitetsfrågan är komplex. Statens minoritetspolitik har konsekvent kopplat "samiskhet" till ägandet av renar.

Rennäringen liksom jordbruksnäringen har alltid varit tvungen att "skjuta ifrån sig" sin "överskottsbefolkning" (10). Förutsättningarna att leva av renskötsel är begränsad utifrån tillgång på betesmarker och det antal renar som är tillåtet inom respektive område. I varje familj har det endast funnits förutsättningar för något eller några av barnen att fortsätta med renskötelsen. Övriga familjemedlemmar har varit tvungna att söka sin utkomst på annat håll. Tidigare blev ofta dessa personer bofasta och levde på jakt och fiske, ofta kombinerat med någon form av annan syssla. Från början och mitten av 1900-talet har denna "överskottsbefolkning" sugits upp som arbetskraft i de genomgripande strukturella förändringar som genomförts i Sápmi. I detta område sker gruvbrytning, vattenkraftsutbyggnad, skogsavverkningar och järnvägsutbyggnad. Under 1970-talet påskyndade staten avvecklingen av renskötsel företag genom att erbjuda avgångsvederlag (en summa pengar) till de personer som avvecklade sin rörelse. Detta gjordes enligt samma modell

som erbjöds småbönder - de fick betalt för att lägga ned sina jordbruk. Statens vision var att satsa på ett fåtal stora högmekaniserade enheter, detta gällde både för rennäringen och för jordbruksenheterna i Sverige.

Sedan 1970-talet har en stark "urfolksrörelse" blivit märkbar över hela världen. Även i Sverige påbörjade samer ett arbete att själva definiera och berätta sin historia. En viktig del i denna process var en så kallad identitetspolitik, som innebar att skapa en ny självuppfattning (11, 12). I Sverige märks ett påtagligt och starkt intresse bland samer för det samiska. Det förekommer diskussioner om urfolk. Det bildas arbetsgrupper. I början av 80-talet lyckades en grupp föräldrar i Gällivare tillsammans med en nyutexaminerad förskolelärare, Gudrun Kuhmunen, få ett positivt bemötande av kravet på att starta ett samiskt daghem. Efter många möten och diskussioner med politiker och tjänstemän i kommunen beslutades att på försök starta ett samiskt daghem där det uttalade syftet var att stärka det samiska språket och en samisk identitet (13). Samer bedrev på 1970-talet en rättslig kamp och yrkade att det var samerna och inte staten som ägde fjällområdena benämnda skattefjäll i Jämtlands län. Denna rättsliga prövning av ägandeförhållandena förlorade samerna. Högsta domstolen slog fast att rätten till skattefjällen tillkom staten och att samernas rättighet inom renskötselområdet utgjorde en bruksrätt som ytterst vilade på urminneshävd. Denna bruksrätt tillkom alla samer i 1993 års revidering av Rennäringslagen. Detta var en stor skillnad från den tidigare lagen där det fanns en uppdelning av samer i renskötselberättigade och icke renskötselberättigade samer. Även inrättandet av ett Sameting föreslogs. Den nya Sametingslagen trädde i kraft år 1993, samma år som Sverige **inte** tillträdde ILO konventionen nr 169 om ursprungsbefolkningars rätt till land och vatten. Sametinget blev en hybrid, en särskild statlig myndighet med huvudsaklig uppgift att bevaka frågor som rör samisk kultur. Sametinget är idag ett samiskt parlament, utan verklig makt, men med ett starkt symbolvärde. Det finns idag också en samisk flagga och en samisk nationalsång.

### **Samerna i Sverige**

Samerna i Sverige är inte en homogen grupp, utan tvärtom lever de under olika betingelser och har olika behov. I Christina Åhréns avhandling "Är jag en riktig same?" utkristalliseras tre grupper:

- En grupp individer som antingen vuxit upp utan att veta att de är samer eller så har de själva valt att tona ned sin härkomst under uppväxtåren, men som vuxna kommit att söka sina samiska rötter.
- En grupp som vuxit upp med vetskap om att de är samer omgärdade av andra samer, men utan medlemskap i någon sameby.



- En tredje grupp är renskötande samer som tillhör en sameby och ända sedan födelsen påverkats av andra samiska individer runt omkring. De påverkas och har alltid påverkats direkt av politiska beslut och länsstyrelsernas agerande och deras renskötselverksamhet är reglerad av Rennäringslagen (14).

Idag är ca 10 procent av samerna renskötare, och för att ha rätt att bedriva renskötsel måste man vara medlem i en sameby som har en kollektiv lagstadgad rätt att bedriva renskötsel inom ett specifikt geografiskt område. Det finns 51 samebyar från Idre i norra Dalarna till den nordligaste delen av Sverige. En sameby är både ett geografiskt område och en administrativ enhet, vars huvudsakliga syfte är att organisera renskötseln.



Källa: [www.samer.se](http://www.samer.se)

## Kultur, identitet/ethnicitet

Kultur kommer från latinets *cultura* som betyder ungefär 'bearbetning', 'odling' och 'bildning' och i sin tur härstammar från *cultus* 'odla'. Begreppet har fått en vid betydelse och avser i vid bemärkelse all mänsklig aktivitet. Kultur kan definieras som livsmönster till exempel språk, konst, värderingar och institutioner hos en population som överförs socialt från generation till generation. Identitet är ett komplext begrepp som definieras olika inom olika vetenskapsgrenar. Vår identitet formas i samspelet med andra människor. Den kultur man lever i formar i hög grad vår identitet men kultur är inte den enda faktor som påverkar vår identitet även faktorer som kön, religion, sexuell läggning och socioekonomisk klass spelar stor roll. Vår identitet påverkas också av hur andra uppfattar och bemöter oss. Ordet *ethnicitet* kommer från grekiskans *ethnos* som betyder nation, folk eller stam. Inom forskningen framträder framförallt tre olika synsätt beträffande *ethnicitet*.

- Ett *essentiellt* synsätt som pekar på *ethnicitet* som något fast och oföränderligt, något man föds till, där den etniska identiteten är baserad på ursprung som är densamma oberoende av historisk kontext.
- Ett *konstruktivistiskt* synsätt som hävdar att *ethnicitet* är föränderlig till sin karaktär och bara kan förstås i samband till sociala relationer och andra grupperns *ethnicitet*. Begreppet *ethnicitet* ses här som en konstruktion, något dynamiskt under ständig omvandling beroende på historisk och social kontext (15, 16).
- Ett *postkolonialt* synsätt som menar att ursprung och tillhörighet konstrueras genom språket. Hur något benämns, på vilket sätt något talas om, påverkar hur det upplevs. Här är frågan om makt central; vem som har makt att definiera och kategorisera något/någon, och vilka konsekvenser detta får för maktutövandet.

### **Etnisk identitet**

I en sammanställning över forskning om etnisk identitet eller kulturell identitet sammanfattar Phinney att det är tre teoretiska modeller som ligger till grund för förståelsen av begreppet etnisk identitet.

- Den sociala identitetsteori (som den har utformas av Lewin under 1940-talet och sedan Tajfel & Turner).
- Erik Homburger Erikssons teori om Utvecklingen av Ego (psykoanalytisk teori).
- Ackulturationsbegreppet (som myntades under slutet av 1800-talet) (17, 18).

Phinney lyfter fram flera komponenter som är betydelsefulla i formandet av en etnisk identitet. Först och främst "*commitment*", som innebär en känsla av tillhörighet till gruppen. En annan viktig komponent är "*exploration*", som innebär ett utforskande av den egna kulturen, till exempel genom att lära och läsa om den egna kulturen och genom att delta i kulturella aktiviteter och sammankomster. Många samer har över tid också tränats i färdigheten att markera en tvådelad etnisk identitet. Detta betyder att de kan koderna för att tillhöra minoritets-, såväl som, majoritetssamhället. Även om man behärskar flera koder för kulturell tillhörighet är en människas etnicitet beroende av den respons man får från den grupp man önskar att tillhöra. Så ens etniska tillhörighet är inte bara självvald - man måste också bli accepterad av den grupp man önskar tillhöra.

## Psykisk hälsa och urfolk

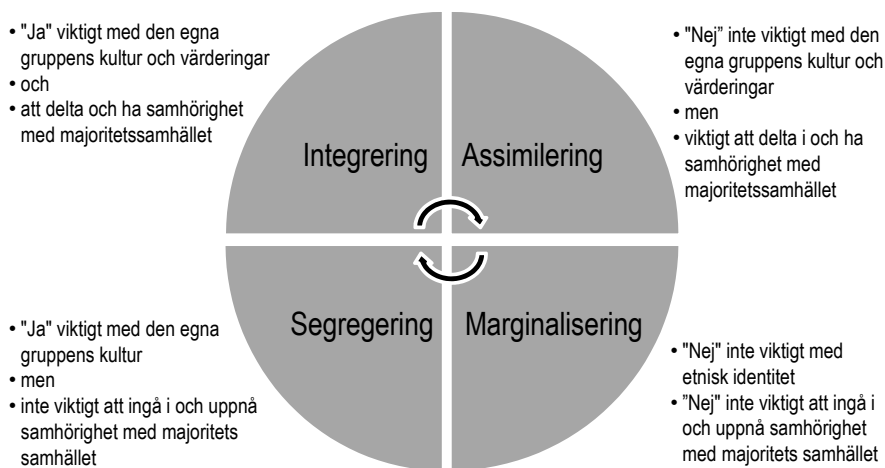
Hälsoläget för de flesta ursprungsfolk skiljer sig på ett negativt sätt jämfört med den befolkningsgrupp som de lever sida vid sida med. I forskningssammanhang beskrivs detta som ett "Gap in Health" (19, 20). Skillnader i hälsa anses till stor del bero på skillnader i socioekonomiska faktorer, till exempel lägre utbildningsnivå, högre arbetslöshet, sämre ekonomi och sämre utbud eller tillgång till relevant hälsovård. Men inte bara socioekonomiska skillnader påverkar skillnader i hälsa. En annan betydelsefull faktor är hur den så kallade transitionsprocessen har utvecklats. En snabb eller påtvingad transition, att snabbt gå från ett traditionellt sätt att leva på, till att anpassas till ett annat normsystem och levnadssätt, har varit förödande för många folkgrupper. Den snabba transitionen har ofta inneburit förlust av en traditionell livsstil och traditionella boendeområden. Detta har ofta både fört med sig förlust av traditionell kunskap, och osäkerhet och otrygghet beträffande den egna identiteten. De flesta urfolk har upplevt en historia av kolonialism där en politisk, teknologisk och kulturell påverkan har uppstått som bygger på en ojämnlik status och maktfördelning. En maktmetod som använts för att underordna den inhemska kulturen är att göra kolonialmaktens språk till första språk. En följd av denna ojämnlika maktfördelning är en form av kulturell rasism som innebär att en etnisk grupp anser sig vara överlägsen och mer framstående än andra grupper och som stödjer de sociala normer och institutioner som implementerar denna ideologi. Detta är grogrunden för rasism och leder ofta till negativa attityder och diskriminerande särbehandling av den etniskt annorlunda gruppen (21). Det etniskt annorlunda folkslaget får på detta vis en lägre status. Denna teori och detta bemötande internaliseras ofta av den utsatta folkgruppen och kan bli

grunden till en låg självkänsla. Särbehandlingen och utsattheten kan vara grogrunden för en negativ självvärdering och omfattande hälsoproblem (22).

Till skillnad från många andra urfolk skiljer sig inte samernas hälsa i Sverige och Norge generellt från den övriga befolkningens. Detta anses till stor del bero på liknande socioekonomiska bakgrundsfaktorer jämfört med majoritetsbefolkningen och den långa transitionsprocessen. Samerna har under många århundraden levt sida vid sida med ett annat folkslag.

Ackulturation är ett begrepp som använts sedan slutet av 1800-talet, som syftar på den psykologiska och kulturella förändring som uppstår då två olika kulturer existerar bredvid varandra. Ackulturation ställer krav på förmågan till adaptation, det vill säga att kunna länka den egna kulturens värdesystem till det nya och annorlunda i den parallellt existerande kulturen och skapa någon form av samexistens. Det som försvårar denna process är att de båda kulturerna oftast inte har samma status, och att normer, värderingar och attityder kan vara oförenliga. Detta kan leda till så kallad ackulturativ stress vilket kan ge negativ inverkan på den psykiska hälsan (23).

Det finns olika vägar eller sätt att försöka hantera de utmaningar, svårigheter och problem som kan uppstå under ackulturationsprocessen (24, 25). Detta har beskrivits av olika forskare, främst Berry and Phinney. Berry talar om fyra olika sätt att förhålla sig till den egna och den "dominanta kulturen" - assimilation, integration, separation, and marginalisering, se figur 1.



**Figur 1.** En modell för ackulturationsstrategier fritt efter Berry (1990).

När fokus är på att upprätthålla eller vidmakthålla den egna kulturen kan individen antingen skilja ut sig och förkasta den dominanta kulturen (*separation*), eller integrera och interagera med den dominanta kulturen (*integration*). Om det inte finns något intresse av att vidmakthålla den egna kulturen kan individen välja *assimilation*, det vill säga förkasta den egna kulturen och endast identifiera sig med den dominanta kulturen. När det inte finns någon möjlighet eller intresse av att vidmakthålla den egna kulturen eller att interagera med den dominanta kulturen, till exempel på grund av exkludering och diskriminering, finns det risk för marginalisering (utanförskap). Berrys forskning visar att det är viktigt att vidmakthålla den egna kulturella identiteten, samtidigt som man etablerar samhörighet med majoritetens kultur (*integration*). Ett positivt förhållande till båda kulturerna visar på en god sociokulturell grund för god psykisk hälsa (*integration*) medan marginalisering är associerad med psykisk ohälsa.

Den forskning som finns om ackulturation handlar till mycket stor del om immigranternas livsvillkor och situation. Immigranter har valt att flytta till ett annat land på grund av en önskan om ett bättre liv eller en flykt från missförhållanden och krig. Detta skiljer sig markant från samernas situation. Samerna är ett urfolk med en lång historia av kolonialism, diskriminering och påtvingad assimilering bakom sig. Under flera århundraden har samerna levt sida vid sida med majoritetsbefolkningen, och i princip alla samer är idag assimilerade i det svenska samhället och de behärskar de kulturella koderna för att tillhöra minoritets- såväl som majoritetssamhället.

### **Enkulturation**

Etnisk socialisation eller enkulturation är den process, i vilken föräldrarna överför livsvärden, normer och traditioner till sina barn. Inte bara föräldrarna utan även grupper och föreningar spelar en viktig roll i den etniska socialiseringsprocessen.

### **Urfolksrörelser**

I världen har under de senaste 40 åren en stark urfolks-rörelse vuxit fram, med krav både på självbestämmande över mark- och vattenanvändningen, och med en stark medvetenhet om vikten av att bevara den egna kulturen och det egna språket. Detta har inneburit att det finns forum och mötesplatser runt om i världen som gör att ursprungsfolkens röst blir hörd. I Kanada har regeringen offentligt bett Kanadas ursprungsbefolkning om ursäkt för hur de har behandlats, och resurser har tillförts för att påbörja en läknings- och försoningsprocess. I Sverige har Svenska kyrkan offentligt bett samerna om ursäkt för de våldsamma och aggressiva metoder som användes vid kristnandet av dem då shamaner och trummor (redskap för att få kontakt

med den andra världen) brändes på bål. Svenska staten har inte framfört någon offentlig ursäkt. Även i Sverige har en kulturell revitaliseringsprocess blivit tydlig, vilket inneburit ett stärkt intresse för det samiska språket och kulturen och dess fortlevnad.

## **Resiliens**

Resiliens är ett begrepp som har blivit mer och mer centralt i förståelsen av vad som är viktigt och kan påverka individens förmåga till återhämtning vid motgångar och kriser. Dessa skyddsmekanismer återfinns på tre nivåer; individuell (positiv självvärdering, intellektuell kapacitet), interpersonell (stödjande familjerelationer, goda sociala relationer) och organisationell (föreningar, organisationer). Balto och senare Javo har i sin forskning undersökt vilka värderingar som samiska föräldrar anser vara viktiga då de uppfostrar sina barn och här framträder både ett individualistiskt och mer kollektivistiskt synsätt (26-28). En viktig del i uppfostran är en tydlig strävan att stärka barnen i att bli oberoende (independent) och självständiga (self managing) , att lära barnet tåla motgångar (hardiness). Ett sätt att träna barnen att tåla motgångar är att retas. Det kan innebära att någon i familjen, ofta en nära släkting, retas med barnet, men på ett varmt och humoristiskt sätt, med avsikt att stärka barnet att tåla motgångar och att lära det att ge svar på tal. Det kollektivistiska synsättet avspeglas i den centrala roll som familj och släkt har. Denna roll har benämnts som "the extended family", där släkten är en naturlig del av familjegemenskapen, och har en aktiv del i uppfostran av barnen. I Javos forskning framträder tydliga kulturella skillnader i barnuppfostran mellan samiska och norska föräldrars värderingar och attityder. Det samiska sättet att uppfostra är mer indirekt och mer tillåtande t ex beträffande fri lek, sovbetende och måltider. De samiska föräldrarna uppmuntrar färdigheter som stärker socialt oberoende och självkontroll hos barnen.

## **Hälsa och diskriminering**

Diskriminering definieras på olika sätt, och finns på många olika nivåer i samhället och med strukturell diskriminering avses "regler, normer, rutiner, vedertagna förhållningssätt och beteenden i institutioner och andra samhällsstrukturer som utgör hinder för underordnade grupper att uppnå lika rättigheter och möjligheter som dominerande grupper har. Sådan diskriminering kan vara synlig eller dold och den kan ske avsiktligt eller oavsiktligt" (29). I Sverige är diskriminering (särbehandling) på grund av kön, sexuell läggning eller etnicitet förbjuden genom lag. Detta är alltså ett juridiskt begrepp som prövas i domstol och kan då i vissa fall definieras som hatbrott. I praktiken har det dock generellt visat sig vara svårt att bevisa den

bakomliggande orsaken till den negativa särbehandlingen. I denna avhandling används begreppet diskriminering som ett sociologiskt begrepp, i enlighet med Kriegers definition: "the process by which a member, or members, of a socially defined group is, or are, treated differently (especially unfair) because of her/his membership of that group" (30).

Det finns en omfattande forskning om sambandet mellan diskriminering och hälsa, och det är en entydig bild som framträder. Att utsättas för diskriminering, mobbning eller kränkningar har oftast en mycket negativ effekt på hälsan, både på den fysiska och mentala hälsan (31). I Norge fann Bals och kollegor att samiska ungdomar rapporterade mer erfarenhet av diskriminering än norska ungdomar och att det var ett positivt samband mellan självupplevd diskriminering och internaliserande symtom både bland samiska och norska ungdomar (32).

Erfarenhet av rasistisk/etnisk diskriminering har genomgående varit associerat med psykisk ohälsa (33, 34). I en studie i Norge om etnicitet, självrapporterad hälsa, diskriminering och socioekonomisk status hos samer (36-79 år) och icke-samiska populationer (kvener och norrmän) fann Hansen och kollegor att de deltagare som var mest diskriminerade, hade lägst utbildning, sämre ekonomi och var ensamstående rapporterade större hälsoproblem. Därav drogs också den slutsatsen att det fanns ett betydelsefullt samband mellan etnisk diskriminering och ohälsa (35).

## Hälsorelaterad Livskvalitet (HRQL)

Begreppet hälsorelaterad livskvalitet (health-related quality of life) har under den senaste 20-årsperioden blivit alltmer centralt i diskussioner om planering, prioritering och utvärdering av hälso- och sjukvårdens insatser. Begreppet livskvalitet är, liksom hälsa, mångtydigt och kan inte ges en distinkt definition. Båda begreppen avspeglar olika aspekter av välbefinnande, men livskvalitet har ett avsevärt bredare innehåll. Hälsorelaterad livskvalitet kan liknas vid ett kontinuum som löper från sjukdomsspecifika till generella aspekter, från fysisk till psykisk hälsa och från funktionsinskränkning till välbefinnande. Det finns ingen entydig definition av begreppet men det finns en samstämmighet i vilka hälsoaspekter eller domäner som bör ingå i begreppet.

HRQL berör individens fysiska, psykiska, emotionella och sociala funktioner vilket innebär olika aspekter av en multidimensionell upplevelse av hälsa.

## Samers hälsa i Sverige och Norge

I studier över förväntad livslängd och dödlighet i olika sjukdomar hos samer konstateras att samer och andra svenskar i norra Sverige har samma genomsnittliga livslängd och att den relativa risken att dö av olika sjukdomar är relativt likvärdig (36, 37). Dock observerades en underrisk för att dö av cancer, hjärt- kärlsjukdomar och mag-tarmsjukdomar bland renskötande samiska män. Cancer är den folksjukdom som är mest studerad och i Sverige har man observerat en signifikant lägre cancerförekomst bland samiska män, men inte bland samiska kvinnor. Det är bara små skillnader mellan samer och andra svenskar beträffande risken att drabbas av hjärt-kärlsjukdomar. Däremot har renskötande samer en cirka 70 procent högre risk att drabbas av dödsolyckor, jämfört med deras icke-samiska grannar.

I studier som spänner över tidsperioden 1961-2000 har man inte funnit några skillnader i självmordsfrekvens mellan samer och andra svenskar, däremot var självmordsrisken bland renskötande män något högre än bland andra fjällbor (6, 38). Bland renskötande samer i norra Norge har inga skillnader rapporterats jämfört med andra norrmän i samma region, däremot har en liten överrisk observerats bland icke renskötande samer i norra Norge (39). I kunskapsöversikten "Samernas hälsosituation i Sverige" konstaterar författarna att resultaten stämmer väl överens med resultaten från liknande studier i Norge och Finland (40).

Det finns begränsad kännedomen om den svenska samepopulationens psykiska hälsosituation. Dock finns viss information om psykisk hälsa bland renskötande samer. Kaiser har undersökt förekomsten av psykiska hälsoproblem hos en renskötande befolkning i Sverige och det framkommer i hans avhandling att renskötargruppen rapporterar mer ångest och depressionssymtom jämfört med en referensgrupp bestående av personer från både stad - och landsbygd. Framförallt är det renskötande män i ålder 40-49 år som rapporterar högre förekomst av ångest och depression vilket ses som konsekvens av en hög grad av arbetsrelaterad stress (41). Likaså i en undersökning av riskabelt alkoholbruk och dryckesmönster bland en renskötande population i Sverige framkom att som grupp är renskötarnas alkoholbruk inte mer riskfullt än andra nordsvenscars (42).

### Samers i Norge

I en sammanställning av forskningen beträffande samiska ungdomar i Norge "Ung i Sápmi" framkommer att samiska ungdomar har lika god psykisk hälsa som norsk ungdom i Nordnorge och både bland samiska och norska ungdomar är det flickorna som har störst problem (43). Samisk ungdom i den sydligaste delen av det samiska området har mer problem än jämnåriga i kustsamiskt område eller i inre Finnmark. Generellt är den psykiska hälsan



inte påverkad av ungdomarnas samiska identitet, men för pojkarna verkar det som om identifiering som norsk är skyddande mot psykiska problem.

Själv mordstankar är lika vanligt hos samiska som norska ungdomar, men fler flickor jämfört med pojkar har själv mordstankar. Själv mord försök är inte mer vanligt bland samiska ungdomar jämfört med norska ungdomar, men bland samisk ungdom har flickorna finns en högre förekomst av själv mordsförsök jämfört med samiska pojkar.

I undersökningar om alkoholbruk bland unga samer i Norge framkommer att de samiska ungdomarna som grupp har ett lägra alkoholintag jämfört med nordnorsk ungdom. De samiska ungdomarna rapporterade också i högre grad att deras föräldrar var absolutister jämfört med andra nordnorska ungdomar.

### **Hälsa och kön**

Tidigare forskning har visat att det finns betydande skillnader mellan män och kvinnors hälsa. Såväl mildare oro som ångest och depression är 1,5-3 gånger vanligare bland kvinnor jämfört med hos män (44, 45). Män däremot, missbrukar i större utsträckning alkohol och lägger man ihop sjukdomsördan orsakad av alkohol beroende och depression i Sverige hamnar män och kvinnor på samma nivå. I västerländska samhällen är det också vanligare att kvinnor har suicidtankar, suicidplaner och att de oftare gör suicidförsök, medan män oftare dör genom suicid. Denna skillnad mellan könen benämns och diskuteras ofta som en "gender paradox".

### **Själv mordsproblematik**

Själv mord är ett stort och omfattande hälsoproblem i världen, och en av de dominerande dödsorsakerna bland unga vuxna. Incidensen av själv mord bland unga vuxna är stabil och visar, i motsats till bland andra åldersgrupper, inte någon tendens att sjunka. Omfattande forskning inom området visar på betydande könsskillnader. I västvärlden är själv mord vanligare bland män, risken för själv mord är tre till åtta gånger så stor bland män jämfört med kvinnor. Så kallat själv mordsbeteende (själv mordsförsök, själv mordstankar och planer) däremot, är vanligare bland kvinnor. Denna annars så framträdande könsskillnad i världen existerar inte i Indien och Kina där själv mord är lika vanligt bland kvinnor som bland män (46). I internationella jämförelser mellan olika länders själv mordsstatistik är prevalensen högst i de forna Sovjetstaterna, lägst i Syd- och Centralamerika. USA och övriga Europa ligger i mitten.

## **Riskfaktorer för självmordsbeteende**

Det finns många försök till teoretiska förklaringsmodeller när det gäller självmord och självmordsbeteende. En modell som självmordsforskningen lyfter fram är den så kallade Diathesis Stress Modellen (47). Självmordsbeteendet ses som ett resultat av en både genetisk och förvärvad sårbarhet, som interagerar med en förvärvad känslighet för stress. Stressfaktorer kan vara både psykologiska (olika former av psykisk ohälsa) eller svåra livshändelser. Hopplöshetskänslor, anhedoni, impulsivitet och ett starkt emotionellt reaktionsmönster är riskfaktorer som är associerade med självmordsbeteende. Depressioner utmärks av just hopplöshetskänslor, ofta kombinerat med självförebåelser. Det finns ett starkt samband mellan depression och självmord. Andra riskfaktorer för självmord är just förekomsten av självmordstankar, liksom att personen har självmordsplaner eller gjort självmordsförsök. I en sammanställning av forskning om självmord och självmordsbeteende under åren 1990-2005 framkommer det att förekomsten av självmordstankar och självmordsplaner ökar risken för självmordsförsök, och att 29 procent av de individer som har haft självmordstankar eller -planer går vidare och gör ett självmordsförsök. Detta sker i de flesta fall under det första året då självmordstankarna uppkom (46).

Självmord och självmordsbeteende uppstår, och är alltid inbäddat i ett kulturellt sammanhang. Det är därför viktigt att undersöka och förstå hur olika individer kan uppleva, tolka och reagera på omvärlden (48).

## **SYFTE**

Syftena med detta avhandlingsarbete är att dels undersöka hur samiska skolbarn och unga samiska vuxna upplever sin livssituation och hälsa, dels att göra jämförelser mellan samiska skolbarn, samiska unga vuxna och andra unga svenskar.

Specifika forskningsfrågor:

- Hur ser unga vuxna samer på sig själva, sin livssituation? Finns det erfarenheter av diskriminering och utanförskap? (Paper I)
- Hur beskriver man sin hälsa, särskilt den mentala hälsan? (Paper II)
- Hur mår samiska skolbarn? (Paper III)
- Vilken är unga samers erfarenhet av självmordsproblematik och egen suicidalitet? (Paper IV)

## MATERIAL OCH METODER

Studie I, II, IV baseras på data från en enkätundersökning som genomfördes 2008. Ungdomarna fick en enkät hemskickad med post med bifogat svarskuvert. En påminnelse gick ut till de som inte svarat efter cirka fyra veckor.

Även studie III genomfördes under 2008 och administrerades av lärare på sameskolorna, samisk integrering eller samiska programmet. Eleverna fick svara på enkäten under skoltid. Se tabell 1 för en översikt över studierna.

**Tabell 1.** Översiktstabell över ingående delstudier.

Delstudie	I	II	III	IV
Titel	Being a Young Sami in Sweden – Living Conditions Identity and Life Satisfaction	The health of young Swedish Sami -with special reference to mental health	Health related quality of life in Sami schoolchildren in Sweden	Suicidal expressions in young Swedish Sami
Deltagare	516 av totalt 876	516	121	516
Ålder	18-28	18-28	13-18	18-28
Referensgrupp		Normdata från nationell hälsoundersökning – region norr (Folkhälsoinstitutet)	Svenska normdata för Kidscreen	218 Ålder och geografiskt matchad grupp
Instrument	Frågeformulär Kryss frågor Öppna frågor	Frågeformulär	Kidscreen (frågeformulär)	ATTS (Attitudes Towards Suicide) Frågeformulär
Statistisk metod	Kvalitativ; Fokusgrupp Kvantitativ (Chi-square test, Fishers exact Test)	Chi-square test Fishers exact test	Mann-Whitney U test (grupp jmf) Kruskal Wallis (beräkning av trender)	Chi-square test Fishers exact test Mann-Whitney U test
Analys	Beskrivande statistik	Univariate/multivariate Logistic regression	Cohen´s d	Univariate /multivariate Logistic regression

## Datainsamling

Det var ett tidskrävande och omfattande arbete att nå ut till de båda undersökningsgrupperna; skolbarn 13-18 år och unga vuxna 18-28 år.

Skolbarnen 13-18 år består av elever från årskurs 6 på sameskolorna, samisk integrering årskurs 6-9 och samiska programmet (gymnasiet). Skolbarnen identifierades via kontakt med Sameskolstyrelsen. Undersökningsåret 2008 var det i sju kommuner – Kiruna, Jokkmokk, Dorotea, Krokoms, Härjedalen, Storuman och Vilhelmina – där elever hade valt samisk integrering. Samisk integrering innebär att eleverna utöver ordinarie skolämnen läser samisk

samhällsorientering, Samiska språket och istället för vanlig slöjd har samisk slöjd. Programmet är möjligt att välja från årskurserna 5 till 9. I dessa sju kommuner var eleverna fördelade på en mängd olika skolor. Samtliga rektorer på sameskolorna och rektorerna på de skolor där elever läste samisk integrering och rektorn på gymnasieskolan i Jokkmokk kontaktades och informerades om forskningsprojektet. Via rektorerna fick vi adresser till alla de lärare som var mentorer på samisk integrering och samiska programmet som därefter kontaktades. Kontakt togs först via telefon för muntlig information om forskningsprojektet, och därefter skickades skriftlig information ut. Samtliga lärare som kontaktades var villiga att delta i projektet. Via lärarna administrerades sedan skriftlig information till samtliga berörda föräldrar. Om föräldrarna inte sa nej till att låta sitt barn delta i studien fick eleverna besvara en enkät under skoltid (se bilaga).

I fem kommuner i norra Sverige; Karesuando, Kiruna, Gällivare, Jokkmokk och Tärnaby finns det sameskolor som undervisar från årskurserna 0 till och med 6. I undersökningen ingår årskurs 6 från samtliga sameskolor. I Jokkmokk finns det ett samiskt program för gymnasiet årskurserna 1 till 3. Dessa elever ingår också i undersökningen.

Enkäten tillsammans med ett adresserat kuvert administrerades av respektive lärare till eleverna. För att tillförsäkra anonymiteten stoppade respektive elev ner den ifyllda enkäten i det bifogade kuvertet och klistrade igen det. Samtliga kuvert samlades in av läraren som därefter skickade dem till Umeå universitet för kodning.

Den äldre gruppen identifierades genom olika register och via kontakt med ordförandena i olika sameföreningar runt om i landet. Via röstlängden till Sametinget, Sáminuorra (ungdomsförbundet) och från Renägarregistret fick vi adresser till ungdomarna i åldern 18 till 28 år. Genom kontakt med Samernas Utbildningscenter i Jokkmokk fick vi adresser till elever i den aktuella åldersgruppen som gått på skolan under åren 2004 till 2007. Det var mycket svårt att hitta adresser till olika sameföreningar då det inte finns register över sameföreningar, och bara en del av dessa är anslutna till SSR (Svenska Samernas Riksförbund). Vi lyckades identifiera 24 sameföreningar, och av dessa fick vi kontakt med 19 stycken, vilka ingår i undersökningen.

## Deltagare

### Skolbarn 13-18 år

Tabell 2. Karaktäristik skolbarn 13-18 år.

		N	%
Gender	Pojkar	54	44.6
	Flickor	66	54.5
	Okänt	1	0.8
Årskurs	6	27	22.3
	7	21	17.4
	8	28	23.1
	9	28	23.1
	Gymnasium (årskurs 1-3)	17	14.0
Boende	Med båda föräldrarna	87	71.9
	Med modern	13	10.7
	Med fadern	4	3.3
	Växervis med modern och fadern	13	10.7
	Andra alternativ	3	2.5
	Okänt	1	0.8

Samtliga 24 elever från åk 6 på Sameskolorna deltog i undersökningen, samt tre andra elever från åk 6 som valt samisk integrering. Det totala antal elever som valt Samisk integrering 2008 var 125 i årskurserna 6 till 9, av dessa deltog 80 ungdomar i undersökningen. Slutligen deltog också 17 av 22 gymnasieelever från Samiska programmet i Jokkmokk (årskurserna 1 till 3). Sammantaget bestod gruppen av 121 elever (66 flickor, 54 pojkar). För översikt se tabell 2.

### **Unga vuxna samer 18-28 år**

För översikt av gruppen unga vuxna samer och referensgrupp se tabell 3.

**Tabell 3.** Karaktäristik unga vuxna 18-29 år.

	Samer N=516	Referensgrupp N=218
Kön		
Kvinnor	57.2	51.8
Män	42.8	48.2
Information saknas	n=2	
Utbildning, antal år		
>9 år	5.6	5.1
10-12 år	63.4	74.3
>14 år	30.6	20.6
Information saknas	n=2	n=4
Familje situation		
Ensamstående	23.6	28.8
Bor med partner	31.0	32.6
Bor med partner och barn	11.6	10.7
Ensamstående m barn	1.2	0.9
Bor med föräldrar	27.9	17.7
Annat alternativ	4.7	9.3
Information saknas	n=7	n=4

516 unga vuxna av en totalgrupp på 876 personer i ålder mellan 18 och 29 år deltog i undersökningen (229 kvinnor och 220 män).

Referensgruppen består av 218 individer (113 kvinnor och 105 män) i ålder mellan 18 och 29 år som alltså är geografiskt och åldersmässigt matchade med undersökningsgruppen.

Båda undersökningsgrupperna består av personer som har en öppen samisk identitet. De äldre genom att de deltar eller är engagerade i olika samiska sammanhang. De yngre på grund av att föräldrarna har valt att deras barn ska delta i en undervisningsform där eleverna läser samiska språket och där samisk historia, samhällskunskap och kultur integreras i undervisningen, eller där barnen går på sameskolan.

## Metoder

### Kvalitativ del

Samtal och intervjuer med olika samiska fokus grupper eller enskilda personer. Utgångspunkten för samtalen var en form av deltagande aktionsforskning (49).

- Samtal med 60 ungdomar i Sáminuorra det samiska ungdomsförbundet, förbundsmötet 2007. Tillsammans med professor Lars Jacobsson deltog författaren i detta möte.

De 60 ungdomar delades in i grupper med ca 8 i varje grupp. Könsfördelningen på deltagarna var mycket jämn, 30 flickor och 30 pojkar. Grupperna fick fyra övergripande frågor att diskutera.

1. *Hur tror/tycker du att samiska ungdomar mår?*
2. *Är det skillnad på pojkars och flickors mående?*
3. *Vad skulle ni vilja läsa om i en rapport som handlar om samiska ungdomars mående och levnadsvillkor? Vilka frågor är viktiga att ställa i en sådan undersökning?*
4. *Hur ska man fråga? Hur når vi ut till så många ungdomar som möjligt?*

Två personer från varje grupp redovisade gruppens tankar och funderingar inför resten av mötesdeltagarna. Gruppens tankar och funderingar skrevs ner på blädderblock och bearbetades därefter gemensamt av professor Lars Jacobsson och författaren som sammanfattade ungdomarnas erfarenheter och tankar som blev en del i en utgångspunkt för frågorna i frågeformuläret.

- Intervju med Gudrun Kuhmunen, förskollärare, sedan drygt 20 år verksam på det första samiska daghemmet i Gällivare, 2007. Samtalet bandades och har sedan använts som bakgrundsinformation.
- ”Runda bordssamtal” inbjudan från Barnombudsmannen i Stockholm 2008 kring deras ansatts ”låta samiska barn komma till tals”. Ett stort antal samiska organisationer var inbjudna till denna hearing.
- Diskussion med representant för Diskrimineringsombudsmannen (DO) 2008. Diskrimineringsombudsmannen visade stort intresse för forskningsprojektet och hade förslag på de konkreta frågor om illa behandling som sedan användes i enkäten.



- Möte med Sáminuorra, förbundsmötet 2008 i Storlien. Vid detta möte redovisades en del bas resultat från frågeformulären. Ungdomarna delades in i små grupper och fick möjlighet att reflektera och diskutera kring frågeställning ”Hur är det att vara ung same i Sverige” och slutligen en öppen paneldiskussion.
- Samisk ungdomskonferens i Lycksele 2008. Samiska ungdomar från Sverige, Norge, Finland och Ryssland deltog. Temat för mötet var ”Mental hälsa” och hade valts av ungdomarna själva.

## Kvantitativ del

Ett frågeformulär till unga samer 18-28 år

Ett frågeformulär till samiska skolbarn i åldern 13-18 år

Frågeformulären berör flera frågeområden:

*Sociodemografiska data* som beskriver vilka ungdomar som har nåtts med enkäten; kön, ålder, utbildning och aktuell sysselsättning. Några frågor handlar om vad man bor och den aktuella familjesituationen. Frågor om sociodemografiska bakgrundsdata ställdes till båda grupperna.

*Den samiska härkomsten*, frågorna här belyser den samiska anknytningen och den samiska identiteten. Här ingår frågor om kunskaper i det samiska språket, anknytning till någon sameby och/eller någon samisk organisation, om man ägnar sig åt några samiska aktiviteter, om man brukar närvara vid samiska högtider, om det är viktigt med samiska mötesplatser och om man är stolt över att vara same. Här fanns också en öppen fråga där respondenten själv skulle skriva svar på frågan – ”Vad är för dig det viktigaste i den samiska kulturen?”. Båda grupperna fick svara på dessa frågor.

*Upplevelse av diskriminering och/eller dålig behandling av andra eller lärare på grund av samisk bakgrund*. Frågorna ringar in i vad mån ungdomarna upplevt sig vara utsatt för diskriminering eller blivit dåligt behandlad på grund av sin samiska härkomst. Här ingår också frågor om man har fått förklara och/eller försvara den samiska kulturen eller levnadssättet och om man har upplevt att det som står om samer i skolböcker är irrelevant. Även en fråga om möjlighet att få modersmålsundervisning ställdes. Båda grupperna fick svara på dessa frågor.

*Identitet och självuppfattning*. Ett fjärde frågeområde berör mera specifikt frågor om känsla av sammanhang och självbestämmande och om man allmänt beskriver sig som lycklig.

En viktig aspekt av hälsa är sociala relationer som här ringas in av ett påstående ”jag kan uppskatta att vara med vänner och familjen” med svarsalternativ: Ofta/Ibland/Sällan/Mycket sällan. Frågorna här ställdes bara till den äldre gruppen.

*Hälsa.* Olika aspekter av hälsa fångas genom elva påståenden som mäter både fysisk hälsa och psykosocial hälsa. Påståendet ”Jag känner mig frisk” ger ett mått på självupplevd övergripande hälsa. Två påståenden ”Jag har huvudvärk” och ”Jag sover bra” ringar in fysisk hälsa. Sex påståenden adresserar mental hälsa; ”Jag känner mig ledsen och nedstämd”, ”Jag bekymrar mig över saker”, ”Jag känner mig lugn och avslappnad”, ”Jag känner mig irriterad”, ”Jag känner mig på gott humör”, ”Jag ser med glädje fram mot saker och ting” och slutligen två påståenden som antas vara stressrelaterade ”Jag har tillräckligt med tid för det jag behöver göra” och ”Jag glömmer bort saker”. Svar ges på en fyrgradig skala som avspeglar frekvens från nästan alltid/väldigt ofta/ofta till nästan aldrig/mycket sällan/inte alls. Resultaten anges efter att svarsalternativen dikotomiseras i två svarsalternativ: ofta och sällan (tabell 1 i Paper II). De 11 hälsofrågor besvarades av de äldre ungdomarna.

### ***Dina kontakter med självmord och din syn på självmord.***

Delar av ett frågeformuläret ATTS (Attitudes Towards Suicide) som utvecklats av en forskargrupp i Umeå har använts för att följa upp fyra olika aspekter av en självmordsprocess (48).

- Kontakt med självmords beteende hos familjen eller signifikanta andra; Har någon i din närmaste omgivning haft självmordstankar, har uttalat självmordsplaner eller hotat att ta sitt liv? Har någon du personligen känner begått självmord?(svarsalternativ ja eller nej).
- Suicidala uttryck; Har du någon gång känt att livet inte är värt att leva? Har du någon gång önskat att du vore död? Har du någon gång tänkt på att ta ditt liv även om du inte skulle kunna genomföra det? Har du någon gång alvarligt övervägt kanske tom planerat att ta ditt liv? (svarsalternativ nästan aldrig/aldrig/ibland/ofta).
- Har du någon gång försökt ta ditt liv? (svarsalternativ ja eller nej).
- ”Din syn på självmord “ inkluderar fyra påståenden: Det finns en risk att väcka självmordstankar till liv hos en person om man frågar om han/hon har tankar på självmord. Självmord är ett ämne som man helst inte bör prata så mycket om. Man kan alltid hjälpa en person som har självmordstankar. Nästan alla människor har någon gång haft självmordstankar. Svarsalternativ graderas på en skala 1-5, där

1=instämmer inte alls till 5=instämmer helt och hållet. Frågorna om erfarenhet av självmords beteende ingick bara till de äldre ungdomarna.

### **Hälsorelaterad Livskvalitet (HRQL) hos Samiska skolbarn (Paper III)**

I stället för de 12 hälsofrågorna fick barnen i den yngre gruppen svara på frågorna i Kidscreen-52 som ger ett mått på välmående och fungerande i vardagen – hälsorelaterad livskvalitet (50).

De 52 frågorna i Kidscreen är indelade i 10 så kallade livskvalitets dimensioner:

- Fysisk aktivitet och hälsa (physical wellbeing) fem frågor.
- Allmän sinnesstämning här ingår psykologiskt välbefinnande (psychological wellbeing) sex frågor och nedstämdhet (moods and emotions) sju frågor.
- Självpupfattning (selfperception) fem frågor.
- Din fritid (autonomy and free time) fem frågor.
- Din familj (parents relationand homelife) sex frågor.
- Pengar (financial resources) tre frågor.
- Dina kompisar (social support) sex frågor.
- Skola och inläring (school environment) sex frågor.
- Mobbning (social acceptance) tre frågor.

Alla dimensionerna började med instruktionen ”om du tänker på förra veckan...” följt av frågan. Svaren angavs i en 5-gradig skala antingen i form av frekvens (aldrig/sällan/ibland/ofta/alltid) eller intensitet (inte alls/lite grann/sådär/mycket/jättemycket).

### **Statistiska analyser**

Data analyserades med hjälp av statistikprogrammet Predictive Analytics Software (PASW), 18.0. För skolbarnen 13-18 år användes Mann-Whitney U test för att testa gruppskillnader mellan två oberoende grupper. Kruskal Wallis test användes för att beräkna trendskillnader mellan grupperna. Skillnader anses signifikanta på 5 % nivå ( $p < 0.05$ ). Cohen´s d användes för att beräkna magnituden på skillnaderna, värden på 0.2 anses som små men meningsfulla, värden på 0.5 som medelstora, och värden på 0.8 som stora. Samebarnens data jämfördes med svenska normdata (år 2003-04) för 13-18 år och svenska normdata från den nationella undersökningen av barn i årskurserna 6 och 9 2009 (50, 51).

För de äldre ungdomarna undersöktes resultaten med frekvenstabeller och/eller korstabeller och Pearson chi-square test eller Fisher's exact test användes för att statistisk prövning av skillnader. För att kunna göra gruppjämförelser dikotomiserades svarsalternativen på hälsofrågorna till två svarsalternativ; nästan alltid/ganska ofta/ofta blev sammanslaget till ofta och inte alls/nästan aldrig/mycket sällan/ganska sällan blev sammanslaget till sällan. För att kunna göra gruppjämförelser på förekomsten av egna självmordstankar, planer och självmordsförsök dikotomiserades svarsalternativen i två svarsalternativ; aldrig och nästan aldrig/ibland/ofta. En femgradig Likert skala användes för frågorna i "Attitudes towards suicide" där 1 står för "instämmer inte alls" till 5 "instämmer helt och hållet" och medelvärde och standardavvikelse beräknades för att kunna göra jämförelser både inom den samiska gruppen och mellan de unga samerna och de unga svenskarna.

I undersökningen av hälsoaspekterna slogs de två frågor om erfarenhet av dålig behandling av lärare samman och benämndes "Dåligt behandlad av lärare" med svarsalternativ "ja" eller "nej" åtminstone "ja" på ett av de två påståendena eller "nej", på båda påståendena. Svaren dikotomiserades till "ja" eller "nej". I undersökningen av självmordsbeteende bildades ett index av de två frågorna om erfarenhet av dålig behandling av lärare med frågan om dåligt behandling av andra på grund av samisk härkomst, även här dikotomiserades svaren till "ja" eller "nej". De 7 enkulturationsfaktorerna slogs samman till ett index där svaren dikotomiserades; ja som fick värdet=1 och nej eller inget svar fick värdet =0, dessa svar adderades och ingen faktor fick värdet 0, och 1-2 faktorer fick värdet låg, 3-4 faktorer fick värdet medium och slutligen 5-7 faktorer fick värdet hög enkulturation. Även enkulturationsfaktorerna dikotomiserats i två svarsalternativ "ja" och "nej".

För att beräkna eventuella samband mellan de 11 hälsoaspekterna och de sociodemografiska variablerna analyserades data med hjälp av logistisk regression för variablerna "kön", "utbildningsnivå" (12 år eller > 13 år), "renskötare", "familjesituation" (att leva ensam eller ej). Slutligen genomfördes en logistisk regressionsanalys för att testa sambandet mellan hälsa och "dåligt behandlad av lärare" och "dåligt behandlad av andra" först i enkel modell och sedan i en logistisk regressionsanalys justerad för variablerna kön, familjesituation, yrke och enkulturation (multipel logistisk regression). Möjliga samband mellan självmordsförsök respektive självmordsplaner och olika samiska subgrupper undersöktes med hjälp av en logistisk regressionsanalys för variablerna "dåligt behandlad på grund av samisk härkomst", "renskötare", "kön" och "län". Slutligen genomfördes även här en multiple logistisk regressions analys för att testa samband mellan självmordsplaner respektive självmordsförsök och variablerna "dåligt

behandlad”, ”renskötare”, ”kön” och ”län” i en modell som stegvis för in respektive variabel (stepwise forward model).

## **Etiska frågor**

Undersökningen är prövad och godkänd av den regionala etikkommittén i Umeå (§ 06-007) 2007. Forskningen är genomförd i enlighet med Helsingfors deklarationens etiska principer. Deltagandet bygger helt på frivillighet och anonymitet. Forskningen utgick från tankegångar från ”Participating Action Reseach” som innebär att det är viktigt att den grupp man ämnar studera får deltaga i och ha synpunkter på forskningsprocessen; vilka frågor är viktiga att ställa och hur undersökningen ska genomföras.

## RESULTAT

### Being a young Sami in Sweden: Living condition, identity and life satisfaction (Paper I)

#### *Resultat från möten med Samiska ungdomar*

Inifrån kommande press

Flera av grupperna pratade om ”en stor press att bevara det samiska”. Detta uttrycktes som en press att bevara språket och kulturen och att föra språket och kulturen vidare. Oftast kom denna press inifrån en själv till exempel då man är medveten om att så få personer pratar samiska att språket riskerar att försvinna. En del menade till och med att detta innebar att de medvetet valde en partner inom den samiska gruppen. Ungdomarna ansåg att både flickor och pojkar levde i, och under, denna press. Det blev uppenbart att möjligheten att fortsätta bedriva renskötsel var mycket viktigt både för flickorna och för pojkarna. Pojkarna tog på sig ett stort ansvar att fortsätta med renskötseln. Flickorna kunde däremot känna sig ”bortvalda” och få ”tjata sig till” delaktighet i renskötselarbetet eller som en grupp uttryckte det ”för flickorna är det svårt att komma in och för pojkarna är det svårt att komma ur”. Det nämndes också om konflikter inom samebyarna som kunde vara svåra att få tid och kraft att ta tag i då så mycket energi går åt att hålla ihop utåt gentemot storsamhället. Identitetsfrågan berördes som problematisk för en del då synen på vad som är samisk identitet – ”vem är same?” - är mycket varierande, och där man kan känna stor osäkerhet.

Utifrån kommande press.

Mycket pressande och svåra upplevdes de markkonflikter som hör till vardagen i vissa delar av Sápmi. Den ekonomiska situationen för renskötsel företagen berördes som påfrestande då det är så höga omkostnader att det är svårt att klara sig ekonomiskt på bara renskötsel, man pekade på orättvisor t ex har inte renskötseln skattelättnader på drivmedel som andra jämförbara företag (jordbruk, båtföretag, turistföretag). Andra saker som berördes som mycket svåra handlar på olika sätt om livsvillkoren t ex, *dåliga betesår med ständig oro för renhjorden, attityder och rasism i samhället där samer anses som mindre värda, trakasserier gentemot samer och avundsjuka över samiska rättigheter hör till vardagen*. En annan tänkvärd aspekt som framkom är att som urfolk med speciella traditioner och seder och med tydliga symboler t ex att bära

kolt vid festliga tillfällen. Detta kan innebära att om man bär kolt och dricker alkohol och blir berusad så ”syns man mer”. Man blir alltså en lätt identifierad individ och det kan vara lätt att generalisera från en individ till samer som grupp. Det framkom att fördomar är vanliga om samer och att dessa bygger på att folk i allmänhet vet väldigt lite om samer och deras historia. Det konstaterades att man får lära sig mycket lite om samer och samernas historia i den vanliga skolan.

### Positiva faktorer

Många tog upp om den gemenskap och samhörighet som finns mellan samer som mycket positiv och viktig. I arbetet med renskötseln har alla, även barnen, en viktig funktion och de får tidigt vara delaktiga i arbetet utifrån sin förmåga. Den viktiga och stora gemenskapen med familj och släkt beskrevs som något mycket positivt.

Det framkom att ungdomarna tyckte att det var viktigt med anonymiteten i en undersökning som den aktuella, så att frågor ställda genom en enkät som fylldes i anonymt var att föredra.

### **Resultat från frågeformuläret**

De flesta av ungdomarna (78 %) lever i de fyra nordligaste delarna av Sverige (Norrbotten 46 %, Västerbotten 21 %, Jämtland 8 % och Västernorrland 3 %). En majoritet av de ungdomarna är stolta över att vara Samer (83 %), en person är inte stolt, och 17 % tänker inte på det. De allra flesta tycker att det är viktigt att bevara och stärka den samiska kulturen (92 %). En majoritet har nära kontakt med någon sameby och/eller samisk organisation. Av den undersökta gruppen pratar 26 % samiska och ytterligare några fler förstår samiska, av svaren framkommer att en absolut majoritet anser att det är mycket viktigt att bevara språket.

Nästan hälften av ungdomarna har upplevt att de har blivit illa behandlade eller trakasserade för att de är samer, och ju tydligare etnisk identitet desto mer utsatthet förefaller att föreligga. Ungdomar som pratar samiska eller är renskötare är mer utsatta för etnisk relaterad illa behandling, t ex 70 % av renskötarna bejakar att de har blivit illa behandlade på grund av sitt samiska ursprung. Trots detta är många av ungdomarna nöjda med sina liv och sin livssituation.

De allra flesta av ungdomarna har en positiv självuppfattning. De är nöjda med sitt presterande (94 % av männen och 86 % av kvinnorna) och sin livssituation, (92 % av männen och 83 % av kvinnorna). Det framkommer emellertid en tydlig skillnad mellan män och kvinnors självuppfattning och upplevelse av sin livssituation. Kvinnorna upplever sig mindre ofta nöjda med sin livssituation, sin sysselsättning, sitt presterande. Dessutom upplever

de sig mindre ofta trygga och de upplever mindre ofta en god relation till sin familj jämfört med männen. Däremot upplever kvinnorna att de oftare har någon person att prata med om viktiga saker och de tänker oftare på meningen med livet jämfört med männen. En majoritet av de samiska ungdomarna upplever att de är lyckliga; 36 % mycket lycklig, 55 % ganska lycklig, 6,6 % inte särskilt lycklig, 0,4 % inte alls lycklig och 1,7 % ”vet inte”.

Självständighet och möjlighet att kunna påverka sin egen situation var också viktiga teman i undersökningen. På påståendet ”Andra bestämmer över viktiga beslut i mitt liv” svarade 37,2 % Ja, ibland eller nästan alltid. Men så gott som samtliga ansåg att det de själv gör har betydelse för hur saker blir. De allra flesta kände sig även delaktiga i viktiga beslut rörande den egna situationen, men här framkom en säkerställd skillnad mellan renskötarna och resten av gruppen. Cirka 12 procent av renskötarna kände sig inte delaktiga i viktiga beslut angående sin situation jämfört med en knapp procent av den övriga gruppen.

### **Slutsats**

En absolut majoritet av ungdomarna har en stark samisk identitet och är stolta över att vara samer och de har en nära anknytning till en Sameby eller samisk organisation. Ungdomarna upplever i mycket hög grad en utsatt situation på grund av erfarenhet av etnisk diskriminering och att de ofta måste försvara och förklara sin existens som samer. Ju tydligare samisk identitet desto mer utsatthet framkommer, renskötare och samisk talande är mest utsatta. Trots detta rapporterar en absolut majoritet av ungdomarna en positiv självvärdering och är nöjda med sitt presterande och sin livssituation och män är mer nöjda än kvinnor. Den starka samiska identiteten som ungdomarna ger uttryck för, och även ett samiskt sätt att uppfostra barn som innebär att lära barnet att tåla motgångar och att vara självständigt kan eventuellt vara så kallade resiliensfaktorer som kan fungera som ett skydd mot svårigheter genom att medge positiv anpassning trots betydande stress (52).

## **The health of young Swedish Sami, with special reference to mental health (Paper II)**

Svaren på hälsofrågorna visar att en majoritet (95 %) av ungdomarna ofta känner sig friska, nästan alla sover bra (91 %) och nio av tio har sällan huvudvärk. Positiva känslor som att vara på gott humör och att kunna se framåt med glädje rapporterades av mer än 90 % och åtta av tio kände sig ofta lugna och avslappnade. Negativa känslor som att vara ledsen eller nedstämd och att känna sig irriterad rapporterades av 10 till 20 % av ungdomarna. Men så många som nästan halva gruppen upplevde att de ofta



var bekymrade. Vidare visade svaren på de två frågor som har relaterats till stress att hälften av ungdomarna ansåg sig sällan ha tillräckligt med tid för att göra viktiga saker, och 45 % av dem ofta glömmer saker.

En majoritet av ungdomarna kunde i en mycket hög grad uppskatta att vara med familjen eller vänner.

Det framkom hälsoskillnader inom den samiska gruppen. Kvinnorna upplevde en mindre god hälsa jämfört med männen, likaså upplevde de kvinnor som lever ensamma en sämre hälsa jämfört med dem som lever tillsammans med partner, föräldrar och/eller barn.

Hälften av ungdomarna uppgav att de blivit illa behandlade av lärare eller andra på grund av sin samiska härkomst. De som hade erfarenhet av dålig behandling av lärare upplevde sig oftare ledsna eller nedstämnda, oftare oroliga och de var mindre ofta lugna och avslappnade jämfört med samer utan denna erfarenhet. De som hade upplevt dålig behandling av andra upplevde oftare stress (att inte ha tillräckligt med tid för viktiga saker) jämfört med dem utan erfarenhet av etniskt relaterad illabehandling.

### **Slutsats**

De samiska ungdomarna har som grupp betraktat en ganska god hälsa kanske till och med något bättre än andra svenska ungdomar i norra Sverige. Likväl framkom att bekymmer och stress var vanligare bland de samiska ungdomarna. En hög grad av illa behandling på grund av samisk härkomst kan vara en del förklaring till den höga graden av stress och bekymmer som framkommit i den samiska gruppen.

## **Suicidal expressions in young Swedish Sami (Paper III)**

Självorduttryck som självmordstankar, dödsönskningar och upplevelse av att livet inte är värt att levas var vanligt förekommande både bland samiska och svenska ungdomar. Så många som 30 till 50 % av de svarande rapporterade förekomst av självmordsuttryck, men det var mer vanligt förekommande bland unga samer som rapporterade en högre grad av livsleda (63 % jämfört med 50 %,  $p=0.002$ ), dödsönskningar (49 % jämfört med 37 %,  $p=0.002$ ) och självmordstankar (45 % jämfört med 37 %,  $p=0.025$ ). Förekomsten av självmordsplaner var liknande i både den samiska och svenska gruppen (18,9 jämfört med 18,3 %). Det var också mer vanligt bland kvinnorna i båda grupperna att ha haft självmordsplaner än bland männen, men skillnaden var bara signifikant bland de samiska ungdomarna. I den svenska ungdomsgruppen rapporterade cirka 8 % om förekomst av åtminstone ett självmordsförsök jämfört med 5,5 % bland de samiska ungdomarna (icke signifikant skillnad).

Förekomsten av självmordsförsök var i princip den samma i de båda jämförda ungdomsgrupperna, men inom den samiska gruppen fanns undergrupper som rapporterade om en högre förekomst av självmordsplaner och självmordsförsök. Självmordsförsök var drygt tre gånger vanligare bland samiska kvinnor (OR 3.4) och i den renskötande gruppen (OR 3.3). Risken för att det förekommit självmordsplaner var tvåfaldigt ökad bland kvinnorna, renskötarna, samt bland dem som har erfarenhet av dålig behandling på grund av sin samiska härkomst. Att bo i Västerbottens, Jämtlands, eller Västernorrlands län innebar även en dubblerad risk för självmordsplaner (OR 2.2).

### Slutsats

De samiska ungdomarna har som grupp betraktad en något lägre prevalens av självmordsförsök jämfört med andra svenska ungdomar, även om skillnaden inte är signifikant. De samiska ungdomarna är i hög grad medvetna om självmordsproblematiken och deras mer positiva attityd till möjligheten att hjälpa personer med självmordsproblem kan bidra till den något lägre prevalensen av självmordsförsök. Emellertid är det mycket oroande att subgrupper bland ungdomarna rapporterade mer erfarenhet av självmordsplaner och självmordsförsök vilket indikerar att etnisk diskriminering och svåra levnadsförhållanden för renskötare och sameer boende i Västerbottens, Jämtlands, och Västernorrlands län kan bidra till dessa förhöjda nivåer.

## Health-related quality of life in Sami schoolchildren in Sweden (Paper IV)

Skolbarnen i undersökningen hade en hög grad av samisk identitet eller enkulturation och 80 procent bejakade 5-7 faktorer som berör samisk identitet och delaktighet i samiska sammanhang, se tabell 4.

**Tabell 4.** Enkulturationsfaktorer i antal och procent hos samiska skolbarn.

	N	%	
Enkulturation	Tala samiska (okänt: 8)	78	64.5
	Förstå samiska (okänt: 10)	91	75.2
	Nära kontakt med någon sameby (okänt: 1)	93	76.9
	Kontakt med någon samisk organisation (okänt: 4)	77	63.6
	Delta i traditionella samiska aktiviteter (okänt: 7)	114	94.2
	Delta i samiska högtider (okänt: 1)	101	83.5
	Stolt över att vara same (okänt:0) <sup>1</sup>	106	87.6
	Låg enkulturation (0-4 av ovan listade faktorer)	24	19.8
	Hög enkulturation (5-7 av ovan listade faktorer)	97	80.2

<sup>1</sup> Fjorton har svarat med svarsalternativet "tänker inte på det", okänt= inte svarat på frågan

Det framkom vidare att det var vanligt bland de yngre skolbarnen att uppleva sig illa behandlade på grund av sin samiska härkomst och drygt hälften rapporterade erfarenhet av detta, se tabell 5.

**Tabell 5.** Antal skolbarn med erfarenhet av illabehandling på grund av samisk härkomst.

		N	%
Illa behandling	Illa behandlad av andra på grund av samisk härkomst (okänt: 2)	67	55.4
	Behandlad orättvist av lärare på grund av samisk härkomst (okänt: 1)	30	24.8
	Hört lärare säga något dåligt om samer (okänt: 6)	18	14.9
	Illa behandlad på grund av samisk härkomst (åtminstone en av ovanstående)	67	55.4

För att få ett mått på skolbarnens välbefinnande och fungerade i vardagen fick de svara på frågorna i Kidscreen-52.

Av svaren framkom att de samiska barnen upplevde en lägre hälsorelaterad livskvalitet än svenska barn i allmänhet, framförallt framkom lägre resultat på fyra av tio hälsodimensioner; skolan, pengar, familj och kamrater. Vidare framkom att de yngre barnen (åk 6) upplevde högre grad av fungerande och välbefinnande jämfört med de äldre barnen, framförallt var skillnaden i välbefinnande stor mellan 13 och 16 år gamla barn. Flickorna rapporterade lägre fysiskt och psykologiskt välbefinnande (liten till medelstor skillnad) och högre grad av nedstämdhet och en lägre självvärdering jämfört med pojkarna (medel till stor skillnad). Barn som upplevt sig dåligt behandlade på grund av sin samiska härkomst rapporterade en lägre hälsorelaterad livskvalitet jämfört men barn utan denna erfarenhet (medel till stor skillnad).

### Slutsats

De samiska skolbarnens lägre grad av hälsorelaterad livskvalitet jämfört med svenska skolbarn i allmänhet är oroande. En hög grad av illabehandling på grund av samisk härkomst kan vara en del förklaring till den lägre graden av välmående och fungerande (HRQL) bland samiska skolbarn.

## DISKUSSION

Avhandlingens syfte var att undersöka hur det är att vara ung same i Sverige, vilka levnadsvillkor samiska skolbarn och unga vuxna samer lever under och också under söka identitet, självvärdering och hälsa, främst den mentala hälsa. Även förekomst av självmordsproblematik undersöktes hos de unga vuxna.

### Metodfrågor - begränsningar

Den undersökta gruppens representativitet för hela gruppen unga samer kan diskuteras. I Sverige är de flesta samer assimilerade i det svenska samhället och det saknas i realiteten möjligheter att veta vem som är same. Därför har det endast varit möjligt att nå samiska ungdomar som har en tydlig och öppen samisk anknytning. Stora ansträngningar har lagts ner på att identifiera och kontakta olika samiska organisationer för att nå så många ungdomar som möjligt. Adresserna till ungdomarna är hämtade från olika register eller organisationer som kräver ett aktivt ställningstagande från sina medlemmar. Utgångspunkten är självidentifikation som enligt Phinney är kärnaspekten av etnisk identitet (17). Eftersom inga etniska register är tillåtna i Sverige är detta det enda sätt att lokalisera gruppen.

Svarsfrekvensen vid postenkätstudier innebär alltid en utmaning. I gruppen tillfrågade mellan 18 till 28 år har 59 % besvarat enkäten. Detta får anses acceptabelt då många i denna åldergrupp fortfarande kanske flyttar omkring och inte har stadgat sig och därför är svåra att nå brevlades. Bortfallet består till största delen av män (68 %) från de nordligaste delarna av Sverige (Karesuando, Kiruna och Jokkmokk). Då de flesta renskötare lever i de nordligaste regionerna kan det vara så att denna bortfallsgrupp består av många renskötare, därför kan representativiteten vara lägre för renskötargruppen. För övrigt bedöms de svarande vara representativa för ungdomar med en explicit samisk identitet.

De samiska skolbarnen består av en grupp barn där föräldrarna har valt sameskola (årskurs 6), samisk integrering eller samiska programmet på gymnasiet för sina barn. Detta innebär att det är familjer som har en stark samisk identitet som stödjer barnens möjligheter att få undervisning i samiska och lära sig mer om samisk historia. Här är svarsfrekvensen 70 %. Det framkom från lärarhåll att en del av eleverna hade "hoppat av" samisk integrering (osäkert hur många), så det korrekta antalet elever som fanns kvar i slutet av vårterminen är osäkert. Anledning till avhoppet var oftast skoltrötthet då undervisningen i de samiskt inriktade ämnena låg utanför skolschemat, och innebar att eleverna fick mer att göra.

Enkäten till de unga vuxna är konstruerad utifrån diskussionerna med ungdomarna i Sáminuorra, diskussioner med diskrimineringsombudsmannen (DO) och vår egen erfarenhet av att använda självskattningsformulär. Eftersom enkäten bestod av så många frågeområden var det viktigt att hålla nere antalet frågor i respektive område. Då det inte fanns något etablerat formulär som fokuserade på de centrala frågorna för denna studie konstruerades de 11 hälsofrågorna utifrån flera olika befintliga självskattningsformulär. Delar av formuläret ATTS (Attitudes Towards Suicide) har använts i enkäten. ATTS är ett formulär som har använts både nationellt och internationellt och kan belysa självmordsbeteende, men som inte fångar hela det komplexa fenomenet. Att studien baseras på nykonstruerade instrument innebär begränsningar då vare sig reliabilitet eller validitet är kända, och jämförelser med resultaten från andra studier försvåras.

I frågeformuläret till skolbarnen användes Kidscreen-52 som är ett standardiserad och normerat instrument som används både nationellt och internationellt och fångar flera aspekter av välbefinnande och fungerande.

## Att vara ung same i Sverige

Både de äldre och yngre ungdomarna har en tydlig samisk identitet och känner stor tillhörighet till den samiska gruppen. En absolut majoritet i båda grupperna är stolta över att vara samer, de anser att det är viktigt att bevara det samiska språket och att det ges möjlighet att lära sig språket. Bland de äldre ungdomarna kan 26 % prata samiska och i den yngre gruppen kan 76 % prata samiska. Att fler av de yngre barnen är samisktalande kan bero på att de bor i den nordligaste delen av Sverige (där språket fortfarande används) och att de har en nära anknytning till renskötsel. En annan viktig anledning till språkkunskaperna (förutom att språket används i hemmet) är att barnens föräldrar gjort ett medvetet val av skolförhållanden där undervisning i samiska ingår. Tidigare forskning har visat att en stark etnisk identitet har samband med färre symtom på depression och ångest (25, 53), och är relaterat till en mer positiv självvärdering som också har visat sig skydda unga människor från en rad maladaptiva beteenden och psykologisk stress (54-56). Detta överensstämmer med att en majoritet av de äldre ungdomarna anger en positiv självvärdering.

Både hos de yngre skolbarnen och hos de unga vuxna framträder en bild av utsatthet (Paper I, Paper III). De tillfrågade unga samer anser att okunskapen om samer, samisk historia och kultur är mycket utbredd i det svenska samhället. Skolbarn i Sverige får sällan lära sig något om samer i den vanliga skolan, trots att man enligt läroplanen ska läsa om samer och samisk historia (57). Det svenskar i allmänhet vet om samer är den bild som media förmedlar, vilken oftast är vinklad utifrån någon begränsad

frågeställning, eller att informationen bygger på myter och fördomar som förs vidare från generation till generation. Till exempel finns det en myt i det svenska samhället att samer överkonsumerar alkohol utan att detta bygger på faktiska jämförelser med andra grupper i samhället. En ungdom uttryckte det på följande sätt; ”när det är fest och man är kläd i kolt så är man lättidentifierad som same, är man då berusad är det lätt att folk drar slutsatser från en person till hela gruppen samer”. De undersökningar som nu har gjorts visar på att samer inte dricker mer än svenskar i allmänhet (42).

Utsattheten består också av att en stor press på de samiska ungdomarna att både förklara och försvara den samiska kulturen och sättet att leva. Detta upplevs ibland så betungande att ungdomarna undviker att berätta att de är samer då de går ut och roar sig eller att de avstår från att gå ut och roa sig.

En annan typ av utsatthet är den starka press som ungdomarna själv lägger på sig (Paper I). Ungdomarna beskriver en stark oro över att den egna kulturen och inte minst att språket successivt riskerar att försvinna. Denna medvetenhet blir till en stark press på ungdomarna, och de känner ett stort ansvar att föra kulturen och språket vidare till nästa generation. Detta ansvar kan till och med innebära att man medvetet väljer en partner ur den egna gruppen.

Det framkom en stor oro hos ungdomarna över möjligheterna att fortsätta bedriva renskötsel i framtiden. Här var fokus på en juridisk utsatthet och till den folkrättsligt mycket osäkraställning som samerna har i det svenska samhället. Sverige har inte ratificerat ILO konvention 169 om urfolks rättigheter till land och vatten, det var så sent som 2011 som samerna officiellt tillerkändes status av ett folk i Sverige. Fortfarande förlorar samer rätten till betesmarker i juridiska processer, eller så har de inte ekonomisk möjlighet att driva sådana processer gentemot ekonomiskt mycket starka institutioner eller organisationer, som till exempel staten eller Lantbrukarnas Riksorganisation - LRF (58).

I undersökningen framkom både en stark känsla av tillhörighet gentemot den samiska gruppen men också en stark känsla av utsatthet i det svenska samhället. Om utsattheten blir alltför stor kan detta leda till att personen drar sig tillbaka från delaktighet i samhället, det blir en form av marginalisering. På individnivå kan utsattheten eller bristen på bekräftelse utlösa affekten skam vilken utmärks av att individen drar sig undan, det blir ett avbrott i en relation. Båda dessa beteendemönster kan vara en riskfaktor för nedsatt välbefinnande och fungerande i samhället. I Berrys forskning framstår marginalisering som den mest riskfyllda strategin i ackulturationsprocessen (24).

## Hälsa hos unga vuxna och samiska skolbarn

Trots stor utsatthet och hög förekomst av självupplevd etnisk diskriminering rapporterade de unga vuxna en god hälsa, och till och med en något bättre fysisk hälsa (95 % känner sig friska och 91 % sover bra) än andra svenska ungdomar. En möjlig skyddsfaktor kan vara den starka samiska identitet som framkommit i den samiska gruppen där de flesta upplever att livet är meningsfullt och man känner en stark tillhörighet till den samiska gruppen. Av de samiska ungdomarna har väldigt få slutat skolan i förtid, de har i hög utsträckning arbetat eller studerat, detta är faktorer som anses vara ett skydd mot psykisk ohälsa. Emellertid är subgrupper i den samiska populationen mer utsatta och upplever ett sämre hälsotillstånd. Kvinnorna och de som lever ensamma rapporterade ett sämre hälsotillstånd jämfört med män, och jämfört med de som lever med partner, barn eller föräldrar. Den sämre hälsan bland de som lever ensamma kan relateras till åldersspannet på den undersökta gruppen. Åldern 18-28 år är utvecklingsmässigt den tid i livet då de flesta söker en partner att leva med. Att då leva ensam (om det inte är självvalt) kan vara betungande och vara en del av anledningen till den sämre hälsan som rapporterades i denna grupp. Forskning om urfolk och hälsa har visat att sämre ekonomi, arbetslöshet, sämre tillgång till relevant sjukvård, missbruk av alkohol och andra droger, och sämre utbildning, är faktorer som till stor del förklarar det sämre hälsotillstånd som generellt finns bland urfolk i världen (20). Tidigare undersökning av Hassler och kollegor (59) visar att socioekonomiska faktorer inte skiljer sig mellan samer och andra svenskar, annat än för renskötarna som i allmänhet har en ansträngd ekonomisk situation. Därför är det mindre troligt att socioekonomiska faktorer skulle förklara hälsoskillnaderna i dessa subgrupper. Det har också framkommit att samer inte dricker mer än andra svenskar, så alkoholmissbruk är inte heller en trolig förklaring till de rapporterade hälsoskillnaderna (42).

De samiska skolbarnen upplevde en lägre grad av välbefinnande och fungerande jämfört med svenska skolbarn i allmänhet. De samiska barnen upplevde mer problem med skolsituationen, mindre tillgång till pengar, mindre stöd av familjen och mindre stöd av kompisar. Den stora skillnaden i trivsel och prestation i skolan mellan samiska och svenska barn kan bero på flera faktorer. De undersökta barnens ålder är 13 till 18 år. Denna ålder är utvecklingsmässigt en mycket krävande tid, då infaller puberteten vilket innebär inte bara en kroppslig förändring utan också en kognitiv utveckling, där förmågan att reflektera över sig själv i förhållande till omvärlden blir framträdande. Denna tid är en tid av både närmande och avskiljande i relationell bemärkelse, man blir förälskad och söker en partner, och man börjar skilja ut sig från det beroende man levt i gentemot sina föräldrar. Det är en process av identitetssökande som kanske blir extra krävande och speciell när man också ska utforska sin etniska identitet. I en undersökning

av kulturella olikheter inom utbildningssystemet i norra Sverige drar författaren slutsatsen att ”kulturella olikheter ofta ses enbart som dilemman” (60). Det kan vara svårt att integrera de olika aspekterna av identiteten om kulturella olikheter ses som dilemman. Ännu svårare att må bra i skolan och komma överens och vara nöjd med sina lärare kan det vara då en del av skolbarnen upplevt sig bli orättvist behandlade av lärare på grund av sin samiska bakgrund. Några har också hört lärare säga något negativt om samer. Det kan också vara svårt i denna ålder att känna sig stolt över sitt annorlunda ursprung då man alltid (förutom de barn som går på en av de fem sameskolorna) är i minoritet. Oftast är det bara ett par samiska elever i varje klass. Den utvecklingsmässiga aspekten kan också vara en förklaring till att barnen i årskurs 6 upplevde ett bättre välmående och fungerande jämfört med barnen i årskurs 9. Beträffande ekonomiska resurser upplevde de samiska skolbarnen att de inte hade tillräckligt med pengar för att kunna göra samma saker som sina kompisar. Denna skillnad kan bero på att många av skolbarnen kommer från en renskötande familj som har begränsade ekonomiska möjligheter. Varför de samiska barnen upplevde lägre stöd hos sin familj är svårt att förklara. Två frågor avspeglar om föräldrarna har tid att ägna sig åt barnet och frågorna inleds med instruktionen ”om du tänker på förra veckan:”. Här kan en delförklaring vara tidpunkten för undersökningen. Den är genomförd i maj månad och lever man i en renskötande familj är detta en arbetsintensiv period, och den som arbetar med renarna är borta mycket. En annan möjlig förklaring kan vara det samiska sättet att uppfostra barn som Javo och Balt har beskrivit (26, 27). Där framkommer att samisk uppfostran har starkt fokus på att göra barnen självständiga, tåliga och oberoende. Ett sätt att lära barnen självständighet är att ”retas”. Man retar barnet för att träna den unge att klara av motgångar och att kunna ge svar på tal. Oftast är det en släkting som retas, men det kan också vara föräldrarna. Även om det är viktigt att inte kränka barnet, utan man ska retas på ett humoristiskt sätt, är det svårt att veta hur ungdomar upplever detta under den krävande utvecklingstid som adolescensen innebär. I dessa unga år är det svårt att vara annorlunda. Man kanske skäms över sina föräldrar som har en annan kultur och annat språk. Man vill till varje pris bli accepterad och delaktig i den ungdomskultur man lever i. Kanske ger detta uppfostringsätt positiva effekter på olika sätt. Barnet kan bli bättre rustat att tåla motgångar och mer förberett på att försvara sig. Men detta märks kanske först när de oroliga ungdomsåren är över, vilket då den bättre hälsan hos de äldre ungdomarna skulle kunna peka på.

## Varför mår flickor sämre än pojkar?

I denna avhandling har det framkommit att pojkarna och de unga männen upplever ett bättre mående och har en mer positiv självvärdering jämfört med flickorna och de unga kvinnorna. Könskillnader i psykiskt välbef-



finnande är ett återkommande fynd i forskningen (44, 61). Det är inte lätt att veta vad denna skillnad beror på. En möjlig förklaring som framförs är att det finns en högre genetiskt eller på annat sätt biologiskt orsakad sårbarhet hos kvinnor, som då skulle yttra sig en större benägenhet att utveckla depression. En annan förklaring är att skillnaderna i hälsa beror på olika krav och förväntningar som ställs på respektive pojkar och flickor, vilket då innebär att skillnaderna beror på sociala konstruktioner i samhället. Ytterligare ett sätt att förklara könsskillnaderna är att det beror på olika benägenhet hos kvinnor respektive män att kommunicera problem (kognitiv stil). Enligt mitt sätt att se har kvinnor en mer affektiv kognitiv stil som gör att de varseblir, upplever och reflekterar känslor, tankar och erfarenheter innan de kommunicerar dem. Detta beteendemönster skulle jag vilja kalla ”pre-acting”, med andra ord kvinnor är mer emotionellt relaterande, och de tillstår problem i högre utsträckning än män. Så istället för att betrakta kvinnor som mer sårbara kan deras högre grad av depressiva uttryck ses som ett skydd som hjälper dem att ”överleva”, skyddar dem från att ta livet av sig och bidrar till att de får stöd och hjälp. Mäns tendens att agera istället för att kommunicera upplevda problem och hot kan göra dem mer benägna till en aktiv självmordshandling.

## Etnisk diskriminering

Att bli illa behandlad på grund av sin samiska härkomst (etnisk diskriminering) är en upplevelse som hälften av de äldre ungdomarna har erfarenhet av. Detta kan jämföras med resultat från den nationella folkhälsoenkäten 2006-2008 där 40 % av kvinnorna och 25 % av männen i åldern 20 till 24 år angav att de blivit utsatta för kränkande behandling. I gruppen unga vuxna samer var erfarenhet av dålig behandling på grund av samisk härkomst relaterat till sämre välbefinnande vilket kan vara en delförklaring till den höga grad av bekymmer och oro som framkom i denna grupp. Detta resultat stämmer väl överens med tidigare forskning som har visat och beskrivit att etnisk diskriminering har en särskild negativ inverkan på hälsan (33, 34, 62). Likaledes har drygt hälften av skolbarnen erfarenhet av dålig behandling på grund av samisk härkomst och även här fanns ett entydigt positivt samband mellan dålig behandling och lägre välmående. I en rad andra undersökningar har det framkommit mer och mer bevis för att rasistisk eller etnisk diskriminering ger stora konsekvenser både på psykisk och fysisk hälsa. I en genomgång från år 2009 av tidigare publicerad litteratur fastslår Pacter att både självrapporterad diskriminering och förväntning om diskriminering hade samband med depression, låg självvärdering och ångest (33). Så upplevelsen av etnisk diskriminering kan vara en möjlig förklaring till den lägre grad av välmående och fungerande som rapporterades av de samiska skolbarnen jämfört med andra svenska skolbarn. En studie av skolbarn från Nya Zeeland fann ett samband mellan

dålig hälsa och illabehandling på grund av etnicitet, och där de illa behandlade barnen presterade sämre skolresultat (63). De samiska skolbarnens lägre trivsel och fungerande i skolan är speciellt oroande då det kan påverka barnens förutsättningar att klara av skolan på ett tillfredställande sätt. Tidigare forskning har visat att elever som slutför skolgången och får betyg har en betydligt bättre framtida psykosocial situation och också är mer välmående (64).

## Självmondsproblematik

Samerna är en liten folkgrupp med starka släktskapsband och stark gemenskap inom gruppen. Detta innebär att så fort ett självmord inträffar bland samer så är det snart känt i stora delar av den samiska befolkningen. Detta kan vara anledningen till att de unga samerna rapporterade en högre prevalens av självmord bland för dem viktiga personer. Tidigare forskning har påvisat att denna typ av erfarenhet är en riskfaktor som kan påverka till eget självmordsbeteende (46).

I den samiska gruppen var det mer vanligt med erfarenhet av dödsönskningar, självmordstankar och livströtthet, än i den svenska gruppen. Detta kan vara uttryck för ett existentiellt problemkomplex som kan ha olika ursprung. Det kan härstamma från individen själv i form av en stark press att bevara det samiska språket och rädda den samiska kulturen från att dö ut. Ungdomarna rapporterar också om en utifrån kommande press: att vara tvungen att försvara den samiska kulturen när den blir ifrågasatt och attackerad. Kulturen kan bli utpekad som enbart ett hinder i samhällsutvecklingen. Samer med erfarenhet av etnisk diskriminering, renskötare, samiska kvinnor och samer boende i södra och mellersta Sápmi rapporterade i högre grad erfarenhet av självmordsplaner och självmordsförsök jämfört med andra samer. Etnisk diskriminering eller rasism har i forskningsssammanhang genomgående visat samband med en nedsatt hälsa (21). Utsatthet, svåra omständigheter och existentiella utmaningar kan påverka den högre grad av självmordsbeteende som framkom bland dessa samer. Renskötelsen är pressad på många sätt framförallt i de södra delarna av Sápmi. Det förekommer svåra och ihållande konflikter om hur markområden ska användas och samerna har i vissa områden förlorat rätten till betesmarker. Samerna i Sverige lider av en historisk förlust av markområden och tidigare forskning har visat på ett starkt samband med sänkt sinnesstämning och mental ohälsa (65, 66) och också en pågående förlust av markområden (58). En annan möjlig förklaring kan vara de ekonomisk påfrestande omständigheter som renskötare lever under. Det har emellertid framkommit att renskötare inte i första hand upplever sig ha ett yrke, utan renskötelsen ses mer som en livsform, ett sätt att leva som man vill fortsätta med trots att det många gånger är både ekonomiskt, socialt och

fysiskt krävande (67, 68). Sammantaget kan alla dessa svårigheter vara i överensstämmelse med Williams och Pollacks hypotes om självmord som ett "skrik av smärta". I deras psykologiska modell ses självmordsbeteende som ett svar (ett skrik) på en situation som har tre komponenter: fastlåsning (defeat), ingen utväg (no escape) och ingen räddning (no rescue). Om möjligheten till att finna en utväg ur en svår situation eller svår upplevelse är låst och det inte finns något hopp om räddning eller förändring kan situationen bli omöjlig att uthärda (69, 70). Jag skulle emellertid vilja kalla detta beteende som en "akt av smärta" istället för ett "skrik av smärta". Problemet är just att frustrationen inte uttrycks som ett skrik, utan istället uttrycks i ett agerande som kan få fatala konsekvenser.

De samiska ungdomarna gör emellertid som grupp betraktad inte mer självmordsförsök än andra svenska ungdomar, trots riskfaktorer som utsatthet, etnisk diskriminering och mer erfarenhet av självmord och självmordsbeteende bland signifikanta andra i den samiska gruppen. De samiska ungdomarnas attityd till självmord kan vara ett sätt att förstå detta resultat. I den samiska gruppen framkom en positivare attityd till att prata om och möjligheten till att hjälpa personer med självmordsproblematik, jämfört med i den svenska gruppen. Under många år har frågan om självmord och utsattheten bland samer varit ett prioriterat och viktigt tema i olika samiska organisationer. Framförallt har ungdomsorganisationen betonat och framhållit detta tema, vilket kan vara en anledning till att det är mer möjligt att prata om dessa svåra frågor.

## Implikationer

Det viktigaste resultatet i denna avhandling är den höga grad av utsatthet och illa behandling på grund av samisk härkomst som ungdomarna beskriver. Det är viktigt att detta lyfts fram och blir känt i det svenska samhället då det strider mot den policy och den lagstiftning som finns. Diskriminering på grund av etnicitet, kön, ålder eller sexuell läggning är inte tillåten i Sverige. Det tycks föreligga ett stort behov av information och kunskap om samer, deras kultur och levnadssätt i samhället generellt, men också inom olika samhällsinstitutioner t ex inom vårdapparaten. Om kunskapen om samisk kultur och levnadssätt är låg inom sjukvården kan detta göra det svårt för många samer att känna tillit till möjligheten att söka hjälp, kanske främst vid psykisk ohälsa. Detta är argument för en kulturellt anpassad hälsovård för främst renskötande samer.

Det finns en ökad medvetenhet och öppenhet beträffande självmordsproblematik i olika samiska organisationer, och försök pågår för att hantera dessa svåra frågor. Till exempel arrangerar SSR (Svenska samernas riksförbund) inspirations seminarier för unga renskötare. Forskargruppen har också vid ett flertal tillfällen blivit inbjuden till olika samiska grupper

och organisationer för att diskutera och informera om forskningsresultaten, eftersom psykisk hälsa är ett högt prioriterat område.

Självordsbeteende är inte nödvändigtvis ett uttryck för en önskan att dö, utan kan vara en del i en inre dialog rörande existentiella frågor och utmaningar. Därför är det viktigt att inte bara fokusera på riskfaktorer utan också diskutera möjliga skyddsfaktorer. Starka familjeband och en positiv etnisk identitet med en stark känsla av att höra till något meningsfullt utanför den enskilda personen är viktiga aspekter som framkommit i den undersökta gruppen.

## SAMMANFATTNING

Samerna är ett urfolk som lever i fyra länder; Sverige, Norge, Finland och Ryssland (Kolahalvön). Till skillnad från Norge finns det mycket lite forskning om samernas situation i Sverige. Det har tidigare inte gjorts någon undersökning av livsvillkor och psykisk hälsa hos unga samer i åldern 13 till 28 år i Sverige.

Detta avhandlingsarbete syftar till att undersöka hur samiska skolbarn i ålder 13-18 år och unga samiska vuxna i åldern 18-28 upplever sin livssituation, identitet, självvärdering och hälsa, främst psykiska hälsa och att undersöka eventuella skillnader inom de samiska grupperna. Ett annat syfte var att jämföra olika aspekter av hälsa mellan samiska skolbarn/unga vuxna och andra unga svenskar.

Avhandlingens slutsatser grundar sig på data från två tvärsnittsstudier som har redovisats i fyra artiklar. Båda studierna genomfördes 2008 och föregicks av möten och diskussioner med olika samiska referensgrupper.

### Metod

1. En enkät med frågor om bakgrundsfaktorer (kön, boendeort, utbildning, sysselsättning), samisk härkomst, upplevelse av etnisk diskriminering, identitet/självvärdering, hälsa och självmordsproblematik skickades ut till 880 identifierade samer i åldern 18-28 år och 516 (59 %) besvarade enkäten. Resultaten på hälsofrågorna jämfördes med data från den nationella undersökningen "Hälsa på lika villkor" ("Ungas hälsa 2006-2008").

En del av ett frågeformulär ATTS (Attitudes Toward Suicide) användes för att få en bild av närhet till och kontakt med självmordsproblematik. Som jämförelsegrupp här användes en geografisk och åldersmässigt matchad referensgrupp bestående av 218 individer.

2. De yngre barnen svarade på frågor om samisk härkomst, upplevelse av etnisk diskriminering och Kidscreen-52, som är ett standardiserat frågeformulär med 52 frågor som mäter självupplevd hälsorelaterad livskvalitet (HRQL) som ger ett mått på välmående och fungerande i vardagen. Frågeformuläret administrerades av lärare på Sameskolorna, Samisk integrering eller Samiska programmet. Skolbarnen besvarade enkäten under skoltid. Resultatet jämfördes med svenska normdata.

## Resultat

Unga vuxna samer i åldern 18-28 år har som grupp betraktat en ganska god hälsa. Det framkom en något bättre fysisk hälsa men betydligt mer stress och oro i den samiska gruppen jämfört med svenska ungdomar. En absolut majoritet av de unga vuxna samerna kände sig friska (95 %) och sov bra och 9 av 10 hade sällan huvudvärk. Positiva känslor som att vara på gott humör och att kunna se framåt med glädje rapporterades av mer än 90 % och 8 av 10 upplevde sig lugna och avslappnade. Negativa känslor som ledsenhet, depressivitet och irritabilitet framkom hos 10-20 % av gruppen. Men så många som nästan halva gruppen upplevde sig stressade och rapporterade att de ofta hade bekymmer.

Men det framkom skillnader inom den samiska gruppen; de som lever ensamma, kvinnorna och de med erfarenhet av etnisk diskriminering rapporterade sämre hälsa.

Unga vuxna samer som levde ensamma rapporterade sämre hälsa och det var cirka två gånger vanligare att känna sig frisk, sova bra och känna sig lugn och avslappnad bland dem som levde med partner, barn eller förälder. Likaså var det vanligare med en bra hälsa hos männen och de kände sig friska, sov bra och var lugna och trygga 2-3 gånger oftare än kvinnorna. Negativa känslor rapporterades däremot oftare av kvinnorna och det var 2-3 gånger vanligare att de kände sig bekymrade, ledsna och deprimerade jämfört med männen. Likaså upplevde kvinnorna (18-28 år) sig mindre ofta nöjda med sin livssituation, sin sysselsättning, sitt presterande och var mindre ofta trygga jämfört med männen.

Bland samiska skolbarn (13-18 år) framkom också könsskillnader i välmående och hälsa. Flickorna upplevde både lägre fysisk och psykologisk välbefinnande, mer negativa känslor och de rapporterade också en mer negativ självvärdering jämfört med pojkarna. Eleverna i årskurs 6 upplevde ett betydligt bättre välmående och fungerande jämfört med eleverna i årskurs 9.

Erfarenhet av illa behandling på grund av samisk härkomst var vanligt förekommande i båda ungdomsgrupperna och var associerad med en sämre hälsa. De äldre ungdomarna med erfarenhet av etnisk diskriminering upplevde mer oro och bekymmer (OR: 2.00; 95 % CI 1.33-3.01) och de kände sig oftare ledsna och deprimerade (OR: 1.74; 95 % CI 1.01-2.99). Skolbarnen med erfarenhet av etnisk diskriminering rapporterade en mycket sämre hälsorelaterad livskvalitet (HRQL) jämfört med skolbarnen utan erfarenhet av etnisk diskriminering.

De samiska ungdomarna rapporterade i högre grad dödsönskningar, självmordstankar och tankar på att livet inte är värt att leva jämfört med de svenska ungdomarna men förekomsten av självmordsförsök var i princip

detsamma i båda grupperna. Inom den samiska gruppen var det kvinnorna, renskötarna, de som bor i Västerbotten/Jämtland/Västernorrland och ungdomarna med erfarenhet av etnisk diskriminering som rapporterade mer självmordsuttryck jämfört med andra samer och det var cirka 2 gånger vanligare med självmordplaner i dessa grupper jämfört med andra samer. Erfarenhet av självmordsförsök var vanligare i gruppen som upplevt etisk relaterad illa behandling (OR: 2.40; 95 % CI 1.04-5.55) och bland renskötare (OR: 2.67; 95 % CI 1.03-6.92).

Samiska kvinnor och renskötare var de som rapporterade mest erfarenhet av självmordsförsök och oddset för att ha gjort ett självmordsförsök var drygt 3,4 gånger högre bland renskötare jämfört med resten av gruppen och bland kvinnor jämfört med män.

## Slutsats

Unga vuxna samer i åldern 18-28 år har som grupp betraktat en ganska god hälsa. Jämfört med svenska ungdomar rapporterade de samiska ungdomarna en något bättre fysisk hälsa men också mer stress och oro. I den gruppen samiska skolbarn 13-18 år framkom en lägre hälsorelaterad livskvalitet jämfört med hos andra svenska skolbarn, framförallt rapporterade de samiska eleverna lägre välbefinnande och fungerande i skolan. En delförklaring kan vara den utsatthet och illa behandling som samiska ungdomar i hög utsträckning har upplevt. Detta kan vara extra påfrestande i adolescensen som är en tid av utvecklingsmässiga utmaningar. I denna ålder ska man försöka utforska och förstå inte bara sin identitet i allmänhet utan också integrera sin samiska identitet med normer och värderingar i det svenska samhället. Mycket oroande är att så många även av de äldre ungdomarna har erfarenhet av etnisk diskriminering, vilket kan vara en del förklaringen till den höga grad av stress, oro och bekymmer som denna grupp upplevde.

De samiska ungdomarna rapporterade i högre grad dödsönskningar, självmordstankar och tankar på att livet inte är värt att leva jämfört med de svenska ungdomarna, men förekomsten av självmordsförsök var i princip densamma i båda grupperna. En större medvetenhet om självmordsproblem och en mer positiv attityd inför möjligheten att prata om och hjälpa personer med självmordsproblem kan bidra till den lägre prevalensen av självmordsförsök i den samiska gruppen.

Den utsatthet och etnisk diskriminering som har framkommit inom olika samiska grupper behöver diskuteras närmare. Exempelvis arrangerar nu Samernas Riksförbund inspirationsseminarier för unga renskötare. Det finns också ett behov av ett kulturanpassat hälsovårdsutbud för samer. Hela

frågan om diskriminering och utsatthet är mycket oroande och måste lyftas in i samhällsdebatten i det svenska majoritetssamhället.



## ČOAHKKÁIGEASSU

Sámit leat eamiálbmot geat ássat njealji riikkas; Ruotas, Norggas, Suomas ja Ruoššas (Guoládatnjárggas). Ruotas ii gávdno ollu dutkojuvvon sámiid dili birra, nugo Norggas. Ii leat ovdal dahkkojuvvon dutkamuš nuorra sámiid, 13-28 jahkásaččaid, eallineavttuid ja psykalaš dearvvašvuoda birra.

Dán dutkanbarggu ulbmil lea iskat mo sámi skuvlamánát, 13-18 jahkásaččat, ja nuorra sámi rávesolbmot, 18-28 jahkásaččat, vásihit iežaset eallindili, identitehta, iešárvoštallama ja dearvvašvuoda, earenomážit psykalaš dearvvašvuoda ja iskat leat go siskkáldas erohusat sámi joavkkuid gaskkas. Eará ulbmil lei buohtastahttit sámi skuvlamánáid/nuorra rávesolbmuid ja eará nuorra ruottelaččaid dearvvašvuoda, sierra geahčastagaiguin.

Dutkanbarggu bohtosiid vuoddun leat guokte iskosa mat leat dihto áiggis dahkkojuvvon. Dát iskosat leat ovdanbuktojuvvon njealji artihkkalis. Goappaš iskosa čadahuvvojedje 2008 ja daid ovdal ledje čoahkkimat ja ságastallamat sierra sámi referánsajoavkkuiguin.

### Metoda

1. Skovvi jearaldagaiguin duogášfaktoriid (sohkabealli, ássanbáiki, oahppu, virgi), sámi duogáža, vásáhusat čearddalaš vealaheami, identitehta/iešárvoštallama, dearvvašvuoda ja iešsoardinváttisvuodaidda birra sáddejuvvui 880 identifiseren sápmelažžii agis 18-28 jagi ja 516 (59%) vástidedje skovi. Bohtosat dearvvašvuoda jearaldagaiguin buohtastahttojuvvojedje dataiguin riikaviidosas iskosis "Ungdomars psykiska hälsa" (2).

Oassi jearahallanskovis ATTS (attitudes toward suicide) geavahuvvui oazžundihti gova lagasvuodas ja oktavuodas iešsoardinváttisvuodaide. Buohtastahttinjoavkun dás geavahuvvui geográfalaččat ja ahkásaččat heivehuvvon referánsajoavku 218 olbmui.

2. Nuorat mánát vástidedje jearaldagaide sámi duogáža birra, vásáhusat čearddalaš vealaheami birra ja kidscreen-52 nammasaš skovi. Dat lea standardiserejuvvon jearaldatskovvi mas leat 52 jearaldaga mat mihtidit iežas vásihuvvon eallinkvalitehta, dearvvašvuoda hárrái, (HRQL) mii addá meari olbmo dilis ja doaibmamis árgabeaivvis. Jearaldatskovvi giedahallojuvvui oahpaheddjiin Sámi skuvllain, Sámi integrerejuvvon nammasaš oahpahasas dahje Sámi prográmma nammasaš oahpahasas. Skuvlamánát vástidedje skovi skuvlaáiggis.

## Bohtosat

Sámi nuorain, 18-28 jahkásaččat, lea oppalaččat oba buorre dearvvašvuohta. Bođii ovdán ahte gorutlaš dearvvašvuohta lea veahá buoret muhto lei beroštahtti olu eanet hoahppu ja ballu sámi joavkkus go ruottelaš nuoraid joavkkus. Stuora eanetlohku sámi nuorain dovde iežaset dearvvašin (95%) ja odde bures ja ovccis logi nuoras lei hárvve oaivebávččas. Buorit dovddut nugo leat buori mielas ja sáhttit geahččat ovddos guvlui iluin dieđihuvvui eanet go 90% ja gávccis logi nuoras dovde iežaset ráfálažžan ja vuonjin.

Heajos dovddut nugo váivi, ahkitvuohta ja giksašuvvan dovddut bohte ovdán 10-20% joavkkus. Muhto nu ollu go measta bealli joavkkus dovde iežaset hoahpuid siste ja dieđihedje ahte sis dávjá ledje šurut. Muhto ledje earut siskkáldasat sámi joavkkus, nisssonolbmot, sii geat ellet okto ja sii geain ledje vásáhusat čearddalaš vealaheamis dieđihedje heajut dearvvašvuođa.

Buorre dearvvašvuohta lei dábáleabbo dievdoolbmuid gaskkas ja sii dovde iežaset dearvvašin, odde bures ja ledje ráfálaččat 2-3 geardde dávjjibut go nisssonolbmot. Heajos dovddut ledje dasa lassin dábáleabbo nisssonolbmuid gaskkas ja lei 2-3 gearddi dábáleabbo ahte sii dovde šuru, váivvi ja ahkitvuođa go dievdoolbmot. Maidai sii geat elle okto dieđihedje heajut dearvvašvuođa ja dat lei sullii 2 geardde dábáleabbo dovdat iežas dearvvašin, oadđit bures ja dovdat iežas ráfálažžan daid gaskkas geat elle guimmiin, mánáin dahje váhnemiin. Nu maid vásihedje nisssonolbmot (18-28 jahkásaččat) iežaset unnit duhtavažžan iežaset eallindiliin, virggiin, doaimmalašvuođain ja ledje hárvvibut oadjebasat go dievdoolbmot. Nuorat joavkkus maid bohte ovdán sohkaheallái čadnon erohusat buorredilis ja dearvvašvuođas. Nieiddat dovde sihke heajut gorutlaš ja psykalaš buorredili, eanet heajos dovdduid ja sis lei maid heajut iešárvoštallan go bártnein. Oahppit guđat luohkás vásihedje mihá buoret buorredili ja doaimmama go oahppit ovccat luohkás.

Vásáhusat heajos láhttemis earáin dan dihte go lea sápmelaš lei dábálaš goappaš nuoraid joavkkus ja lei čadnon heajut dearvvašvuhtii. Boarrásit nuorat geain ledje vásáhusat čearddalaš vealaheamis vásihedje eanet balu ja šuru (OR: 2.00; 95% CI 1.33-3.01) ja sii dovde dávjjibut váivvi ja ahkitvuođa (OR: 1.74; 95% CI 1.01-2.99).

Sámi nuorat dieđihedje eambo jápminsávaldagaid, iešsoardinjurdagiid ja heajut eallinmovtta go ruottelaš nuorat muhto iešsoardingeahččaleami lohku lei seamma goappaš joavkkus. Siskkáldasat sámi joavkkus ledje nisssonolbmot, boazobargit, dat geat orrot Västerbottenis/Jämtlánddas/Västernorránddas ja dat nuorat geain ledje vásáhusat čearddalaš vealaheamis dat geat dieđihedje eanet iešsoardindábiid go iežá sámít ja lei sullii 2 geardde dábáleabbo iešsoardináigumušai guin daín joavkkuin go

earáin. Iešsoardingeahččaleami vásáhusat ledje dábáleabbo dan joavkkus geat ledje vásihan heajos láhttema earáin (OR: 2.40; 95% CI 1.04-5.55).

Sámi nissonolbmot ja boazobargit ledje sii geain ledje eanemus vásáhusat iešsoardimis ja lei 3,4 geardde dábáleabbo ahte lea geahččalan iežas soardit boazobargiid gaskkas go earáid gaskkas joavkkus ja nissonolbmuid gaskkas go dievdoolbmuid gaskkas.

## Loahpahus

Jus oppalaččat geahččá sámi nuoraid joavkku, 18-28 jahkásaččaid, de sis lea oba buorre dearvvašvuohta, sii diedihedje ahte sis lea buorre gorutlaš dearvvašvuohta muhto eanet hoahppu ja šurru go ruottelaš nuorain. Nuorat joavkkus, 13-18 jahkásaččat, bodii ovdán heajut buorredilli ja doaibman go eará ruottelaš skuvlamánáin. Oassi čilgehussan dasa sáhtá leat dorvvuhisvuođa dovdu ja heajos láhtten earáin mas sámi nuorain ledje olu vásáhusat. Dát sáhtá leat earenomáš lossat nuorruvuodas mii lea áigi goas gorutlaš ovdáneapmi ja šaddan lea hástaleaddji. Dán agis galgá maid geahččalit gávdnat ja ipmirdit iežas identitehta oppalaččat ja maddai iežas sámi identitehta heivehit norpmaide ja árvvuide ruođa servodagas. Dat mii lea balddihahtti lea ahte nu ollus maddai dain boarrásit nuorain ledje vásihan čearddalaš vealaheami, mii maid sáhtá leat oassin čilgehussan dan olu hoahpus, balus ja šurus maid dát joavku vásihii.

Sámi nuorat diedihedje eambo jápminsávaldagaid, iešsoardinjurdagiid ja heajut eallinmovtta go ruottelaš nuorat, muhto iešsoardingeahččalemiid lohku lei seamma goappaš joavkkus. Eambo dihtomielašvuohta iešsoardinváttisvuođaid birra ja eanet positiivalaš gáttut dan ektui ahte sáhtá veahkehit olbmuid geain lea iešsoardinváttisvuođat sáhtá leat juoga mii unnida iešsoardingeahččalemiid sámi joavkkus.

Dorvvuhisvuođa dovdu mii lea bohtán ovdán sámi joavkkuin ferte ságastallojuvvot eambo. Ovdamearka dihte Sámiid Riikasearvi lágida dal movttiidansemináraid nuorra boazobargiide. Lea maddai dárbu kultuvrralaččat heivehuvvon dearvvašvuođadikšunfálaldagaide sámiide. Oba jearaldat vealaheami ja dorvvuhisvuođa birra lea hui balddihahtti ja ferte loktejuvvot Ruođa eanetloguservodaga servodatságastallamii.

*Översatt från svenska till samiska av Helena Omma.*

## SUMMARY

The Sami is an indigenous people living in four countries; Sweden, Norway, Finland and Russia (The Kola Peninsula). There is a limited amount of research on the health of the Swedish Sami, especially as regards mental health. To the best of my knowledge there is no study on the living conditions and mental health of young Sami aged 13-28 years in Sweden. In Norway several such studies have been conducted.

This thesis aims at investigating how Sami school children aged 13-18 years and young adults Sami aged 18-28 experience their life situation, identity, self-evaluation and health, especially mental health. Possible differences between subgroups in the Sami community as well as comparisons of aspects of health with majority Swedish children and young adults were also considered.

The thesis is based on data from two cross-sectional studies presented in four papers. The studies were performed in 2008 and were presided by meetings and discussions with several Sami organizations as e.g. the Sami Youth Organization.

## Methods

A questionnaire with questions about some background factors (sex, education, working conditions and plays of living), Sami background, experiences of ethnic discrimination, identity/self-evaluation, health and suicidal expressions were sent out to 880 Sami all over Sweden aged 18 - 28 years and 516 (59 %) responded. The result of the health data are compared with data from a national study on mental health on young persons assessed by the Swedish National Institute of Health 2009. Parts of a questionnaire on "Attitudes Towards Suicide (ATTS)" were used to illuminate suicidal problems and own suicidality. An aged and geographically matched reference group of 218 persons belonging to the Swedish majority population was used for comparisons.

The children responded to questions about Sami background, experiences of ethnic discrimination and Kidscreen-52, which is a standardized questionnaire with 52 questions on health related quality of life (HRQL) giving a measure on well-being and functioning in daily life. The questionnaire was distributed by the teachers at the Sami schools and the schools with special Sami programs and the children responded anonymously to the questionnaire during school time.

## Results

The great majority of the young adults felt healthy (95 %), slept well and nine out of ten had seldom headache. Positive feelings, feeling well and looking forward with joy was reported by more than 90 % and eight out of ten felt calm and relaxed. Negative feelings as sadness, depressed mood and irritability were reported by 10-20 % of the group and almost half of the group felt stress and reported often being troubled.

There were apparent sex differences both as regards perceived health and self-evaluation in both groups. Males reported more often good health compared to the females - they felt healthy, slept well and felt calm and reported a more positive self-evaluation 2-3 times more often than the females. Negative feelings were more common among the females - they felt worried, sad and depressed 2-3 times more often than the males. Females 18-28 years of age were less often satisfy with their life situation, their performance and felt less often safe compared to the males.

In the young groups there were also differences as regards well-being and health. The girls reported lower physical and psychological well-being, more often negative feelings and also a more negative self-evaluation than the boys. Thirteen years old schoolchildren reported a more positive well-being and functioning than 15 years old schoolchildren.

Youngsters with experiences of being badly treated because of their Sami background reported generally lower health. The school children with this experience reported much lower levels of well-being and functioning compared to those without this experience. The young adults with this experience reported more often worries and stress. They were more often sad and depressed compared to those who did not have this experience. It was also more common with suicide plans and attempts in this group. Females reported more often suicide attempts than males. Also reindeer herders reported more often suicide attempts compared to the rest of the group.

## Conclusions

Sami youth aged 18 - 28 years has a group a rather good health, but females and those living alone more often reported health problems. Compared to majority Swedes of the same age the young Sami report somewhat better physical health, but more stress and worries. As regards the Sami schoolchildren they report lower wellbeing than other Swedish children. Exposedness (to have to defend and explain the Sami way of living) and bad treatment may be part of the explanation of this finding. Exposedness and bad treatment might be more demanding in adolescents, which is period of developmental challenges. At this age you should evaluate and understand,

not only your own identity in general, but also integrate the Sami identity with values in the Swedish majority society. The young adults with experience of bad treatment because of ethnic discrimination report lower well-being. Reindeer herders, those living in the southern part of Sápmi and youth with experience of ethnic discrimination report more often suicidal plans and attempts compared to other Sami.

The young adult Sami reported more often death wishes, suicidal thoughts and thoughts that life is not worth living compared to the Swedish youth, but the occurrence of suicide attempts was the same in both groups. A greater awareness of suicidal problems and a more positive attitude towards the possibility to talk about and to help persons with suicidal problems might contribute to somewhat lower prevalence of suicide attempts in the Sami group.

The exposed situation and the high degree of ethnic discrimination that different Sami groups experience need to be discussed more and dealt with in the Sami community, but also in the majority community. The Swedish Sami Organization (SSR) is now organizing seminars on life style issues for young Sami reindeer herders so called inspiration seminars. There is also a need for culturally adapted health care for Sami in Sweden. This has already been accomplished since several years in Norway. The whole issue of discrimination and the exposed situation for young Sami are worrying and needs to be addressed in the Swedish majority society.

## TACK

Jag vill tacka alla skolbarn och ungdomar som har tagit sig tid att besvara enkäterna. Ett stort tack till de lärare som har deltagit i undersökningen genom att administrerar enkäterna.

Ett stort tack till statistikerna Birgitta Törnkvist och Lars Holmgren som hjälpt mig med de statistiska analyserna.

Same parlamentet, Sameskolstyrelsen, Samernas utbildningscentrum och flera Same föreningar har varit till stor hjälp genom att bidra med adresser till ungdomarna. Ett speciellt stort tack till Sáminuorra, den samiska ungdomsorganisationen, vars medlemmar bidragit med värdefulla synpunkter.

Datainsamlingen gjordes möjligt genom ett samarbete med Norrbottens läns landsting och Institutionen för klinisk vetenskap, Psykiatri, Umeå universitet (ett speciellt tack till Lotta Kronberg och Gunnel Johansson som kodat alla svaren).

Stort tack till Birgitta Bäcklund vid Enheten för psykiatri för utmärkt och snabb hjälp med layout, grafik och en hel del annat.

Undersökningen möjliggjordes genom ekonomiskt stöd från Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) och Norrbottens läns landsting.

Sist men inte minst ett stort tack till mina tre handledare; professor Lars Jacobsson, docent Mikael Sandlund och forskarassistent Solveig Petersen som på ett förträffligt sätt kompletterat varandra och på ett utmärkt sätt bidragit till att fördjupa min förståelse av det omfattande material som ligger till grund för denna avhandling.

## REFERENSER

1. Lehti V, Niemelä S, Hoven C, Mandell D, Sourander A. Mental health, substance use and suicidal behaviour among young indigenous people in the Arctic: A systematic review. *Soc Sci Med.* 2009;69 (8):1194-203.
2. Johansson P. Samerna - ett ursprungsfolk eller en minoritet? En studie av svensk samepolitik 1986-2005. [The Sami - an indigenous people or a minority? A study of Swedish Sami politic 1986-2005]. Göteborg: Göteborgs universitet/University of Gothenburg; 2008.
3. Kaessmann H, Zöllner S, Gustafsson AC, Wiebe V, Laan M, Lundeberg J, et al. Extensive linkage disequilibrium in small human populations in Eurasia. *The American Journal of Human Genetics.* 2002;70(3):673-85.
4. Tambets K, Rootsi S, Kivisild T, Serk P, Loogväli EL, Tolk HV, et al. The western and eastern roots of the Saami—the story of genetic “outliers” told by mitochondrial DNA and Y chromosomes. *The American Journal of Human Genetics.* 2004;74(4):661-82.
5. Hassler S, Sjölander P, Ericsson AJ. Construction of a database on health and living conditions of the Swedish Sami population. *Befolkning och bosättning i norr: Etnicitet, identitet och gränser i historiens sken.* 2004;1:107-24.
6. Lundmark L. "Lappen är ombytlig, ostadig och obekvä" Svenska statens samepolitik i rasismens tidevarv. [The Lapp are Unstable, Inconstant and Inconvenient", The Swedish Sami politic in the Epoch of Rasisism]. Umeå: Norrlands Universitetsförlag i Umeå AB; 2002.
7. Mörkenstam U. Om "Lapparnes privilegier": föreställningar om samiskhet i svensk samepolitik 1883-1997 [The privileges of the Lapps": Ideas of Saminess in Swedish Samipolitic 1883-1997]: Stockholms Universitet, Statsvetenskapliga institutionen; 1997.
8. Pusch S. Nomadskolinspektörerna och socialdarwinismen 1917-1945 [The Inspectors of the Sami Normadic Schools and The Social Darwinism 1917-1945]. Umeå: Umeå University, Pedagogik; 1998.
9. Lantto P. Nationell symbol, etnisk markör eller utdöende näring?—Bilden av renskötselns och dess betydelse inom samerörelsen i Sverige 1900-1960. *Befolkning och Bosättning I Norr—etnicitet, identitet och gränser I historiens sken* Eds Lantto P, Sköld P Centre for Sami Research, Umeå University, Miscellaneous publications. 2004;1:279-97.
10. Amft A. Sapmi i förändringens tid: en studie i svenska samers levnadsvillkor under 1000-talet ur ett genus-och etnicitets perspektiv. [Sápmi in a Time of Change. A Study of Swedish Sami Living Conditions during the Twentieth Century from a Gender and Ethnic Perspective]. Umeå 2002.
11. Stordahl V. Same i den moderne verden: endring og kontinuitet i et samisk lokalsamfunn. Tromsø: Tromsø Universitet; 1996.



12. Hovland A. Moderne urfolk: lokal og etnisk tilhørighet blant samisk ungdom: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring; 1999.
13. Skierri 1 år. Utvärdering av Sveriges första samedagis 1987.
14. Åhrén C. Är jag en riktig same? En etnologisk studie av unga samers identitetsarbete [Am I a real Sami? an ethnological study of the Identity of young Sami]. Umeå: Institutionen för kultur-och medievetskap/ Etnologi, Umeå universitet; 2008.
15. Barth F. Ethnic groups and boundaries. The social organization of culture differences. Oslo: Scandinavian university books; 1969.
16. Eriksen TH. Ethnicitet och nationalism. [Ethnicity and nationalism]. Nora: Nya Doxa; 1998.
17. Phinney JS. Ethnic identity in adolescent and adults: a review of research. *Psychol Bull.* 1990;108:499-514.
18. Erikson E. *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton; 1968.
19. Gracey M, King M. Indigenous health part 1: determinants and disease patterns. *Lancet.* 2009;374(9683):65-75. Epub 2009/07/07.
20. King M, Smith A, Gracey M. Indigenous health part 2: the underlying causes of the health gap. *The Lancet.* 2009;374(9683):76-85.
21. Williams DR, Neighbors HW, Jackson JS. Racial/ethnic discrimination and health: findings from community studies. *Journal Information.* 2003;93(2).
22. Kirmayer L, Simpson C, Cargo M. Healing traditions: Culture, community and mental health promotion with Canadian Aboriginal peoples. *Australian Psychiatry.* 2003;11(s1):S15-S23.
23. Berry JW, Kim U, Minde T, Mok D. Comparative studies of acculturative stress. *International migration review.* 1987;491-511.
24. Berry J. Acculturation and adaptation: health consequences of culture contact among circumpolar peoples. *Arctic Med Res.* 1990;49(3):142.
25. Berry J, Phinney J, Sam D, Vedder P. Immigrant youth: Acculturation, identity, and adaptation. *Applied psychology.* 2006;55(3):303-32.
26. Balto A. Samisk barneoppdragelse i endring [Bringing up the Sami children is in change]: Ad Notam, Gyldendal; 1997.
27. Javo C, Alapack R, Heyerdahl S, Ronning JA. Parental values and ethnic identity in indigenous Sami families: a qualitative study. *Fam Process.* 2003;42(1):151-64. Epub 2003/04/18.
28. Javo C, Ronning JA, Heyerdahl S, Rudmin FW. Parenting correlates of child behavior problems in a multiethnic community sample of preschool children in northern Norway. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2004;13(1):8-18. Epub 2004/03/03.

29. Frykman J. Särbehandlad och kränkt [Elektronisk resurs]: en rapport om sambanden mellan diskriminering och hälsa. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut; 2006.
30. Krieger N. A glossary for social epidemiology. *J Epidemiol Community Health.* 2001;55(10):693-700.
31. Pascoe EA, Smart Richman L. Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychol Bull.* 2009;135(4):531-54. Epub 2009/07/10.
32. Bals M, Turi AL, Skre I, Kvernmo S. The relationship between internalizing and externalizing symptoms and cultural resilience factors in Indigenous Sami youth from Arctic Norway. *Int J Circumpolar Health.* 2011;70(1):37-45. Epub 2011/02/19.
33. Pachter LM, Coll CG. Racism and child health: a review of the literature and future directions. *J Dev Behav Pediatr.* 2009;30(3):255-63. Epub 2009/06/16.
34. Paradies Y. A systematic review of empirical research on self-reported racism and health. *Int J Epidemiol.* 2006;35(4):888.
35. Hansen KL, Sørli T. Ethnic discrimination and psychological distress: A study of Sami and non-Sami populations in Norway. *Transcultural Psychiatry.* 2012;49(1):26-50.
36. Hassler S, Johansson R, Sjolander P, Gronberg H, Damber L. Causes of death in the Sami population of Sweden, 1961-2000. *Int J Epidemiol.* 2005;34(3):623-9. Epub 2005/03/02.
37. Sjolander P, Hassler S, Janlert U. Stroke and acute myocardial infarction in the Swedish Sami population: incidence and mortality in relation to income and level of education. *Scand J Public Health.* 2008;36(1):84-91. Epub 2008/04/23.
38. Hassler S, Sjolander P, Johansson R, Gronberg H, Damber L. Fatal accidents and suicide among reindeer-herding Sami in Sweden. *Int J Circumpolar Health.* 2004;63 Suppl 2:384-8. Epub 2005/03/02.
39. Silvikien A, Haldorsen T, Kvernmo S. Suicide among Indigenous Sami in Arctic Norway, 1970-1998. *Eur J Epidemiol.* 2006;21(9):707-13. Epub 2006/10/19.
40. Sjölander P, Edin-Liljegren A, Daerga L. Samernas hälsosituation i Sverige- en kunskapsöversikt: SáOU 2009:1; 2009.
41. Kaiser N. Mental health problems among the Swedish reindeer-herding Sami population. Umeå: Umeå universitet; 2011.
42. Kaiser N, Nordström A, Jacobsson L, Renberg ES. Hazardous drinking and drinking patterns among the reindeer-herding sami population in sweden. *Subst Use Misuse.* 2011;46(10):1318-27.
43. Kvernmo S, Johansen Y, Spein A, Silvikien A. Ung I Sápmi. Kajasjok: Senter for samisk helseforskning, 2003.
44. Hankin BL, Mermelstein R, Roesch L. Sex differences in adolescent depression: stress exposure and reactivity models. *Child Dev.* 2007;78(1):279-95. Epub 2007/03/03.

45. Hyde J, Mezulis A, Abramson L. The ABCs of depression: Integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychol Rev.* 2008;115(2):291-313.
46. Nock M, Borges G, Bromet E, Cha C, Kessler R, Lee S. Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev.* 2008;30(1):135-54.
47. Mann JJ, Apter A, Bertolote J, Beautrais A, Currier D, Haas A, et al. Suicide prevention strategies. *JAMA: the journal of the American Medical Association.* 2005;294(16):2064.
48. Renberg ES, Jacobsson L. Development of a questionnaire on attitudes towards suicide (ATTS) and its application in a Swedish population. *Suicide Life Threat Behav.* 2003;33(1):52-64.
49. Foote Whyte W. Participatory action research. London, New Delhi. 1991.
50. Eurpe TKg. The KIDSCREEN questionnaires. Quality of life questionnaires for children and adolescents. Handbook. Lengerich: Pabst Science; 2006.
51. The Swedish National Institute of Health. Kartläggning av psykisk hälsa bland barn och unga. Resultat från den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009 [Assesment of mental health among children and young people. Results from the national total investigation in grade 6 and 9 in autom 2009]. Östersund: 2011 R 2011:09.
52. Rutter M. Resilience in the face of adversity. *Br J Psychiatry.* 1985;147(598â):611.
53. Mossakowski KN. Coping with perceived discrimination: does ethnic identity protect mental health? *Journal of Health and Social Behavior.* 2003;44:318-31.
54. Walker RL, Wingate LRR, Obasi EM, Joiner Jr TE. An empirical investigation of acculturative stress and ethnic identity as moderators for depression and suicidal ideation in college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology.* 2008;14(1):75.
55. Wakefield WD, Hudley C. Ethnic and Racial Identity and Adolescent Well-Being. *Theory Into Practice.* 2007;46(2):147-54.
56. Yasui M, Dorham C, Dishion T. Ethnic Identity and Psychological Adjustment: A Validity Analysis for European American. *Journal of Adolescent Research.* 2004;19(6):807-25.
57. Karlsson T. Exotiska renskötare och trolltrummans magi.[Exotic reindeer herders and the magic of the Drum]. Umeå: Umeå universitet; 2004.
58. SOU 2006:14 k. Samernas sedvanemarkar [The land the Sami used for grazing].
59. Hassler S. The health condition in the Sami population of Sweden, 1961-2002 [Elektronisk resurs]: Causes of death and incidences of cancer and cardiovascular diseases. Umeå: Folkhälsa och klinisk medicin; 2005.
60. Johansson G. Cultural diversities in education in the north: Department of Education, Luleå University of Technology; 2007.

61. Nolen-Hoeksema S, Girgus J. The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychol Bull.* 1994;115(3):424.
62. Williams DR, Neighbors HW, Jackson JS. Racial/ethnic discrimination and health: findings from community studies. *Am J Public Health.* 2008;98(9 Suppl):S29-37. Epub 2008/09/24.
63. Crengle S, Robinson E, Ameratunga S, Clark T, Raphael D. Ethnic discrimination prevalence and associations with health outcomes: data from a nationally representative cross-sectional survey of secondary school students in New Zealand. *BMC Public Health.* 2012;12(1):45.
64. Gustafsson JE, Allodi Westling M, Åkerman A, Eriksson C, Eriksson L, Fischbein S, et al. School, learning and mental health: a systematic review. Stockholm: The Royal Swedish Academy of Sciences. The Health Committee, 2010 9171901388.
65. Whitbeck LB, Walls ML, Walls KD, Morrisseau AD, McDougall CM. Depressed affect and historical loss among North American Indigenous adolescents. *Am Indian Alsk Native Ment Health Res.* 2009;16(3):16-41. Epub 2010/01/07.
66. Morris K. Loss of land could threaten health of Sami people. *Lancet.* 2009;374(9683):15-6. Epub 2009/07/09.
67. Nordin Å. RenskötseIn är mitt liv: analys av den samiska renskötseInns ekonomiska anpassning [The reindeer herding is my Life: Analyses of the Economical Adaption of the Reindeer herding]: Centrum för samisk forskning, Umeå universitet; 2007.
68. Omma L, Holmgren L, Jacobsson L. Being a Young Sami in Sweden - Living Conditions, Identity and Life Satisfaction. *Journal of Northern Studies.* 2011;1-2011(1654-5915):9-28.
69. William JMG, Pollack LK. Psychological aspects of the suicidal process. In: Heeringen Kv, editor. *Understanding suicidal behaviour : the suicidal process approach to research, treatment and prevention* Wiley series in clinical psychology, 99-0823540-0. Chichester: Wiley; 2001. p. 76-93.
70. O'Connor RC. Suicidal behavior as a cry of pain: Test of a psychological model. *Archives of Suicide Research.* 2003;7(4):297-308.