



Det helsevitenskaplige fakultetet.

Vietnansuotna, en samisk traditionell behandlingsmetod.

Tradisjonell medicin i en renskötande kontext.

Sara Margareta Kemi Nutti

Masteroppgave i helsefaglig utviklingsarbeid. HEL-3961. Maj 2022



Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Presentation av tema:	3
2.1	Bakgrund för valt tema.	3
2.2	Samiska patienters rättigheter.....	4
2.3	Tidigare forskning	5
3	Teori	11
3.1	Vietnansuotna	11
3.2	Kultur, hälsa och medicin.....	13
3.2.1	Kulturens påverkan på hälsa:	13
3.2.2	En två delad medicin:	14
3.3	Tro	15
3.3.1	Förkristen samisk naturreligion:.....	16
3.3.2	Læstadianismen.....	16
3.4	Olika former för kunskap:	17
3.4.1	Kunskapsbegrepp:	17
3.4.2	Indexerad kunskap:	18
3.4.3	Traditionell kunskap:.....	19
3.4.4	Kommunikation.....	21
4	Teoretiskt perspektiv	22
4.1	Resiliense:.....	22
4.2	Kritik av resiliensbegreppet:.....	24
5	Föremålet för studien	25
5.1	Presentation av problemställning.....	25
5.2	Avgränsning.....	26
5.3	Forskningsfrågor.....	26
5.4	Studiens relevans	27

6	Metod	28
6.1	Vetenskapligteoretisk positionering:	29
6.2	Forskningsdesign:	30
6.3	Metoder för datainsamling:	31
6.3.1	Val av forskningsdesign:	31
6.3.2	Urval:.....	32
6.4	Rekrytering av informanter:	33
6.5	Intervjuguide.....	33
6.6	Intervju.....	34
7	Analys.....	36
7.1	Val av analys:	36
7.2	Transkription:	36
7.3	Genomförande av analys:	37
7.3.1	Förberedelse	37
7.3.2	Kodning.....	37
7.3.3	Kategorisering	37
7.3.4	Rapportering.....	38
8	Forskningsetiska överväganden:	38
8.1	Etiska kommittéer:.....	38
8.2	Andra forskningsetiska åtgärder:.....	39
8.3	Pålitlighet och giltighet.....	40
9	Resultat:.....	42
9.1	Praktisk användning av VS.....	43
9.1.1	”Vietnam-smärtliknande obehag i armarna”	43
9.1.2	”Tar bort smärtor”- användningsområdet av VS.....	44
9.1.3	”Du måste veta vad du gör”-praktisk upplärning:.....	46
9.1.4	”Hotad traditions kunskap”- VS förr och nu:.....	47

9.2	Medicinsk överbevisning.....	49
9.2.1	”Ny sena är effektivast”- behandlingstid och avslut.	49
9.2.2	”Den faller av när värken är borta.”-avslut	50
9.2.3	”Den har effekt”- Medicinsk överbevisning eller tro?	50
9.2.4	VS som tro eller övertro:	52
9.3	VS som ett dolt fenomen- möte med vården:	53
9.3.1	”Större tilltro till VS”- VS och läkarhjälp:.....	53
9.3.2	”Lite värdesatt av vårdpersonal”-konflikt med vården:	54
9.4	VS som kommunikationsform:.....	54
9.4.1	” Man kan se att andra har ont”:.....	55
9.4.2	«VS som omsorg»:	56
10	Diskussion	57
10.1	Vietnansuotna, värdefull praktisk kunskap.....	57
10.1.1	Vietnansuotna, traditionell kunskap i ett generationsskifte?.....	59
10.2	VS speglar en tro, men på vad?	61
10.3	VS- ”kommunikation med mening”.	63
10.4	VS möte med vården, varför döljs VS?	66
10.5	Sammanfattning:	69
10.5.1	Relevans:	70
10.5.2	Vidare forskning:.....	70
10.5.3	Klinisk relevans:.....	70
	Referenslista	72
	Bilagor.....	77
	Bilaga 1: Intervjuguide.....	77
	Bilaga 2: Sekretessavtal, UiT	78
	Bilaga 3: Exempel på kodningsarbetet.....	80
	Bilaga 4: Inhämtande av samisk kollektivt samtycke	82

Bilaga 5: NSD- behandling för personuppgifter	83
Bilaga 6: Nordsamisk informationsblankett	85
Bilaga 7: Lulesamiskt informationsblankett	90
Bilaga 8: Svensk informationsblankett	95
Bilaga 9: Norsk informationsblankett	100
Bilaga 10: Sjekklister for kvalitative studie	106

Tabellista

Tabell 1 Presentation av resultat.	43
---	----

Figurlista

Figur 1 Resiliens olika dimensioner	24
---	----

Förord

Detta har varit en intressant, lärorik och påfrestande process. Jag vill tacka alla som har på något sätt hjälpt, stöttat eller hejat på mig genom detta.

Jag vill börja med att tacka Lasse våre vaidni för att han lärde mig slakta, lärde mig att ta vara på vietnansuotna och lärde mig hur han hade fått lära sig hur den skulle användas.

Jag vill också tacka min vägledare, Marianne Eliassen, för all hjälp och vägledning under vägen.

Jag vill tacka alla informanter för att ni visar förtroende för mig, tack för eran kunskapsdelning. Ert deltagande har varit avgörande för jag skulle kunna genomföra denna studie.

Jag vill även tacka kolleger, medstudenter och lärare för goda samtal och reflektioner.

Jag vill även tacka vänner för uppmuntran och hjälp.

Detta skulle aldrig gått utan att min familjs massiva stöd, tack!

1 Inledning

I den yrkesrättade tidningen «Sykepleien» (2021) går att läsa om den nya samiska sjuksköterskeutbildningens som har som mål att utbilda kulturellt trygga sjuksköterskor (Okstad, Emaus, Hætta, & Mehus, 2021). Okstad et al. (2021) skriver författarna att det har varit lite fokus på samiska perspektiv i den norska sjuksköterska utbildningen. Den samiska sjuksköterska utbildningen ska utbilda sjuksköterskor som gör att den samiska patienten skall känna sig trygg i möte med vården (Okstad et al., 2021).

Samerna har existerat som ett folk med eget språk, egna näringstillpassningar och traditioner långt före etablering av nationalstaterna. Efter gränsdragningarna i 1751 blev samerna ett folk med bosättningsområden i fyra stater: Norge, Sverige, Finland och Ryssland. Samernas bosättningsområdet heter Sápmi (Blix, 2016). Urfolk definieras som det folk som varit bosatt i ett område före nationalstaterna blev etablerade och/eller området blev koloniserat (ILO, 1990), och den samiska befolkningen är därmed Norges urfolk.

Samisk traditionell renskötsel är lokaliserad i delar av Norge, Sverige och Finland, och en mindre del den västliga delen av Ryssland, inom Sápmi. Det finns mer än 24 olika renskötande urfolksgrupper i de Arktiska områdena. Renskötseln har blivit praktiserat i omkring 2000 år, kanske ännu längre än så (L. I. Hansen, 2004). Traditionella praktiker har en viktig funktion i urfolks förmåga att upprätthålla sin kulturella identitet och sociala relationer (Nuttall, 2005).

I FN:s Urfolksdeklariation, artikel 24, kan man läsa om urfolks rättigheter till sina traditionella mediciner:

Urfolk har rätt till sina traditionella mediciner och till att upprätthålla sina medicinska seder, härunder bevaring av viktiga växter, djur och mineraler. Individer tillhörande urfolk har också rätt till tillgång till alla social- och hälsojänster, utan någon form för diskriminering.¹ (FN, 2007)

¹ Egen översättning.

Johan Turi (1965) skriver att samerna sedan långt tillbaka har varit tvungna att forska fram sina egna läkarkonster när människor tillsjuknade. Tillgång till läkare fanns inte där samerna bodde, och inte heller vetenskapen om att det fanns något som hette läkare (Turi, Ruong, & Sverige, 1965).

I Nordnorge är traditionell medicin formad av både kristendom och traditionell samisk naturreligion. Helande, botande ritualer kan omfattas av olika böner och användning av olika hjälpande verktyg som exempelvis stenar, ull eller annat. Exempel på kända traditionella behandlingsmetoder är stämning av blod, helande böner och ritualer (Kristoffersen, Stub, Mehus, & R., 2017).

Ett exempel på en samisk traditionell behandlingsmetod är *vietnansuotna*. Vietnansuotna (VS) är en sena, med ett tillhörande litet ben ”pärla”, som jag har blivit upplärd att ta tillvara från renen vid slakt och använda vid behandling av olika krämpor och smärta. Jag har blivit upplärd att använda VS som ett behandlande element vid olika smärtor och krämpor, där man ska knyta VS runt handleden om man exempelvis har ont i armen och låta den vara kvar tills den själv trillar av, då den då har ”gjort sitt”. Jag har vidare observerat att en familjemedlem som jag vet plågas med återkommande smärtor i en skuldra, använder sig av flera stycken VS när skuldran gör extra ont.

I samband med en uppstart av en samisk sjuksköterskeutbildning känns det naturligt att sätta fokus på samiska behandlingsmetoder till ett masterprojekt inom *helsefaglig utviklingsarbeid*.

2 Presentation av tema:

Temat för detta mastersarbete är samisk traditionell kunskap, knytet till hälsa och sjukdomsförståelse, med fokus på traditionella behandlingsmetoder. Temat förstås inom ett samiskt renskötande kulturell kontext. Genom kvalitativa intervjuer önskar jag att utforska fenomenet, *vietnansuotna*, som förstås i detta sammanhang som ett exempel på samisk traditionell kunskap inom temat traditionell- och folkligmedicin. Informanter för projektet är äldre samer tillknutna renskötsel.

2.1 Bakgrund för valt tema.

Jag har genom min sjuksköterska utbildning vid UiT, Universitetet i Tromsø, fått ett intresse för samiska hälsoförhållanden, och jag har en önskan att bidra till att sätta fokus på den samiska folkhälsan.

Under min uppväxt har jag blivit upplärd i olika samiska traditionella behandlingstraditioner, som jag själv tillämpar och upprätthåller för att förebygga och behandla ohälsa. Jag har blivit upplärd att använda VS som en behandlingsmetod vid olika smärtor. Jag trodde länge att denna behandlingsmetod var en familjetradition, men har genom åren observerat att den används hos flera renskötande samiska familjer. Jag har även observerat att vissa har lagt ut VS på köp/säljsidor på Facebook för försäljning, vilket kan betyda att fler verkar se ett värde i VS.

I kunskapsuppsamlingarna ”*Helse- og omsorgtjenester til den samiske befolkningen i Norge*” skriver Blix (2016) och Krane (2021) att den samiska befolkningen använder sig i lika stor grad som majoritetsbefolkningen av vårdtillbudet, men är mindre nöjd med hjälpen vården erbjuder. Blix (2016) och Krane (2021) visar vidare till att det finns en del litteratur som visar till att samer kan ha en annan förståelse av hälsa, sjukdom och behandling än majoritetsbefolkningen. Jerijervi (2018) påpekar även att de flesta samer har liknande syn på hälsa och sjukdom som andra skandinaver, men att det kan finnas en ”supplerande dimension” i förståelsen om hälsa och speciellt sjukdom, som kommer till uttryck genom användningar av folkmedicinska behandlingar (Jerijervi, 2018). Jerijervi (2018) påpekar att kulturvariationen mellan samer kan vara stora och Blix (2016) och Krane (2021) förtydligar detta med att poängtera att man inte ska generalisera att det finns en sjukdomsförklaringsmodell som gäller för alla samer.

Jensen (2005) skriver om förnorskningsprocessen som drevs av norska myndigheter från mitten av 1800-talet och framåt, med mål att få den samiska befolkningen att ge avkall på sin samiska identitet, språk och traditioner och övergå till den norska kulturen. Denna förnorskningsprocess leddes av bland annat skolan och kyrkan (K. L. Hansen, 2015). Nergård (1999) skriver att dagens äldre generation har ofta personliga erfarenheter med denna förnorskningsprocess, både från skolan, från kyrkan, i mötet med vården och i annan statlig förvaltning (Nedgård, 1999). Hansen (2015) lyfter konsekvenserna av den statliga assimileringprocessen ur ett hälsoperspektiv. Förnorskningsprocessen beskrivs som ett historiskt trauma och att den är en del av den kollektiva medvetenheten som har satt spår i självupplevelsen både för samhället och för individen i de samiska områdena (K. L. Hansen, 2015). Hansen (2015) beskriver samers upplevelser av diskriminering och mobbning även i dagens Norge, med fokus att diskriminering ofta leder till ohälsa. Thuen (2007) och Nymo (2007) skriver att många samer har lärt sig att dölja och gömma undan sin samiska bakgrund för utomstående. Det att dölja sin identitet kan vara oproblemiskt tills man hamnar i en sårbar situation, som tex om man insjuknar, eller vid ålderdom (Nymo, 2007).

Vars (2007) skriver att det idag finns lite forskning om samiska levnadsätt och utövning av traditioner. Med lite dokumenterad kunskap och förståelse för samernas olika förståelsehorisonter och kulturella uttrycksformer kan bidra till missförstånd och feltolkningar. För att bidra till att tidigare missförstånd om samiska förhållandes skall uppklaras uppmanar Vars att flera samiska forskare ska bidra till forskning inom fält (Vars, 2007, p. 124).

2.2 Samiska patienters rättigheter

Det finns flera lagar och förordningar som skyddar urfolks rättigheter att bevara och upprätthålla kulturella skick och seder. Samiska patienter har som Norges urfolk, rättigheter i förhållande till det nationala lagar och internationella konventioner som Norge har gett sin tillslutning till. Samiska patienter har på lik linje som den övriga befolkningen rätt till likvärdiga hälso- och omsorgstjänster (Blix, 2016; Krane, 2021).

I Norges grundlag § 108, går det att läsa:

«Det påligger statens myndigheter å legge forholdene til rette for at den samiske folkegruppen kan sikre og utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv» (Grunnloven, 1814).

I ILO-konventionen, artikkel 25, som Norge har ratificert, säger att hälsotjänster, så långt det är möjligt, skall vara förankrat i lokalmiljön:

Sådana tjänster skall planläggas och administreras i samarbete med det berörda folket och ta hänsyn til [...] sociala och kulturella förhållanden så väl som deras traditionella förebyggande metoder, behandlingspraktiker och mediciner. ²(ILO, 1990)

Vidare är det reglerat i pasientrettighetsloven § 3-5:

«Informasjonen skal være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn» (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999).

I norska yrkesetiska rättningslinjer för sjuksköterskor kapitel 2, går det att läsa om sjuksköterskor ansvar gentemot patienten. Där står det att sjuksköterskor skall ta tillvara på patientens värdighet och integritet, härunder rätten till yrkesstandard och omsorgsfull hjälp, rätten till medbestämmande och rätten till att inte bli kränkt (Norsk-sykepleierforbund).

Nämnda lagar och konventioner ovan visar på exempel på det styrande dokument som ligger till grund för strategier och tilltag knutna till den samiska patienten. Lagarna och konventionerna lyfter den samiska befolkningens rättigheter att få vård tillpassad deras kultur- och språk, samt rätten att få vidare behålla sina traditionella skick och utvecklas i sin kultur.

2.3 Tidigare forskning

I sökprocessen har jag utgått från och följt de principer för systematiska sök efter forskningslitteratur enligt Bramer et al. *A systematic approach to searching: an efficient and*

² egen översättning.

complete method to develop literature searches (Bramer, de Jonge, Rethlefsen, Mast, & Kleijnen, 2018).

Med att formulera och konkretisera forskningsfrågan, fann jag relevanta sökord. Dessa har jag genom att kombinera med AND eller OR och användning av* för att träffa olika ändelser. Språkliga (svenska/engelska/norska) tillpassning beroende på vilken databas jag använt. Inledande sök gjordes i Google Scholar och Oria.

Vidare sök gjordes i databaserna SweMed, Pubmed och Sociological abstract.

Sökord och mesh ord: *sami**, *tradisjonell medisin*, *traditional medicin*, *traditionell behandling/medicin*, *vietnansuota*, *sene/sena*, *medisik sene*, *arctic*, *helse*, *health*, *hälsa*.

Sök från och via träffars referenslista har även tillämpats.

I mitt litteratursök har inte gett resultat som beskriver fenomenet VS. Jag har i stället valt att presentera fynd som faller inom temat samisk hälsa och samiska traditionella behandlingsmetoder. Jag började söket på att fokusera på systematiska översikter, och andra kunskapssammanställningar.

Presentation av det mest relevant fynd som stödde temat om samisk hälsa och traditionella behandlingsmetoder, har jag valt att presentera här nedan:

Bodil Hansen Blix (2016) *En oppsummering av kunnskap. Helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkningen i Norge*, publicerat av *Senter for omsorgsforskning*.³ På uppdrag från Helse-og omsorgsdepartementet har *Senter for omsorgsforskning* upprättat ett nationellt dokumentcenter för forskning- och utvecklingsarbete i hälsa- och omsorgssektorn. Bodil Blix Hansen är idag professor vid *Institutt for helse- og omsorgsfag*, UiT, Norges arktiske universitet. Blix har för Omsorgsbibliotekets räkning, samlat in och gjort tillgänglig kunskap baserat på forskning och utvecklingsarbete som handlar om hälso- och omsorgstjänster till den samiska befolkningen. Kunskapssammanställningen har även sammanställt centrala offentliga föringar som reglerar eller har betydning för hälso- och omsorgstjänster till den samiska

³ Martin Sollund Krane har skrivit en *Oppderat kunnskapsoppsummering* (2016-2021).

befolkningen. Metoden förstås som en dokument-analys, där Blix beskriver sök efter offentliga styrningsdokument, både referegranskade och inte-referegranskade forskning/vetenskapliga arbeten, rapporter från utvecklingsprojekt, pågående projekt, facklitteratur och andra verktyg och hjälpmedel.

Blix resultat visar till bland annat att det är stora individuella och lokala språkliga, kulturella och näringsmässiga variationer innanför det samiska samhället. Även betydningen av att hälso- och omsorgspersonal har kunskap om samiskt språk och kultur i möte med samiska patienter. Vidare visas att betydningen av släktskap och användning av traditioner för självhjälp läggs vikt på i delar litteraturen. Samt att individuell tillrättaläggning och lokal förankring av konkreta tilltag är både nödvändiga och viktiga, då den samiska befolkningen är mångfaldig.

Blix kunskapssammanställning förstås som relevant för min studie, då den visar till en bred och värdefull sammanfattning över forskningsfältet inom samisk hälsa i Norge. Blix som är ansvarig för kunskapssammanställningen värderar jag som en trovärdig forskare, hennes metodbeskrivning och resultat framkommer noggrant och är gott förklarade.

Sammanfattningsvis förstås jag Blix kunskapssammanställning som en trovärdig källa. Sammanställningen visar heller inte till mycket forskning om samiska traditionella behandlingsmetoder, som i sin tur lyfter relevansen för min studie.

Mienna och Axelssons (2019) systematiska översikt: *Somatic health in the Indigenous Sami population - a systematic review*. Publicerat i PubMed. Artikeln är peer reviewed. Christina Mienna Storm, är verksam som universitetslektor vid Institutionen för odontologi. Per Axelson, är universitetslektor och docent i historia med intresse för samisk hälsa. Båda forskarna har en anknytning till *Vårdduo*- Centrum för samisk forskning vid Umeå Universitet. *Vårdduo* är en forskningsenhet som arbetar för att stärka och utveckla samisk och urfolksforskning (UMU, 2022). Mienna och Axelssons systematiska översikt om samers somatiska hälsa från forskning i Norge, Sverige, Finland och Ryssland. Den systematiska översikten har med data sök, kvalitetsbedömning och urval av studier och datainsamling, följt riktlinjerna för systematiska översikter och metaanalyser. Sammanfattningsvis finns det kunskapsluckor när det gäller urbefolkningens samernas somatiska hälsosituation i cirkumpolärområdet, särskilt i Ryssland, Finland och Sverige. Samt behov av att genomföra

longitudinella prospektera studier. Forskarna, föremålet och metoden förstås som pålitliga och deras arbete kan vara relevant då översikten lyfter att samers somatiska hälsa inte skiljer sig markant från majoritetssamhället, men att det finns tecken på en hög prevalens av muskuloskeletal smärtsymtom hos ungdomar och vuxna inom den samiska befolkningen. Min förståelse av VS visar till att den används just mot olika smärtsymtom.

Jon Petter Stoor innehar en postdokortitel vid Umeå universitet, samt en 20% forskarställning vid *Senter for samisk helseforskning, SSHF*, vid Universitetet i Tromsø. SSHF huvuduppgift är att framskaffa ny kunskap om hälsa och levnadsvillkor till den samiske befolkningen i Norge (UiT, 2022). Jon Petter Stoor (2016) *Kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa*, är publicerat på Umeå universitet, även i Oria. Utgivare är Svenska Sametinget, och på deras hemsida går att läsa om studiens föremål:

[...] hälsostudie att genomföras bland samer för att ge relevanta fakta om den samiska befolkningen till en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention. (Sametinget, 2020)

Stoor som ansvarig utgivare har gjort ett arbete som syftat till att samla in och redogöra för den relevanta kunskap (vetenskaplig och annan) som redan finns, för att identifiera kunskapsluckor (Stoor, 2016). Stoor's uppdrag var att kartlägga vilken kunskap det finns om samers psykosociala ohälsa, och vad denna kunskap visar. Stoor har utfört en kvalitativ litteraturanlys, med tillhörande fokusgruppintervju angående samers upplevelser av etnisk diskriminering, samt hälsostrategier. Stoor har även varit i dialog med det samiska samhället och centrala aktörer i det samiska hälsoområdet för att fånga upp perspektiv till projektet. Relevant då Stoor lyfter att renskötande samer kan känna på extra utfodringar i mötet med vården. Med lägre rapporterat förtroende, vilket kopplas till vårdens brister i samiskt språk och kulturkompetens.

Studien kan vara relevant även med tanke på att VS som behandlingsmetod kommer från renen, och önskade informanter till studien är samer knutna till renskötsel. Kan även vara relevant då Stoor visar till att det saknas forskning på samers möte med vården, positiv hälsa och resiliensfaktorer, samt samers egne syn på hälsa, sjukdom och här inräknat traditionell kunskap/árbediehtu knytet till detta. Studien förstås som informativ, Jon Petter Stoor är en

etablerad samisk forskare, och sammanfattningsvis förstås jag studien som både relevant och tillförlitlig.

Anette Langås Larsens (2018) *Mapping the experience and use of traditional healing in Northern Norway. Among conventional health care providers, users, and traditional healers*, är författarens doktoravhandling som är publicerat på *Munin*, UiT's öppna forskningsarkiv. Anette Langås Larsen är docent vid Universitetet i Tromsø, UiT, och förstås som en trovärdig forskare. Larsens föremål med denna studie är att lyfta kunskapen om folk i Nord-Norge sin förståelse av hälsa och användningen av traditionell healing/helbrägdelse. Larsen har utfört kvalitativa semistrukturerade intervjuer och fokusgrupp intervjuer med vårdpersonal, healers/helbrägdagörare och folk som använder sig av traditionell healing i Nord-Norge, med samisk befolkning. Larsen förstod användningen av traditionell healing som en mekanism av "resilience or coping" strategier på en individuell, social och kulturell nivå. Resilience förstås jag som motståndskraft och mästringsstrategier. Relevant, då traditionell healing kommer in under samma kategori traditionell medicin som VS, samt att Larsens studie lyfter den värdegrund och förståelsehorisont som är relevant för mitt valda tema.

Kristoffersen, Stub, Melhus och Broderstad (2017) studie: *Prevalence and associations for use of a traditional medicine provider in the SAMINOR 1 Survey: a population-based study on Health and Living Conditions in Regions with Sami and Norwegian Populations*. Studien är publicerad i PubMed och är peer reviewed. Studien återfinns även i Oria. Författarna Agnete Egilsdatter Kristoffersen seniorforskare, Trine Stub forskare och Marita Melhus senioringeniör är alla tillknutna *NAFKAM* via UiT. *NAFKAM* är ett nationellt forskningscenter inom komplementär och alternativ medicin (*NAFKAM*). Ann Ragnihild Broderstad är faglig ledare, och överläkare vid *Senter for samisk helseforskning SSHF* vid UiT. Studien undersöker prevalensen av användningen av traditionell medicin (TM) i områden med övervägande samisk och norsk befolkning och påverkan av etnicitet, geografi, kön mm. och självrapporterad hälsa på sådan användning. Studien bygger på kvantitativa data som samlats in i den första SAMINOR undersökningen (SAMINOR 1), inklusive tre själv administrerade frågeformulär, kliniska åtgärder och blodanalyser. Uppgifterna samlades in i kommuner i Norge med stor andel samisk befolkning. Ytterligare studier är nödvändiga för att undersöka utvecklingen av TM användning i Norge över tid och användning i områden med främst norska invånare. Det saknas också studier som kvantifierar TM-användningen

bland samer i Sverige, Finland och Ryssland. Detta förstås jag som relevant för min studie då studien visa hur utbredd TM ser ut att vara idag, vem som använder sig av TM och till vad. Samt då denna ger en införing i vad TM förstås som i ett område med samisk befolkning, och hur den är formad. Studien pekar även på en stark korrelation mellan användning av traditionell medicin och självidentifiering som same. Det visar även användningen av traditionell medicin och ens kulturella identitet är ihopkopplat, det är i tråd med studier gjorda i Nordamerika om användning av traditionell medicin bland urbefolkningar. Studien förstås som informativ och trovärdig.

Berit Andersdatter Bongos (2012) doktoravhandling «*Samer snakker ikke om helse og sykdom*»: *samisk forståelsehorisont og kommunikasjon om helse og sykdom: en kvalitativ undersøkelse i samisk kultur*. Bongo har varit anställd vid UiT. Doktorsavhandlingen är publicerat i UiT Munin och återfinns även i Oria. Studien undersöker vilka förståelser som kan vara aktuella i samiska samhällen inom temat hälsa och sjukdom. En undersökning i samisk kultur, som belyser en samisk förståelse av hälsa och sjukdom. Studien är kvalitativ intervjustudie med 21 samisktalande informanter bosatta i Finnmark. Bongo visar till att hennes informanter menar att ”Samer snakker ikke om helse og sykdom”. Vidare visas till fynd att inom det samiska samhället kan det finnas starka normer om att man skall klara sig själv och att inte visa svaghet. Även att omsorg ges av det närmaste utan att man ber om hjälp eller erbjuds. Bongo lyfter även att samer kan kommunicera sjukdom och hälsa, genom indirekt kommunikation. Jag förstås studie som relevant för mitt masterprojekt, då Bongo har gjort en bred forskning om samers egen upplevelse och förståelse av egen hälsa, utifrån ett samiskt urfolksperspektiv.

3 Teori

I detta kapitel kommer jag presentera den teori som förstås som begreppsavklarande. Jag önskar att ge en teoretisk och historisk förankring till fenomenet VS som traditionell kunskap knutet till en samisk behandlingsmetod. Jag kommer börja med att presentera teori om *vietnansuotna*, vidare om kultur, hälsa och medicin. Efter det kommer ett avsnitt om tro och i det avslutande kapitel presenteras olika former för kunskap. Teorin som presenteras kommer vara av olika karaktär, från gamla ordböcker, äldre etnografiska skildringar, studielitteratur knutet till masterstudiet, annan studielitteratur till studie för sjuksköterska utbildningen vid UiT, från ”tidigare forsknings” referenslistor har andra forskningsartiklar och annan studielitteratur använts. Studielitteratur via UiT studier är godkända av studieprogrammet, som i sin tur är kvalitetssäkrat av fakultetens pensumkommitté.

3.1 Vietnansuotna

Det teoretisk grundlag för fenomenet VS består ordboksskildring av vietnan, källor av äldre etnografiska studier gjorda av tillresande forskare i samiskt område, och en om samisk slaktmetod på sydsamiskt område.

Konrad Nielsen (1932-1962) beskriver i *Lappisk (samisk) ordbok, Lapp Dictionary*, begreppet *vatnat*:

Vatnat: [...] tänjas ut, töjas ut, sträckas (även om sena), bli längre. [...]

Vatnam- (eller vietnam-)suotna sena som har en klump i ena ändan; bindes om handleden, när man har sensträckning. värk i handen [...]. (Nielsen, 1932-1962, p. 711)

Nielsen beskriver även orden *viednám*, och *viedná(m)-suodná*:

Viednám: [...] overanstrengelse av sene(r), opphovning (med smerte) på grunn av overanstrengelse av sene(r). [...]

Viedná(m)-suodná: [...] vietnan-suotna, den minste av de rensener lappene nyttiggjør sig (brukes bara til å bæres om handleddet som middel til å hindre at sene(r) blir overanstrengt [...]. (Nielsen, 1932-1962, p. 756)

I Sigrid Drakes (1918) avhandling *Etnografi över västerbottenslapparna* går det att läsa hennes beskrivning av VS, som något som används mot sendrag:

”Sendrag. *Vänä-suone* (av vädna, sendrag) [...] brukar de gömma och binda om det onda stället, varav blir bättre, och varav senan fått detta namn” (R.L. 322) (Drake, 1918, p. 250).

I Elgströms (1922) *Karesuandolapparna, etnografiska skisser från Köngämä och Lainiovuoma*, beskrivs VS som en amulett av ”djurrester”. Engström skriver att användning av olika amuletter är mycket allmänt bland ”lapparna”. VS beskrivs bäras på det ställe, eller ställen på kroppen är avsedda att skyddas. Även att VS används vid enstaka, särskilda tillfällen som vid sjukdom. Engström skriver att VS skal skydda mot sendrag, men beskriver ha en mer generell beskyddande egenskap:

”Amulettens namn är *viedna-suodna* och den avser skydda mot sensträckning. Likaledes anses den skydda armen i sin helhet mot benbrott, vrickning o. S. V.” (Elgström, 1922, p. 331).

Elgström skriver att amuletter, som VS som han visar som ett exempel, bärs både av kvinnor och män. Elgströms ger en visuell beskrivning av VS, och beskriver användningen av VS i antal:

Detta armband göres av en sena med vidhängande benbit [...] och som torkas på vederbörandes hals innan den accepteras till amulett. [...] Denna sensträng knytes fast kring handleden. Ibland i endast ett exp., ibland flera. Jag har sett lappar, såväl vuxna som barn, vilka haft ända till fyra sådana kring vardera handleden. (Elgström, 1922, p. 133)

Drake och Elgström är ”ikke samiska” forskare och deras studier är etnografiska studier, som beskrev fenomenet VS utifrån deras förståelse och akademiska bakgrund. Detta kan ha betydning för hur dom uppfattade och beskrev fenomenet. Deras beskrivning ligger dock nära mig egen förståelse av VS, och därför väljer jag att presentera detta som en teoretisk grundlag till detta masterprojekt. Med detta sagt, så har jag inte funnit många andra skriftliga källor som beskriver VS, och därför väljer jag att visa till de källor som faktiskt skriver om fenomenet.

Utsi (2012) nämner VS i boken *Niestesjidh – tradisjonell slakting på Helgeland*. Den samiska författaren berättar skildringar från slakten inom sydsamiskt renskötselområde från ett dagsaktuellt perspektiv. Utsi benämner VS på sydsamiska, *veana-soene*, och skriver vidare att VS bärs runt handleden mot värk i armen eller mot verk i kroppen. Utsi berättar även att man kan använda VS som en slags friargåva:

”[...] hengt i beltet når man skulle fri: man kom inn uten å si noe og ga den til jenta, og om hun tok imot den, kunne frieriet fortsette”(G. M. Utsi, 2012, p. 67).

Utsi (2012) skriver även att VS blev använd för att sy lättare skador på renar med, då senan inte stelnar.

Via muntliga källor har jag fått berättat för mig att VS används av andra renskötande arktiska folk, där ett exempel tog upp, där flera VS har knutits tillsammans och knutits ihop runt huvudet, som behandling för huvudvärk (I. Turi, personlig kommunikation, 14 dec. 2021).

3.2 Kultur, hälsa och medicin

Här presenteras först kulturens påverkan på hälsan, sedan en ”två delad medicin”, som förklaras som skillnaden mellan skolmedicin och folkmedicin.

Jag har genom min grundutbildning som sjuksköterska blivit inskolad hur hälsa kan förstås utifrån en kulturell kontext, och därför ser den kulturella aspekten som en naturlig utgångspunkt för ett arbete som önskar beskriva en samisk traditionell behandlingsmetod. Att använda VS förstås jag bland annat som ett uttryck för en kulturell behörighet och som en kulturyttring. I inledningen och framöver skriver jag om traditionell medicin, och därför vill jag göra en begrepp avklarning till valda tema

3.2.1 Kulturens påverkan på hälsa:

Helman (1990) beskriver hur folk i olika kulturer och sociala grupper förklarar sjukdom (illness), vilka typer behandlingar dom tror på och vem dom vänder sig till vid behov av behandling. Helman (1990) lyfter fram hur olika kulturer formar hur folk organiserar sig och legitimerar system för behandling vid sjukdom.

Kultur beskriv som ett komplext begrepp på system av delade idéer, regler, kunskaper och en delad förståelsehorisont som kommer till uttryck i folks sätt att leva. Kultur och kulturuttryck

kan förstås i olika lager (Helman, 1990). Kultur och uttryck för dessa kan manifesteras som synliga för utomstående, som sociala ritualer, traditionella klädsel och seder, till att gå till kulturuttryck och kunskaper som bara känns igen eller delas inom den kulturella gruppen. Det kulturella kan också vara på ett omedvetna underliggande dimension, något som förstås som implicit kunskap (Helman, 1990). Helman (1990) menar att ens kulturella bakgrund har en viktig påverkan på många aspekter i folks liv. Folks kulturella bakgrund påverkar oftast vad folk tror på, hur man förhåller sig och utövar religion, ritualer, beteende och uppfattning av sjukdom, smärta med mera. Dessa olika faktorer kan ha en viktigt betydelse för vad man uppfattar som god hälsa, vad som räknas som sjukdom, hur sjukdoms behandlas och allt detta kan i sin tur påverka mötet med vården (Helman, 1990). Kultur kan förstås vara en av många faktorer som påverkar hälsorelaterade tro och beteenden, andra viktiga faktorer kan vara:

-Individuella faktorer, så som ålder, kön, erfarenheter mm.

-Faktorer som rör bildning och utbildning, där både formell samt informell utbildning inräknat. Här under även subkulturer innanför religion, etnisk och professionell faktor.

-Socio-ekonomisk faktor: levnadsförhållanden, social klass och tillhörighet, ekonomiska tillgångar, upplevelse av diskriminering och rasism, samt sociala nätverk och tillgång till social support.

-Miljöfaktorer, så som väder, infrastruktur, tillgång till vård, befolkningstäthet med mera.

Dessa faktorer kan på olika sätt och i olika proportioner ha en påverkan på hälsa och hälsoutfall beroende på kontexten (Helman, 1990).

3.2.2 En två delad medicin:

Christie (1991) skriver i *Den andre medisinen* om en två delad medicin. På den ena sidan beskrivs skolmedicin, och på den andra sidan traditionell medicin. Den officiella vården i Norge idag baserar sig på skolmedicinen, där vårdpersonalen har en certifiering genom formell utbildning och examen (Christie, 1991).

Traditionell medicin kan vidare delas in i två riktningar, folkmedicin och alternativ medicin (Christie, 1991). Inom kategorien alternativ medicin placerar författaren olika former för homeopati, akupunktur och örtmedicin som några exempel. Folkmedicinen förklaras som en

gammal tradition. Folkmedicinen kan vara självlärd, kunskap du ärver eller blir upplärd i som lärling. Till denna kategori hör traditioner som exempelvis att stoppa blod eller helbrägdelse (Christie, 1991).

I terminologibasen MeSH går begreppen *traditionell medicin*, *urfolksmedicin* och *folkmedicin* under samma definition. Den samlande definitionen är att det handlar om:

”Läkekonst baserad på kulturella sedvänjor som går från generation till generation. Hit hör behandlingsritualer [...] som inte har någon förklaring i modern medicin” (MeSH, 2022).

Nergård (1999) skriver att samisk traditionell medicin är en viktig del av den samiska kulturens andliga sida. Samisk traditionell medicin bygger på och förvaltar en kosmologi och världsåskådning som en del av samisk naturförståelse, människosyn och mentalitet (Nedgård, 1999). I dagens Nordnorge har Kristoffersen et al. (2017) tidigare beskrivit traditionell medicin som en tradition som är formad av både kristendom och traditionell samisk naturreligion. I denna tradition beskrivs helbrägdande ritualer, där användning av böner med eller utan hjälpande verktyg, används för att bota olika åkommor. Exempel på kända traditionella behandlingsmetoder är bland annat stämning av blod, handpåläggning, helande böner och ritualer (Kristoffersen et al., 2017).

Nergård (1999) skriver att traditionell medicin har sedan framväxten av förnorskningsprocessen av myndigheterna, som representeras av kyrkan, förvaltningen och hälsomyndigheterna, varit under stor press. Traditionell medicin omfattades av ”kvakksalverloven”, och räknades därmed som olaglig (Nedgård, 1999). Nergård skriver vidare att traditionell medicin inom samiska områden, som sågs som olagliga, var den på samma tid viktig för utövarna, och därför levte kvar i det fördolda (Nedgård, 1999).

3.3 Tro

Här presenteras samernas förkristna naturreligion, för att senare övergå till en luthersk kristen lära- læstadianismen. I min inledning refererar jag till Kristoffersen et. al. (2017) som skriver att samisk traditionell medicin är format av både kristendom och traditionell samisk naturreligion, därför vill jag ge en djupare införing i dessa begrepp. Jag förstås VS inom detta mastersarbete som ett kulturellt uttryck för att man tror på och söker behandling av traditionell ”medicin”.

3.3.1 Förkristen samisk naturreligion:

Hanem (1990) beskriver att de förkristna samiska trosföreställningarna går att förstå som en naturcentrerad religion, var människan inte är i centrum. Samerna beskrev förhålla sig till en balans med en andlig värld genom olika riter och offer (Hanem, 1999). I samband med den förkristna perioden benämns *noaidie*- en som kunde ge hjälp, healing/helbrägdelse och förhandla med det döda (Nergård, 1994). Den förkristna samiska tron kategoriseras som folktro (Mathisen, 1990).

Mathisen (1990) skriver om en period när samernas skulle förkristnas, att samemissionen verksamhet kom i gång under 1700-talet, och detta kan ses i ett rikspolitisk ljus. Om man kunde påvisa att samer i ett visst område sökte sig till norsk kyrka, eller att samiska barn fick skolgång i norska missionskyrkor, så ville detta stärka norska territoriala rättigheter i det område samerna använde. Missionen av samerna var inte bara av rikspolitiskt intresse, det förstod som viktigt att förkristna samerna och få ett avslut på deras användning av gamla hedniska avgudadyrkan. Det uppfattades som lättare att kontrollera bofasta kustsamers religionsutövning, än det nomadiska renskötande samerna (Mathisen, 1990).

3.3.2 Læstadianismen

Hanem (1999) skriver om den norsk/svenska prästen Lars Levi Læstadius (1800–1861) kristna lära som fick ett starkt fäste i mitten av 1800-talet bland den samiska befolkningen. Læstadius var själv av samiskt släkte. Læstadianismen är en strängt lutheransk lära, och understryker människan sin syndiga natur som kräver ånger och bot innan man kan nå försoning med Gud (Hanem, 1999). Det går att förstå att gamla element från samisk tro blev förd vidare i ett nytt sammanhang genom den læstadianska läran (Hanem, 1999; Nergård, 2006). Nergård (2000) skriver att förutsättningen till att övergången mellan en gammal samisk naturreligion till kristendom var beroende av att viktiga naturreligiösa element överlevde, i det han kallar en ny samisk kristendom. Nergård (2006) skriver vidare att anledningen till detta beror på att den gamla naturreligionen hade så viktiga förutsättningar för det traditionella livsformernas existens, att förutom dessa ville inte en samisk kristendom vara möjlig, att ge upp den gamla naturreligionen, vill i många förstånd innebära att ge upp livsformerna själv (Nergård, 2006, p. 109).

Nymo (2015) skriver att det inte bara var så att samiska kulturuttryck inkorporerades i en norsk kristen kontext. I och efter den norska statens förnorskningspolitiska framfart, där kyrkan var en verkställande hand, undveks och doldes samiska kulturuttryck då dom förstod vara kopplade till kunskaper knutna till den förkristna samiska religionen, och uppfattades därför som "okristna"(Nymo, 2015).

Genom att förstå kulturuttryck som lever kvar som traditionell kunskap, antingen som inkorporerad kunskap eller som förtryckt kunskap, kan vara relevant att undersöka i sammanhang till min studie om VS.

3.4 Olika former för kunskap:

Begrepp avklaras knutet till kunskap, indexerad kunskap och traditionell kunskap. Att beskriva och avklara begrepp knutet till kunskap förstås jag som aktuellt till denna studie, då jag beskriver och förstås VS som traditionell kunskap knutet till en traditionell behandlingsmetod.

3.4.1 Kunskapsbegrepp:

Nortvendt och Grimen (2004) skriver att den viktigaste sättet att förstå kunskap på är genom det Platonska kunskapsbegreppet. Författarna skriver vidare att enligt Platon var kunskap (episteme) förstått som sann och rättfärdig tro. För att man skall kunna säga att innehar kunskap om något, måste man kunna tro att ens uppfattningar är sanningsenliga, och man måste ha goda grunder till att tro att dom är sanna. Platons definition på kunskap är indelade på tre underbegrepp: uppfattningar, sannhet och begrundats. Om kunskap är uppfattningar, så måste kunskapen innehåll kunna formuleras som påstående. Kunskapen skall kunna formuleras som en representation av verkligheten. En felaktig uppfattning är inte sann och därför kan den inte räknas som kunskap. Kunskap beskrivs vara när en uppfattning på goda grunder begrundas som sann (Nortvedt & Grimen, 2004, p. 169).

Nortvendt och Grimen (2004) skriver också kunskap enligt begreppen: *episteme, tekhné och frónesis* efter bland annat Aristoteles beskrivning. Kunskap förklaras som något som går att demonstrera om något som är evigt och oförändrat. Att kunskapens objekt är nödvändig i den form den är. Vetenskaplig kunskap är skall kunna demonstreras baserat på nödvändiga sanna principer (Nortvedt & Grimen, 2004, p. 170).

Vidare fortsätter Nortvedt och Grimen (2004) att förklara *tekhne* som kunskap om hur man lagar saker. *Tekhne* beskrivs inte som kunskap om något bestående, evigt, utan som kunskap som kan variera. *Fronesis* beskrivs som ens förmåga att handla moraliskt klokt. *Fronensis* förstås också som kunskap som du lärt dig om färdigheter för att bedöma olika situationer. Färdigheterna inom begreppet *fronensis* behöver inte bygga på teoretiska kunskaper, utan tillägnas genom erfarenheter (Nortvedt & Grimen, 2004, p. 170). Begreppen *tekhne* och *fronensis* går att förstå inom kategorin praktisk kunskap. *Fronensis* är indexerat till personer, förhållningsätt och kontexter. Den är bunden till personers erfarenheter, och växer med dessa (Nortvedt & Grimen, 2004).

3.4.2 Indexerad kunskap:

Nortvedt och Grimen (2004) beskriver praktiskt kunskap, tyst kunskap som indexerad kunskap. Indexerad kunskap kan förklaras genom det latinska verbet ”indicare” som betyder att peka, och substantivet ”index” som betyder någon som pekar (Nortvedt & Grimen, 2004).

Praktisk kunskap är kunskap vars innehåll och form inte kan avlägsnas från den som innehar den. Kunskap knutet till en praktik kan inte heller flyttas från det situationer vart den blir upplärd och använd i utan att förlora sitt innehåll. Kunskapen tillhör kunskapsinnehavaren och det praktiska situationerna den är formad av (Nortvedt & Grimen, 2004, p. 165).

Indexerad kunskap uppträder i en kontext, där den visar var den kommer från, vad den används till och vem som innehar den. Praktisk kunskap förklaras som en kroppslig, inövad kunskap: ”Man kan utöva praktiskt kunskap utan att säga något, men inte utan att kroppen gör något” (Nortvedt & Grimen, 2004, p. 173). Praktisk kunskap kan tillägnas utan beskrivningar, och ibland omedvetet. Praktisk kunskap kommer till uttryck i bland annat handlingar.

Indexerad kunskap är kunskap (Nortvedt & Grimen, 2004, p. 167).

Nortvedt och Grimen (2004) hänvisar vidare till två modeller för att visa på förhållandet mellan praktisk och teoretisk kunskap. I den första modellen betraktas praktisk kunskap som användning av teori. Den andra modellen hänvisar till teoretisk kunskap flyter på ett grund av den praktiska kunskapen. Det menas att teorin ursprung är från praktisk kunskap, utan att kunna dra sig lös från denna. För att förstå förhållandet mellan teori och praktisk kunskap skriver Nortvedt och Grimen (2004) att i empirisk-analytisk vetenskap är målet att hitta

universella naturlagar. I historisk-hermeneutiske vetenskaper är målet att förstå meningsfyllda fenomen.

I ett västligt sammanhang är det en lång och dominerande tradition att förstå kunskap inom ett klassiskt kunskapsteoretiskt perspektiv, där kunskap ska förstås som representationer (Nortvedt & Grimen, 2004). Praktisk kunskap har många sidor som gör att den inte går att förstås inom en sådan förklaring på kunskap. Praktisk kunskap går att beskrivas som en typ verklighet som inte låter sig förklaras bara genom bilder. Praktisk kunskap går att lära ut eller läras både genom ord och genom handling, den går att kritiseras och det finns överförbarhet (Nortvedt & Grimen, 2004).

3.4.3 Traditionell kunskap:

WINEC (World Indigenous Higher Education Consortium) är en internationell organisation för urfolks högre utbildning, etablerat av urfolk. WINEC förklarar urfolkskunskap som:

Urfolks kunskapssystemet är en del av deras levande arv. Dessa kunskapssystem inkluderas bland annat olika kulturuttryck, trossystem, sedvanor, miljömässiga kunskaper om växter och djur. Dessa kunskaper kan besittas av enkelt individer, en familj eller av ett samhälle, och rätten att dela kunskapen är underlagt ett komplex system av tillåtelser. Det är en kulturell förpliktelse att förmedla kunskapen, men även ett tillhörande ansvar att beskydda den kulturella integriteten. Urfolkskunskapen utifrån ovannämnda kriterier, är lokalt förankrat och lokalt artikulerat. (Janke, 1999)

När begreppet traditionell kunskap används, kan även begrepp som bland annat urfolkskunskap, samisk traditionell kunskap eller lokal kunskap användas av många (Nordin-Jonsson, 2010). Begreppen behöver inte vara synonyma med varandra, utan kan ha en egen innebörd, fast dessa innebörder kan ofta överlappa varandra. Nordin-Jonsson (2010) förtydligar att det alltså finns väldigt många olika sätt att beskriva traditionell kunskap på. Det som är gemensamt för dessa begrepp är att kunskapsöverföringen antingen sker muntligt eller på ett naturligt sätt via uppväxten, via ett lärande genom deltagande observation. Kan förstås som kunskap kommer naturligt, utan att man är medveten eller har reflekterat över hur man tillägnat sig det (Nordin-Jonsson, 2010). Utsi (2007) visar till en definition av samisk traditionell kunskap som:

[...] är inte vetenskapssamhällets kunskap om samerna utan samernas egen traditionsburna kunskap och deras erfarenheter om den omgivande miljö och dess påverkan på deras levnadsförhållanden. (Utsi, 2007, p. 61)

Nordin-Jonsson (2010) skriver om árbediehtu där árbi betyder arv och diehtu kunskap:

Árbediehtu är som annan traditionell kunskap dynamisk, anpassningsbar och holistisk. Det är inte en ålderdomlig kunskap, utan en kunskap som förändras efter det förutsättningar som råder. Det är en resilient kunskap. Det går att inkorporera nya metoder/tekniker så länge grundtanken är densamma.

(Nordin-Jonsson, 2010, p. 20)

Att bli född och uppvuxen inom en bestämd kultur formar ens epistemologisk bakgrund. Ens epistemologisk bakgrund bildar riktning och mening för lärande, vad som är kunskap och formar ens praktik. Ens epistemologi påverkar hur man hanterar utmaningar i vardagen (Nymo, 2015). Praktisk kunskap inom et urfolksperspektiv, baserar sig på dess filosofi, och knyter individen till dennes samhälle och en större social gemenskap (Rolf, 1991). Ens individuella kunskap fungerar som en bro mellan individuella, personliga intressen och den större sociala samhörigheten (Nymo, 2015). Att utöva ritualer och seder, förklaras som vanliga verktyg för utövning av individuell kunskap, som hjälpmedel att hantera och navigera i livet. För att kunna ta hjälp av traditionella behandlingsmetoder krävs ett kollektiv minne för hur man utför dessa. Det individer som utför olika ritualer är bundna till inkorporerad kunskap, som har blivit överförda mellan generationer. Hur urfolks använder sig av sina ritualer och seder är att förstås som kunskap som införlivas genom handling (Nymo, 2015).

Samiska kulturuttryck, som bland annat kunskap om traditionell medicin, beskrivs även som en indirekt, underförstådd kunskap. Författarna menar att denna sorts kunskap sällan avslöjats till personen som räknas som utanförstående (Kristoffersen et al., 2017). Uttryck för den samiska föreställnings – och erfarenhetsvärlden kan medvetet eller omedvetet hållas gömd eller mindre tillgänglig för personer utanför det samiska samhället (Thuen, 2007).

Samisk traditionell kunskap kan också beskrivas som kulturell kunskap. Kulturell kunskap kan koda in ett komplex system av symboler. Dessa system av symboler möter och lär man sig genom socialisering genom uppväxten. Kulturell kunskap kan vara tyst kunskap som

hjälper individer att organisera eget beteende och även för att tolka andras (Balto, Grønmo, & Vars, 2019). Balto et al. (2019) beskriver en samiska kunskapen om vad som är kunskap och hur man förhåller sig till, lär sig eller lär ut, omfattas av den samiska epistemologin. Den samiska epistemologin återfinns i den traditionella överföringen, där det att lära självständighet och hur man hjälper sig själv är att uppfatta som centrala moment. Man värdesätter indirekta metoder, framför direkt styrning. Det kommer i uttryck via indirekt kommunikation och vägledning i praktiska situationer (Balto et al., 2019).

3.4.4 Kommunikation

Begreppet kommunikation kommer de latinska orden *communis* som betyder ”gemensam” och *communicare* som betyder att göra något gemensamt (Eide & Eide, 2017).

Kommunikation i relationer kan definieras som utvecklings av verbala och non verbala koder, signaler mellan två och flera personer. Begreppet relation härstammar från det latinska ordet *relatio*, som kan förklaras som en ett föremål står i förbindelse med ett annat (Eide & Eide, 2017, p. 17).

Kommunikation kan utföras via ett talat språk och genom skrift, men kan också utföras via aktivitet. Kommunikation handlar också om hur man använder kroppen, röst och röstläge, mimik och andra signaler. Detta kallas då non-verbal kommunikation (Blix & Hamran, 2015). Non-verbal kommunikation beskriv som ett responderande språk. De non-verbala kommunikationen ger svar om din motpart och berättar något om eran relation till varandra (Eide & Eide, 2017). Den non-verbala kommunikationen som en handling, får mening i kraft av sociala kontext den kommuniceras i. Non-verbal kommunikation är symboliska handlingar inom en social, kulturell kontext (Thornquist, 2009). Medvetet eller omedvetet växer vi upp i en bestämd kultur och därmed in i bestämda föreställningsvärldar. Vi bär alla därför på tyst eller införstådd kunskap och kompetens. Det gäller inte minst hur vi kommunicerar non-verbalt (Thornquist, 2009).

Kultur har betydning för hur folk kommunicerar. I kulturer finns det regler och normer, system för hur man väljer att uttrycka sig om olika tema. Man kan uttrycka sig med olika symboler och koder, vilka har meningar knytet tills sig, och förstås inom den kulturella kontext den används. Kommunikation handlar även om vad man inte kan eller önskar att prata om (Blix & Hamran, 2015).

Møllersen (2009) skriver om sociala koder och kommunikation. För att förenkla kommunikation och samhandling finns många sociala koder, men det kräver att det finns en gemensam förståelse av koden för att undvika missförstånd. När dessa koder har olika betydelser för dem som deltar i kommunikationen, kan det föra till missförstånd, förvirring, misstänksamhet och oro. När sådana missförstånd i samhandling och kommunikation uppstår i vård möten, kan feldiagnostiseringar och olämpliga behandlingar i värsta fall uppstå (Møllersen, 2009). Det vi ser, uppfattar och tolkar av våra omgivningar från det perspektiv som är naturligt och självklart med utgångspunkt från den kultur vi själva är en del av (Møllersen, 2009, p. 14).

Bongos (2012) studie hänvisar till att samer kommunicerar hälsa och sjukdom på tysta och indirekta sätt. Det förklaras till en förståelse att sjukdom och hälsa upprätthålls genom en kosmologisk ordning. Denna ordning kan rubbas genom att prata högt om egen eller andras hälsa och eventuella sjukdomar (Bongo, 2012).

4 Teoretiskt perspektiv

Här kommer mitt valda teoretiska perspektiv till denna studie presenteras. Genom att inta ett resiliens perspektiv, vill fokus på de processer som aktiverar hälsofrämjande system belysas. Resiliens perspektivet vill förstås upp mot temat, användning av traditionell medicin. Jag förstår resiliens som teoretiskt perspektiv som aktuellt till valt tema, därför att jag tänker att välja VS som en aktiv handling för att behandla och upprätthålla egen hälsa, kan förstås som en aktivering av egna resurser för tillfrisknande.

4.1 Resiliense:

Resiliens är det svenska ordet för ”resilience” (Borge, 2018). Resiliens härstammar från det latinska ordet ”resiliere” som vid översättning kan förklaras som ”sprätta tillbaka, genupprätta eller att falla tillbaka på”. Definitionen av resiliens varierar beroende på vilka miljöer, olika typer belastningar och påkänningar man studerar (Borge, 2018). Resiliensbegreppet är kontext bundet, och bör specificeras inom vilket kontext man förstår den i. Generellt förklarar så är resiliens *individens* kapacitet, återhämtningsförmåga, tillpassningsförmåga för att upprätthålla hälsa trots belastningar. Resiliens är en teori som fokuserar på aktivering av ens styrka och hopp. Resiliens kan förklaras som en slags seghet, individens eller en grups flexibilitet, hur duktig man är på att tillpassa sig nya situationer eller förklaras som en robusthet som uppstår i

möte med olika belastningar (Borge, 2018, p. 39). Det som är gemensamt för olika förklaringar på begreppet resiliens är att det i huvudsak handlar om individer och det system individen är en del av. Systemen kan vara på olika nivåer av relationer, nätverk, samhällen, land eller kulturer (Borge, 2018). Den generella beskrivning av resiliens förstås jag som individuell resiliens.

Resiliens och ordet resilient är inte synonyma med varandra, då ordet resilient kan förstås mer som ett personlighetsdrag istället för beskrivning i vilken grad du har kapacitet att aktivera hälsofrämjande resurser (Borge, 2018).

Kirmayer (2009, 2011) menar att resiliens perspektivet passar för urfolksstudier. Begreppet resiliens måste bedömas och ta i betraktning i förhållande till folks kulturer, och olika kulturer genererar oftast resiliens på olika sätt (Gunnestad, 2006). Genom ett resilient perspektiv kan man identifiera osynliga eller dolda ”coping” strategier för upprättelse av hälsa (Ungar, 2012).

Resiliens på en relationell nivå kan förstås som folks förmåga att söka andra hjälp och kontakt med andra. Att genom folks relationer och nätverk, kan en stärkande, beskyddande hanteringsprocess härledas (Kirmayer, Dandeneau, Marshall, Phillips, & Williamson, 2011; Laurence, Megha, Rob, Stéphane, & Colette, 2009). Via att delta och utöva kulturell kunskap ges tillgång till social support (Bals, Turi, Skre, & Kvernmo, 2011). Socialt stöd förstås som en beskyddande faktor inom ett resiliensperspektiv (Borge, 2018). För att försöka sätta detta i ett perspektiv utifrån min studies tema, så förstår jag exempelvis att delta i renskötseln och arbeten relaterade till detta, ger tillgång till fysisk närhet till närmaste familj, egna *siida*⁴ medlemmar, samt grann *siiddat*⁵ medlemmar, varifrån stöd och gemenskap kan stärka aktivering av tilltag rättat för att ta vara på egen hälsa.

”Community resilience” förklaras av som resurser härledda från en kollektiv styrka från olika sociala nätverk (Bals et al., 2011). Förutom stöd från familj- och, eller nätverk sektorn, räknas bland annat traditionella kunskaper knutna till bland annat renskötsel som viktiga faktorer in i

⁴ Egen översättning och förståelse. Renskötarfamiljer som jobbar tillsammans i en gruppering/gemenskap kallas en *siida*» En *siida* består ofta av medlemmar med familjär tillknytning eller som på annat sätt är nära tillknutet varandra.

⁵ Plural av *siida*.

perspektivet ”community resilience”, där upplevelse av hantering kan komma av en delad gemensam större meningsbärande förståelse av kulturella fenomen (Bals, Turi, Skre, & Kvernmo, 2010; Bals et al., 2011; Laurence et al., 2009). ”Community” upplever jag svårt att översätta och därför valt att ha ett engelskt uttryck. Det går att förstå ”Community” genom denna studies perspektiv som sameby, samhälle, eller områden indelat genom språk, dialekt eller renskötseltraditioner.

Kulturell resiliens förstås som strategier för ”coping” som kan komma av naturen, från individen, av tillhörighet till ett ”community”, som tillsammans fungerar som beskyddande faktorer för utveckling av ”coping” strategier (Larsen, 2018). Kulturell resiliens är en samlingsbeteckning för både individuell- och ”community resilience”, som inkluderar både kultur och spiritualitet (Kirmayer et al., 2011). Jag förstår kulturell resiliens som hur individen hanterar och tacklar motgång, blir förstärkt genom ens kulturella tillhörighet. Här kan de arenorna, som exempelvis de sociala grupperingar man har tillgång till genom renskötseln där traditioner blir utövat och delat, förstås ha en positiv effekt på mästring av egen situation.



Figur 1 Resiliens olika dimensioner

4.2 Kritik av resiliensbegreppet:

Begreppet har blivit kritiserat för att det är ett allt för vagt. Resiliens är ett generellt och brett begrepp, som kräver att man specificerar och definierar inom vilket kontext den förstås i

(Ager, 2013). Resiliens perspektivet har även fått kritik över en avsaknad av enad begreppsavklaring (Breda, 2018). För att man skall kunna integrera fynd mellan olika forskningsfält och för att kunna känna igen tillpassade tilltag och interventioner, krävs det att man har en tydlig terminologi och ett systematiskt ramverk runt resiliensbegreppet (Sameroff & Rosenblum, 2006).

Trots denna kritik väljer jag att välja ett resiliens perspektiv till denna studie. Detta för att det just är ett generellt perspektiv, något jag menar är fördelaktigt till mitt arbete, då jag faktiskt jobbar med ett utforskat fenomen och har lite jämförande studier att få inspiration och stöd av. Jag menar att jag förstår perspektivet, och har förklarat närmare varför perspektivet anses passa i det inledande underkapitlet till diskussionen.

5 Föremålet för studien

Föremålet för detta masterprojekt är för det första att utforska ett, ur forskningssammanhang, okänt fenomen inom ett samiskt renskötande kontext.

För det andra önskar jag genom detta arbete även att sätta fokus på samers egna traditionella behandlingstraditioner, som ett bidrag att öka medvetenheten för samers kulturella arv och traditioner. Genom att sätta fokus på samers egna strategier för att behandla och upprätthålla hälsa, hoppas jag att medvetengöra vårdpersonal om dessa kulturellt förankrade fenomen, som i förlängningen kanske kan underlätta renskötande samers möte med vården, och framtida utformning av samiskt inriktad vård.

5.1 Presentation av problemställning

Renskötande samer rapporterar har lägre förtroende för vårdgivare (Stoor, 2016, p. 6). Där historiska trauman och en annan förståelse för sjukdom och behandling kan påverka samer möte med vården (Blix, 2016; Krane, 2021). Likvärdiga hälsotjänster för den samiska befolkningen förutsätter att hälsotjänsterna tillrättalägger för samernas språkliga och kulturella bakgrund. Nationala myndigheter har det överordnade ansvaret för att säkra likvärdiga hälsotjänster till den samiska patienten (HelseNord, 2018). För att säkra likvärdiga hälsotjänster som är tillpassade den samiska befolkningen är det behov för mer forskning på

samers egen syn på hälsa och sjukdom, där traditionell kunskap om temat är inräknat (Stoor, 2016).

Därför utgår jag från temat om samiska behandlingstraditioner, till att i detta masterprojekt utforska och beskriva äldre renskötande samers användning och förståelse av *vietnansuotna*. Med mål om att lyfta fram ett helt outforskat fenomen inom samisk hälsoforskning, som i sin tur förhoppningsvis är med på att underlättar för renskötande samers möte med vården, och utformningen av denna.

5.2 Avgränsning

Med utgångspunkt i samiska traditionella behandlingsmetoder, avgränsar jag mig till ett konkret fenomen, nämligen användning och förståelse av *vietnansuotna* (VS). Jag har via observationer sett att VS används hos även yngre i renskötande samer. Med bakgrund i att den samiska kulturen är i ständig förändring (Krane, 2021), och på bakgrund av den snabba förändringen i samhället (Nordin-Jonsson, 2010) så önskar att avgränsa studiens informanter till *äldre* renskötande samers förståelse och erfarenheter av VS, för att försöka fånga upp så mycket kunskap som möjligt av den äldre generationen som fortfarande är i liv.

Nordin-Jonsson (2010) hänvisar till att traditionell kunskap kan vara könsbunden. Då jag inte har hittat material som tyder på att kunskapen om, eller användningen av VS är könsbunden (Drake, 1918; Elgström, 1922), önskar jag därför både manliga och kvinnliga informanter.

5.3 Forskningsfrågor

Jag har utgått från (Johannssen, Rafoss, & Rasmussen, 2018) *Hvordan bruke teori?* Till utformning av forskningsfrågan till denna studie. Johannssen et al. (2018) förhåller sig till forskningsfråga framför problemställning, med eventuellt supplerande analytiska frågor. Då föremålet med studien är att utforska och beskriva traditionell kunskap knytet till samisk hälsa, genom att utforska ett specifikt fenomen inom kategorien traditionella behandlingsmetoder vill min forskningsfråga vara:

Hur förstås vietnansuotna som en traditionell behandlingsmetod hos äldre renskötande samer?

Jag menar forskningsfrågan är en rak och konkret fråga, vart svar kräver reflektion, förtydning och djupare beskrivningar, något som kvalitativa studier passar gott för besvaras via kvalitativa intervjuer (Johannssen et al., 2018).

Jag har jobbat med utgångspunkt i det analytiska frågorna:

-Hur är praktiken vid användning av vietnamska informanterna?

-Vad är deras förståelse av VS?

-Hur tolkar dom VS?

-Vilka erfarenheter har dem med VS?

-Vilka berättelser kan dom om VS?

-Vad har dom hört av andra om VS?

-Hur har dom lärt sig om fenomenet VS?

Jag tänker att de analytiska frågorna kan vara med på att besvara forskningsfrågan genom att ta med flera perspektiv, för att utforska om det ligger flera dimensioner i informanternas kunskaper och erfarenheter som kan påverka förståelsen av VS.

5.4 Studiens relevans

Nordin-Jonsson (2019) skriver att urfolk länge har lyckats bevara och vidareföra sina unika världsbilder och traditioner genom generationer. Idag lever den första generationen samer som förlorar mer kunskap än de produceras (Nordin-Jonsson, 2010). Detta beror på en omfattande och snabb förändring i det samiska samhället och hur det påverkar sättet livet levs (Nedgård, 1999; Nordin-Jonsson, 2010).

Föremålet med detta masterprojekt är bland annat att utforska och lyfta fokus på samisk traditionell kunskap, för dagens och kommande generationer samer.

Att lyfta fokus på traditionell kunskap kan förstås som ett steg i en dekoloniseringsprocess och som identitetsstärkande, hälsofrämjande tilltag. Hansen (2015) visar till att god förankring i egen kultur och stark identitet skyddar mot de negativa följderna av

assimileringsprocessen, mobbing och diskriminering bland den samiska befolkningen. Hansen belyser viktigheten av att känna sig trygg och att ens värdighet blir tagen vara på, som viktiga faktorer som är avgörande för att utveckla god hälsa (K. L. Hansen, 2015, p. 28).

Hansen (2015) skriver att det krävs en systematisk hållnings- och kunskapsarbete för att säkra likvärdiga levnadsvillkor och hälsa för den samiska befolkningen:

”En viktig kjennetegn på ett fungerande velfredsamfunn er at individers og gruppers ulike kulturelle bakgrunn blir akseptert og inkludert i samfunnet...”(K. L. Hansen, 2015, p. 28).

För att den samiska befolkningen skall kunna få en likvärdig hälsa- och socialtjänst förutsättes det att den samiska patienten blir mött av vårdpersonal med tillräcklig kunskap om samiskt språk och kultur, samt att innehållet i, och även att organiseringen av vårdtillbudet är tillpassat behoven till det samiska patienterna (Blix, 2016; Krane, 2021).

Min studie kan kanske vara ett bidrag till en bättre kommunikation mellan vårdpersonal och patienter som även använder sig av traditionella behandlingsmetoder. Vilket kan bidra till att mötet med vården kan upplevas trygg och ge en ökad tillfredställelse med vårdtillbudet. Genom att lyfta temat om samisk hälsa och förståelse av sjukdom, kan sådan kunskap vara med på att ge grund för vidare forskning, samt att det då kan bidra till att myndigheterna får förbättrad efterlevnad av deras skyldigheter gentemot den samiska befolkningen.

6 Metod

I detta kapitel beskriver jag val av vetenskapsteoretisk utgångspunkt, forskningsdesign, metoder för datainsamling och val av metod för dataanalys. Därefter vill etiska betraktningar för studien lyftas fram.

Studiens föremål är att undersöka fenomenet VS som en traditionell behandlingsmetod inom ett samiskt renskötande sociokulturell kontext.

Studiens forskningsfråga är:

”Hur förstås VS som en samisk traditionell behandlingsmetod hos äldre renskötande samer”.

6.1 Vetenskapligteoretisk positionering:

Genom att ta en hermeneutisk positionering till denna masteruppsats, önskar jag att förstå människans grundläggande förhållningssätt till omvärlden som förstående, enligt Krogh (2009) och Kvale och Brinkmanns (2015) beskrivning av Gadamer's filosofiska hermeneutik. Hermeneutik är läran om förtolkning, läran om tolkning av bland annat meningsfyllda handlingar, texter eller diskurser (S. Kvale & S. Brinkmann, 2015). Förståelse är beroende av en förförståelse, det Gadamer kallar fördom (S. Kvale & S. Brinkmann, 2015). Krogh (2009) skriver att alla har någons slags förförståelse innanför sin förståelsehorisont. Vidare skriver Krogh (2009) att en egen förförståelse kan ändras med hjälp av medveten självreflektion och korrigerande, som i sin tur kan skapa en ny förståelse. Denna rörelse, som Gadamer förklarar som en process i den hermeneutiska cirkel, där man kan gå från en fördom till ny förståelse (Krogh, 2009). Den förförståelsen man besitter kan vara styrande för vad man uppfattar och vill uppfatta i denna process (Krogh, 2009). Genom hermeneutiken önskar jag att förstå min egen roll som forskare, att få ökat medvetenheten över min egen förförståelse och använda denna teoretiska utgångspunkt som rättningsgivande för datainsamling- och analysprocessen vidare.

Med forskningsfrågan som utgångspunkt, där jag önskar undersöka ett större tema, men via ett specifikt fenomen, vill även ett fenomenologiskt perspektiv intas. Fenomenologi betyder "läran om fenomen", som används för att utforska och beskriva människor och deras erfarenheter och förståelse av ett visst fenomen (Christoffersen, Johannessen, Tufte, & Utne, 2015a; Kvale & Brinkmann, 2015). Genom att inta ett fenomenologiskt perspektiv önskar jag att utforska fenomenet VS utifrån informanternas egna perspektiv, upplevelser och förståelsehorisonter enligt Christoffersen et al. (2015) beskrivning. Christoffersen et al. (2015) skriver vidare att det är viktigt att vara medveten om att upplevelsen av ett och samma fenomen, kan skilja sig åt beroende av individuella intressen, bakgrund och förståelse. Fenomenologin har blivit kritiserat för att främja ett individualistisk och en essentialistisk tillnärmning till forskning, där fenomenologernas intresse för att *beskriva det förutbestämda* blir kritiserat (Kvale & Brinkmann, 2015, p. 50). Men trots detta menar jag att min förståelse av fenomenologin tvärtom är baserad på individers förståelse som något ostatiskt och utgår från individens perspektiv som stadigt förändras beroende på erfarenheter.

Jag önskar att genom att inta en hermeneutisk fenomenologisk teoretisk positionering inhämta utfyllande beskrivningar med utgångspunkt i informanternas förståelsehorisont, samtidigt som det läggs vikt i att förstå informanternas livsvärld i en social och kulturell kontext.

Hermeneutiken vill ge en tolkningshorisont till det fenomenologin beskriver (Ellingsen & Drageset, 2008, p. 28).

Med detta sagt, vill jag dock försöka ta en induktiv tillnärmning enligt Busch (2013) och Lundmark och Graneheims (2017) beskrivning av empirin. Författarna skriver att en induktiv ansats innebär att forskaren försöker hålla sig öppen och inta en neutral tillnärmning till empirin, utan att utgå från hypoteser eller teorier, och försöker så gott det är möjligt att samla material som sedan skall tolkas (Busch, 2013; Lundman & Graneheim, 2017).

Genom att ett hermeneutisk fenomenologisk utgångspunkt vill detta val troligtvis vara rättningsgivande för vidare val av datainsamlingsmetod och analysen av det material som framkommer (Busch, 2013).

6.2 Forskningsdesign:

Jag vill genom min forskningsfråga utforska förståelsen av ett helt outforskat fenomen inom kategorin samiska traditionella behandlingsmetoder.

Ellingsen och Drageset (2008) skriver att använda en kvalitativ tillnärmning är fördelaktigt när det är lite tillgänglig kunskap om ett tema. En kvalitativ forskningsdesign passar fenomenologin, där metoden lyfter fram informanternas personliga erfarenheter och verklighetsuppfattningar (Ellingsen & Drageset, 2008; Kvale & Brinkmann, 2015).

Busch (2013) skriver att om man önskar att undersöka ett komplext område med många variabler, så är det med fördel att gå mot ett mer intensivt upplägg. I ett intensivt upplägg enligt Buschs (2013) beskrivning önskar man att gå mer på djupet i utforskandet av ett fenomen och samlar data från ett fåtal informanter, exempelvis genom intervju. Vidare skriver Busch (2013) att vetenskapsteoretiskt drar en förtolkningsbaserad utgångspunkt och en induktiv metod mot ett intensivt upplägg (Busch, 2013). Jag förstår Busch (2013) beskrivning av en ”intensivt upplägg” som något som faller in och passar en kvalitativ forskningsdesign. Då jag har valt en hermeneutisk tillnärmning, som går att förstås som en förtolkande utgångspunkt enligt Busch (2013) beskrivning och kommer försöka i den mån det går inta en

induktiv ansats i processen vidare, förstår jag det som att en kvalitativ forskningsdesign med intensivt upplägg är passande för detta arbete.

Utifrån mitt valda vetenskapliga teoretiska positionering, studiens forskningsfråga och det Ellingsen och Drageset (2008) och Kvale och Brinkmann (2015) beskrivelse av kvalitativ metod, menar jag att en kvalitativ forskningsdesignen passar till denna sorts studie.

6.3 Metoder för datainsamling:

Här under kommer val av forskningsdesign, urval och rekrytering, intervjuguide och intervju presenteras i den ordning som beskrives ovan.

6.3.1 Val av forskningsdesign:

Jag vill i detta mastersarbete utforska informanternas förståelse och erfarenheter med VS som behandlingsmetod. Busch (2013) skriver att det vill vara fördelaktigt använda intervju som insamlingsmetod från ett fåtal informanter vid en utforskande designen. Intervju ägnar sig när det finns behov att ge informanterna större frihet att uttrycka sig än ett strukturerat frågeformulär tillåter (Christoffersen, Johannessen, Tufte, & Utne, 2015b, p. 72). Kvale och Brinkmann (2015) skriver vidare att en semistrukturerad intervjuform används när teman från dagliglivet ska förstås från informanternas egna perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2015, p. 46). Semistrukturerad intervjuform är att föredra i samband med när traditionell kunskap ska dokumenteras (Nordin-Jonsson, 2010, p. 47). Den semistrukturerade intervjuformen är varken ett öppet samtal, eller en stängd formation som skall följa ett frågeschema, utan ett strukturerat samtal kring ett bestämt tema (Kvale & Brinkmann, 2015, p. 46; Nordin-Jonsson, 2010, p. 47).

Utifrån bland annat Buschs (2013) och Nordin-Jonsson (2010) beskrivningar ovan anser jag en kvalitativ forskningsintervju som baserar sig på semistrukturerade intervjuer som relevant datainsamlingsmetod för att utforska äldre renskötande samers förståelse av VS som traditionell kunskap.

Då en studie önskar utfyllande beskrivelser av bland annat informanternas förståelse, erfarenheter och reflektioner av ett fenomen, menar Christoffersen et al. (2015) att én-till-én intervju passar. Én-till-én intervjuer passar när man önskar djup och detaljerade beskrivningar från enkelt individer (Christoffersen et al., 2015b). Vidare skriver Christoffersen et al. (2015)

att individuella intervjuer är att föredra när temat som skall diskuteras kan uppfattas som intimt eller personligt. Jag tar höjd för att temat om VS som en samisk traditionell behandlingsmetod kan upplevas personligt av vissa. Med utgångspunkt i det Christoffersen et al. (2015) skriver ovan, ser jag fördelarna med att utföra individuella intervjuer för detta projekt.

Här under kommer studiens urval och rekrytering presenteras.

6.3.2 Urval:

Informanterna vill bli valda efter ett strategiskt urval, där jag väljer informanter som jag tror kan bidra till det aktuella temat (Christoffersen, Johannessen, Tufte, & Utne, 2015c).

VS förklaras som en sena som kommer från renen och beskriv som en samisk behandlingsmetod (Elgström, 1922). Det samiska samhället beskriv att vara i en snabb samhällsförändring (Krane, 2021; Nordin-Jonsson, 2010) och nu lever den första generationen samer som förlorar mer kunskap än de produceras (Nordin-Jonsson, 2010, p. 21). Nordin-Jonsson (2010) skriver att det är skillnad på kvinnor och mäns traditionella kunskaper, beroende på att det har olika arbetsuppgifter och ansvarsområden (Nordin-Jonsson, 2010, p. 23).

Med tanke på den snabba samhällsförändringen som Krane (2021) och Nordin-Jonsson (2010) refererar till, samt att VS används hos andra renskötande folk (I. Turi, personlig kommunikation, 14 dec. 2021), menar jag att ett relevant urval av informanter är äldre samer tillknutna renskötseln inom ett samiskt renskötselområde. Då jag inte har hittat något som beskriver kunskapen om VS som könstillknyten kunskap, önskar jag därför både manliga och kvinnliga informanter som är tillknutna renskötseln.

Urvalskriterier för studien vill därför vara:

-informanter knutna renskötseln, det vill säga informanter som har växt upp i renskötseln.

-Ålder: över 60 år.

-Erfarenheter med egen eller andras användning av VS.

-Urvalsområde: lule-, och nordsamiskt renskötselområde på svensk och norsk sida.

-Bosatta i samiska kärnområden, i samiska samhällen.

6.4 Rekrytering av informanter:

Jag är uppväxt i ett lulesamiskt renskötselområde, och nu bosatt i ett nordsamiskt renskötselområde. Min rekrytering vill gå via ”snöbollsmetoden” enligt (Polit & Beck, 2020) beskrivning utifrån mitt kontaktnät. Metoden går ut på att en informant ger tillgång till nästa och så vidare (Polit & Beck, 2020, pp. 498-499). Mina geografiska avgränsningar för rekrytering av informanter vill naturligt falla sig på ett lule- och nordsamiskt renskötselområde, på svensk och norsk sida. Denna metod menar jag passar till mitt valda tema och till den äldre målgrupp informanter inom detta specialområde. Jag utgick att efterlysning på ex. Facebook eller liknade medier, inte når min valda målgrupp, samt att en sådan tillnärmning kanske inte bidrar till att skapa förtroende till projektet. Kvale och Brinkman (2015) skriver att i kvalitativa studier, vill förhållandet mellan den som intervjuar och informanterna vara beroende tillit. Utan tillit vill det förstås svårt att få data av god kvalitet. Det vill därför vara viktigt att använda god tid för att skapa tillit, och sedan förvalta tilliten på ett respektfullt sätt. Tillit har en särskild position inom kvalitativ forskning (Kvale. & Brinkmann., 2015). Jag har via mitt personliga nätverk hört vilka som kan tänkas använda eller ha kunskaper om VS, därefter har den som har haft närmast tillhörighet till att tilltänka informant tagit första kontakten och förklarat föremålet med projektet, och vidare hört om det är okej om jag tar vidare kontakt. Genom detta tillvägagångssätt har jag nått sex informanter, varav en nekade deltagelse vid denna omgång.

Forskningsfrågan, det tidsbegränsade ramar för detta mastersarbete och genom att söka vägledning av vägledare, har gjort att jag har valt att begränsa mig till de fem informanterna till denna studie. Det är inte ovanligt att kvalitativa studier kan ha mellan 10 och 25 informanter (Christoffersen et al., 2015c). Får man tillräckligt med datamaterial av riktigt kvalitet kan fast en informant vara tillräckligt (Ellingsen & Drageset, 2008).

6.5 Intervjuguide

Kvale och Brinkmann skriver att en intervjuguide till en semistrukturerad intervju, vill innehålla en översikt över ämnen som önskas täckas och förslag till frågor (Kvale. & Brinkmann., 2015). Intervjuguidens innehåll har formats efter forskningsfrågan, de stödjande

analysfrågorna, temat till studien samt genom vägledning. Intervjuguiden har även blivit utprövad vid en testintervju. Intervjuguiden tar höjd för uppföljningsfrågor och naturliga variationer i samtalen om VS beroende på informant. Intervjuguiden kan förstås som kort, jag har dock lagt av god tid till varje intervju och önskar att informanterna ska få rum att mer öppet få berätta sina erfarenheter och historier om temat. Intervjuguiden vill inte följas slaviskt, utan användas som stöd under intervjuerna. Intervjuguide se bilaga (1).

6.6 Intervju

Intervjuerna har spelats in som ljudupptag på mobilen genom appen *Diktafon*. Appen *Diktafon* är godkänt för ljudupptag av forskningsdata, och skickar ljudfiler direkt till *Nettskjema* för säker lagring, se länk:<https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/hjelp/diktafon.html>. Det har även tagits anteckningar under och efter intervjuerna.

Fyra av fem intervjuer har föregåtts i informanternas egna hem, enligt informanternas egen önskan. En har själv föreslagit att ta det hos mig, då det var praktiskt och i samband med en planerad resa till mitt samhälle. Nordin-Jonsson skriver att lyckas få till ett bra samtal krävs det ofta att man möter traditionsbäraren på en plats som får personen att känna sig trygg (Nordin-Jonsson, 2010, p. 46). En naturlig start för intervjuerna har varit runt antingen runt mitt, eller informanternas köksbord. Vi har antingen ätit eller druckit kaffe tillsammans, och haft andra samtalsämnen som inte rört mitt mastersarbete innan intervjuerna startat. Jag har medvetet satt av hela dagar för var informant, dels för resa till och från, dels för att inte förmedla stress eller tidsbrist. Nordin-Jonsson (2010) menar att vid forskning på traditionskunskap är det viktigt att avsättas god tid för att skapa ett nödvändigt förtroende mellan traditionsbäraren och den som skall intervjuas.

För att få i gång samtalet och underlätta för traditionsbäraren kan man använda sig av bilder eller andra föremål (Nordin-Jonsson, 2010). Då de flesta intervjuer har föregåtts i informantens hem har dom oftast på förhand tagit fram egna vietnansuotna i samband med mitt besök. Eller så har jag haft med mig VS själv som ett metodiskt val. Jag upplevde det som en fördel att kunna förhålla sig till en fysisk VS under samtalen.

Nordin-Jonsson (2010) skriver att semistrukturerade intervjuer kopplade till tradition kunskap kräver att den som intervjuare är flexibel och har förmåga att komma med följdfrågor för att följa traditionsbäraren/informanten i samtalet. Strukturen i intervjun vill ta utgångspunkt i en intervjuguide utformad efter temat till projektet enligt (Kvale & Brinkmann, 2015). Själva intervjun har startat med att jag har förklarat forskningsfrågan, sen har intervjuguiden använts som stöd under samtalets gång. Intervjun utgick från intervjuguiden, där det öppna intervjufrågorna har varit ledande för vad samtalet ska handla om. Jag upplevde att samtalen föregick smidigt, och övergången mellan olika teman kom naturligt. Intervjuguiden har jag även använt mig av i slutet av intervjuerna för att försäkra mig av att vi har kommit oss igenom det teman jag önskat. Då även använt tillfället som en debriefing, där jag uppsummerat de viktigaste punkterna som kom fram under intervjun. Kvale och Brinkmann (2015) skriver att det är viktigt med att avsluta med debriefing, så att informanterna får möjlighet att uttrycka hur dom upplevde intervjusituationen. Jag upplevde att informanterna var avslappnade under intervjuerna och dom uttryckte sig positiva till mitt projekt.

Själva inspelat material har totalt landat på omkring en timme hos varje informant, men inspelningstiden har tagit längre tid än så. Jag har avbrutit inspelningen, för att lite senare behövt fortsätta inspelningen när informanterna har kommit på mer att säga om VS. Detta har varit nyttigt, då mycket fint material har kommit i efterhand, efter vi egentligen avslutat samtalen om VS.

Att material kunde komma eftersom var något jag var förberedd på. Jag hade innan jag besökt informanterna, genomfört en provintervju. Provintervjun genomfördes med en äldre familjemedlem, som har egna erfarenheter med att använda VS, men på grund av familjebandet var hen inte aktuell som informant ur ett etiskt perspektiv. Jag ville inte att hen skulle känna sig pressad att delta på grund av vår nära relation. Det var en fin möjlighet att pröva och öva sig på att intervju. Det var också här jag märkte att avsätta god tid, kunde medföra att samtalet om VS kunde tas upp igen efter det jag förstod som långa tankepauser.

Jag menar det hade varit svårt att nå informanterna utan ett personligt nätverk, där det oftast har varit någon i min direkta närhet har tagit första kontakten, och gett information om mitt arbete, och sen när jag själv tagit kontakt har informanterna upplevts som väldigt förberedda, och tagit fram egna vietnansuotna när vi pratat om dem.

7 Analys

I detta kapitel kommer jag presentera val av analys, transkription, analysegenomförandet och avslutar med forskningsetiska överväganden.

7.1 Val av analys:

Efter Kvale och Brinkmann (2015) beskrivning så vill en semistrukturerad intervju efterföljas av transkribering, och det samlade materialet, den skrivna texten och ljudupptagningen, utgör tillsammans underlaget för en meningsanalys.

Johannssen et al. (2018) skriver att en tematisk innehållsanalys passar till en kvalitativ studie, då den tematiska analysen är en uppskrift över hur vi ska avtäckta det meningsbärande dimensionerna och enheterna av materialet genom analysen. Jag väljer därför en tematisk innehålls analys till detta arbete och kommer följa uppskriften för tematisk analys enligt (Johannssen et al., 2018) beskrivning. En tematisk analys har vissa krav till datas form och transkribering av ljudfiler rekommenderas (Johannssen et al., 2018).

7.2 Transkription:

Intervjuerna transkriberades från muntlig till skriftlig form. Några av intervjuerna transkriberades av inhyrd språkarbetare, som transkriberade från och till samiska, samt översättningar till norska. För att hålla sekretessen har ett schema från UiT, angående sekretessplikt, som i förväg blivit underskrivet, se bilaga (2). Språkarbetaren har tidigare utfört transkriberingsarbeten åt UiT och var väl insatt i det ansvar ovanför hens sekretessplikt. För att vi var flera som skulle transkribera materialet, har jag valt att utforma recept till oss båda för att våra transkriberade verk inte skulle vara allt för olika. Jag önskade att namn eller annat som kan vara identifierande skall avlägsnats vid transkribering, samt att transkriberingen skulle fokusera på en mer formell skriftspråksstil. Att dokumentera pauser, upprepningar, känslouttryck har därför valts bort vid denna transkribering. För att kvalitetssäkra det borthyrda transkriberingsarbetet, har jag i efterkant valt att lyssna på det inspelade material och samtidigt läst det skriftliga transkriberade materialet för att försäkra mig att meningsbärande enheter inte har försvunnit i processen. Transkriberingen är i tråd med beskrivningar av (Kvale. & Brinkmann., 2018).

7.3 Genomförande av analys:

Analysen har försökt genomföras enligt Johannsens et al. (2018) beskrivning över tematiska analys i fyra steg. Jag även stöttat mig teoretiskt till Lundman och Granheim (2017) var jag fann stöd i mer utfyllande beskrivningar. Under kommer jag visa hur jag förstått genomföringen av en tematisk analys:

7.3.1 Förberedelse

Det första steget i analysen innebar att jag skaffade mig översikt över data. Det samlade materialet var nästan på 50 sidor text tillsammans. Genom att läsa igenom det transkriberade materialet, samt lyssnat på det inspelade materialet, i sin helhet har jag försökt att få en grov översikt över samlat material. Detta har jag behövt göra i några omgångar. Jag har avslutat förberedelsefasen enligt Johannssen et al. (2018) instruktioner, genom att göra korta notat över mina tankar om materialet som helhet.

7.3.2 Kodning

Johannssen et al. (2018) visar till tre tekniker vid kodning: markering, stickorduppsummering och reflektion. Lundman och Graneheim (2017) beskriver det samma, men med utfyllande begrepp.

För denna del i processen har jag startat genom att använda mig av kodningsprogrammet NVivo. Min process gick ut på att jag först började med att ”grovkoda”, det samlade materialet, där jag markerat domän av materialet som jag ansåg som av störts intresse. Alltså markerat intressanta delar ur texten efter Johannssen et al. (2018) beskrivning och förstår dessa som meningsbärande enheter enligt Lundman och Graneheims (2017) förklaring. Därefter har jag försökt göra en uppsummering av vad detta meningsbärande enheter har handlat och försökt ta ut mindre mer lätthanterliga citat, som fortfarande bevarar innehållet och meningen, samt gett dessa citat en etikett, en så kallad kondensering och kodning enligt (Lundman & Graneheim, 2017, p. 163).

7.3.3 Kategorisering

Koderna har sedan försökt kategoriseras, sorteras och grupperas efter liknande innehåll till teman enligt (Johannssen et al., 2018) beskrivning. Se bilaga (3) som exempel på denna process. Detta har varit en långdragen fram- och- tillbaka process var jag har letat efter sammanhang, likheter och motsättningar. Genom denna process och bearbetning har jag till

slut landat på fyra huvudtemat. I denna process av materialet har även muntliga uppsummeringar av fynd, diskussioner och reflektioner av dessa gjorts både tillsammans med medstudenter under mastersamlingar och med vägledare under vägledningssamtal.

7.3.4 Rapportering

Johannssen et al. (2018) skriver att analysen skall avslutas med att skriva fram det teman och dess innehåll. Mina fyra huvudteman kommer presenteras i resultatkapitlet. I resultatkapitlet vill jag lyfta fram relevant uttalanden som är hämtat ut som direkta citat från intervjuerna, och presentera mina egna analyser av dessa.

8 Forskningsetiska överväganden:

Här kommer jag presentera det forskningsetiska överväganden jag har tagit i denna studie. Jag kommer börja med ansökan från etiska kommittéer, andra forskningsetiska åtgärder knutna till studien och avsluta med en kritisk reflektion över studiens trovärdighet

8.1 Etiska kommittéer:

Då jag i denna studie har en forskningsfråga där samisk kultur och tradition ingår är jag förpliktigad att ansöka om samiskt kollektiv samtycke från norska sametinget. Projektet har blivit godkänd genom sametinget kommitté för samisk hälsoforskning, se bilaga (4). Med rättningslinjerna önskar Sametinget att bland annat säkra att samisk hälsoforskning är förankrad i urfolks rätt till självbestämmande (Sámediggi, 2019).

Då projektet även vill behandla allmänna personupplysningar och särskilt kategorier som kan handla om personupplysningar om etnisk upprinnelse, religion, filosofisk överbevisning och hälsoförhållanden, är projektet även skyldig att söka godkännande av *NSD, Norsk senter for forskningsdata*:

”Projektet må meldes hvis du på et tidspunkt sitter på persondata, selv om du skal anonymisere alle personer i publikasjonen eller oppgaven”(NSD).

I NSD-ansökan har personvärns skyddande åtgärder beskrivits och godkänts, se bilaga (4). I NSD ansökan har bland annat anonymiserade åtgärder beskrivits, att inspelade ljudfiler är tillkopplade ”nettskjema diktafon TSD”, flerfaktorauktorisering, att kopplingsnyckeln bevaras i låsbart skåp på låsbart kontor separat från upplysningarna bland annat. Jag och min

vägledare har tillsammans genomfört en riskanalys genom att fylla ut ett riskanalyschema (ROS) i linje med UiTs rättningslinjer för uppevaring av forskningsdata, se länk [Informasjonssikkerhet og personvern | UiT](#). Studien är även utformad i linje med Helsingforsdeklarationen. En av de grundläggande etiska principerna i deklarationen är att omsorg om individen alltid måste gå före vetenskapens och samhällets intressen (HELSINKI, 2018).

8.2 Andra forskningsetiska åtgärder:

Busch (2013) skriver att några av det viktigaste forskningsetiska frågorna handlar om informerat samtycke, konfidentiella åtgärder och forskningens möjliga konsekvenser för individer och grupper (Busch, 2013, p. 62). För det första vill jag börja med att beskriva hur jag har försökt att förhållit mig till informerat samtycke. Då informanterna har samiska som modersmål, har jag fått översatt studiens informationsblankett där informerat samtycke är beskrivet till både nord- och lule-samiska, samt svenska och norska, se bilagor (6–9). Informanterna har fått ta del av både norsk/svenska och samisk skriftlig information om informerat samtycke till studien. Samt så har denna information getts muntlig både på samiska, norska och svenska. De underskrivna samtyckesblanketterna har sedan förvarats i ett låst skåp på ett låst kontor, en förvaring som NSD har godkänt. Dessa kommer att makuleras vis studiens avslut. Jag har vid flera tillfällen gett information att informanterna kan dra sitt deltagande när som helst under projektets gång, utan negativa konsekvenser för dem. Vid transkriberings uppdrag har tystnadspliktschema underskrivits, se bilaga (2). Samt så har transkriberingen anonymiserats allt eftersom. Genom att välja samiska som intervjuspråk vid majoriteten av intervjuerna, kan innehåll och meningsbärande enheter gått förlorat genom bearbetning i flera ledd vid transkribering och översättning. Genom att återvända till det inspelade materialet, samt anteckningar jag gjorde under intervjuerna, har jag försökt att undvika att innehållet i materialet inte utvaskats. För att vara säker på anonymiseringen av informanterna har jag valt att kalla dem A-E, och kommer inte skriva ut om det är en manlig eller kvinnlig informant.

Det visas till att urfolks traditionella behandlingsmetoder är hotade och utsatta för kommersialisering, speciellt ört- och djurbaserade traditioner (Jacobsson, Ouma, & Liu-Helmersson, 2021; Myrvoll, 1998). Det går att anta att traditionell kunskaps innehåll ändrar sin karaktär om den avlägsnas från sin naturliga kontext (Agrawal, 1995). Det att genom

denna studie finns risk för att man skall utsätta VS för risk för kommersialisering, är enligt Busch (2013) beskrivning möjlig etisk konsekvens för samers som urfolk är att projektet har som föremål att studera just en samisk djurbaserad traditionell behandlingsmetod.

Jag är medveten om denna risk, och har tagit åtgärder för att inte gå in med en allt för tydlig beskrivning om hur man hittar och tar vara på VS. Jag väljer ändå att mena att lyfta denna behandlingsmetod har ett kulturellt värde för en yngre generation renskötande samer och att kunskapen om VS kan underlätta mötet med vården för den renskötande samer som patientgrupp.

8.3 Pålitlighet och giltighet

”Ved en kvalitativ forskningstilnärming er forsker instrumentet som både innheter, bearbeider, fortolker og analyserer data» (Ellingsen & Drageset, 2008, p. 25). Som Ellingsen och Drageset (2008) skriver, så ser jag mig själv som den största etiska utfodring till denna studie.

Efter att intagit en kritisk blick av mig som forskare, med en analys av min förförståelse och min bakgrund har jag valt att fortsätta med valda tema. Att inneha ett inifrån perspektiv gör det faktiskt möjligt att se temat som relevant och skapa det förtroende till informanterna som temat eventuellt kräver (Nordin-Jonsson, 2010). Jag har växt upp i en renskötande familj, och jag har samtidigt en grundutbildning inom hälsa, där jag är utbildad sjuksköterska via UiT. Alltså en fot i båda läger, som jag tänker både kan ha sina för och nackdelar i denna studie. Jag är en del av det samiska samhället, och är även en del av det ännu mindre samiska renskötande befolkningen, så det är svårt att hitta informanter man inte har någons lags anknytning till. Jag ser utfodringar i rekryteringen och urvalet av informanter utifrån detta, men även möjligheterna. Jag vill inte att informanterna skall känna sig “pressade” att delta på grund av deras relation till mig och därför valt bort att söka informanter i min direkta närhet. Trots detta menar jag att mina relationer och mitt nätverk inom renskötseln ger mig en ingångsport till passande informanter inom önskad målgrupp, som jag troligtvis inte skulle fått tillgång till utan.

I resultaten visar jag till en del resultat som inte helt matchar mellan informanterna. Denna oenighet kan komma av brister i intervjuguiden. Jag kan ha ställt frågorna fel, eller haft fel perspektiv på frågorna. Detta kan ha ett sammanhang med att jag har en bakgrund i en västlig

medicinsk utbildning, där jag har blivit upplärd i sjukdom och behandling efter evidensbaserad skolmedicinsk lära. Det hade i sådana tillfällen kanske varit i behov av uppföljningsfrågor, något som jag har haft möjlighet till. Min närhet till temat med egna erfarenheter och tidigare observationer kan ha format analysen och jag har därför försökt ställa mig kritiskt till material, samt sökt vägledning för att försöka hålla mig objektiv till materialet. Att jag är oerfaren innanför intervju som forskningsmetod, kan också spela in.

Att resultaten visar till vissa oenigheter måste också förstå inom det Jerijervi (2018) skriver att det kan vara stora kulturvariationen mellan samer. Lokala variationer, generationsberoende variationer och individuella variationer är några exemplen (Jerijervi, 2018). Blix (2016) och Krane (2021) menar att man inte ska generalisera och vara försiktigt med att utgå från att det finns en förståelsehorisont som alla samer förhåller sig till. Med detta vill jag mena att det svar som visar till en oenighet emellan informanterna inte tyder på att studien inte är att beräkna som tillförlitlig, tvärt om visar det bara att överförbarheten till annan samisk hälsoforskning finns där samers kultur- och kulturuttryckningar, samt förståelsen för dessa, kan variera beroende på att den samiska befolkningen inte kan förstås en unison enhet. Då det visas till en snabb samhällsförändring i det samiska samhället (Nordin-Jonsson, 2012) kan man tänka sig att förståelsen av VS kanske ligger i en hade det varit aktuellt och intressant att utforska unga renskötandes samers förståelse av VS som en traditionell behandlingsmetod vidare.

För att stärka studiens trovärdighet har jag medvetet försökt att vara tydlig med vilka metodiska val jag tagit och varför, detta har jag i varje steg försökt skriva fram. Jag har försökt vara transparent med mig förförståelse och roll som forskare till denna studie. Genom att visat till informanternas citat, och utgått från dessa i resultatpresentationen och diskussionen, menar jag att jag har en informantnära tillnärmning till fynden. Jag har även tagit hjälp av, och fyllt i ”*sjekkliste for kvalitatitve studie*”(Helsebiblioteket.no, 2016) hålla mig medveten kritiskt över mitt eget arbete och process, se bilaga (10). Informanternas trovärdighet som representanter för äldre renskötande samer, anser jag som stor, alla har växt upp i renskötande familjer samt att alla informanter visar till egen erfarenhet till VS.

Det valda teoretiska perspektivet, det metodiska val, informanternas trovärdighet, transparens i analysprocessen och informantnära resultatpresentation och diskussion menar jag sam svarar och svarar på projektets forskningsfråga.

Överförbarheten av fynden av denna studie till andra renskötande samer går att ifrågasätta. Jag har relativt få informanter till denna studie. Då jag har växt upp i ett lulesamiskt område, och nu är bosatt i ett nordsamiskt renskötelsesområde har mina informanter rekryterats via mitt kontaktnät i dessa geografiska områden på norsk och svensk sida. Jag har alltså inga samiska renskötande informanter från sydsamiskt område, inte heller från finsk eller rysk sida. Trots detta så vill jag mena att mina fynd visar på en grundläggande liknande förståelse till VS, vilket jag menar stödjer tillförlitligheten till denna studie. Utsi (2012) hänvisar till användning av VS som ett behandlande element, inom ett sydsamiskt område i boken *Niestesjidd – traditionell slaktning på Helgeland*. Samt att jag har fått via muntlig källa berättat om att andra renskötande folk använder sig av VS som ett behandlingsverktyg. Jag vill därför anta att VS ett unisont fenomen bland renskötande urfolk i arktiskt område. På den fronten var det inga oenigheter bland informanterna, alla förstod VS som en traditionell behandlingsmetod mot vietnan. Det är ett intressant tema för vidare forskning.

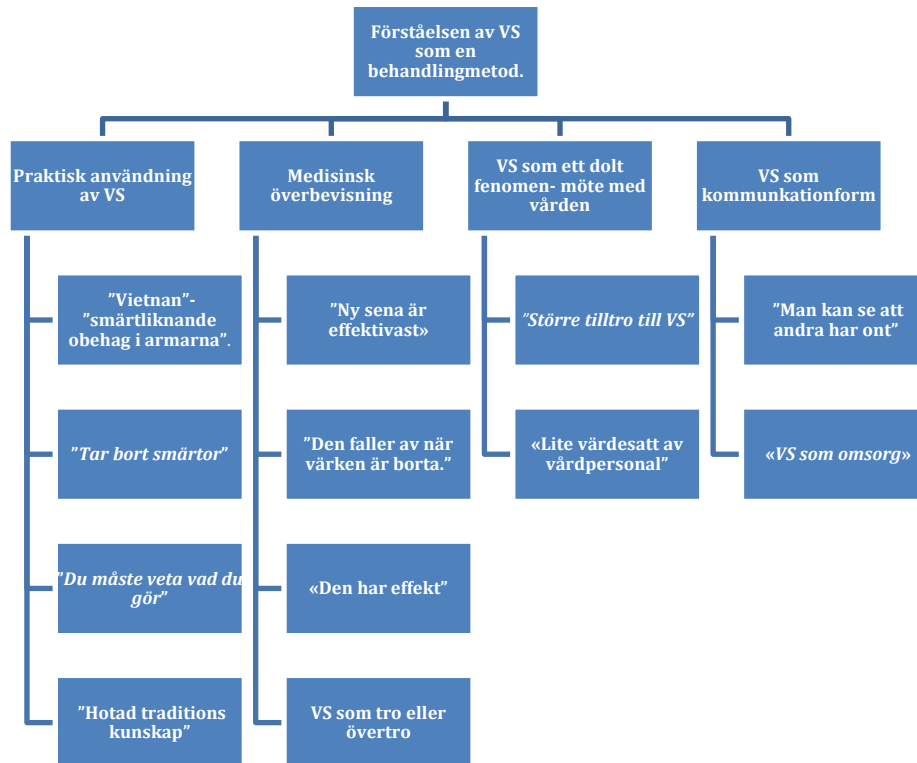
Jag hade i början av projektet en ambition att göra ett mer dokumenterande arbete av samisk traditionell kunskap. Jag har däremot under processen reflekterat och omvärderat föremålet med detta arbete. Jag har tagit en ståndpunkt att jag inte önskar att tillverka en förklaringsmall för de praktiska detaljer runt det hur man tar vara på VS, då jag anser det som viktigt att skydda den traditionella kunskapen från att bli tillgängliggjort som allmän utan någon form för skydd för kommersiellt missbruk. Detta har sin bakgrund i bland annat det värde som mina informanter uttryckt till den praktiska kunskapen som de lägger i det att kunna ta vara på vietnansuotna under slakt.

9 Resultat:

I detta kapitel presenterar resultatet av den tematiska analysen. Det presenterade materialet tar utgångspunkt i de fem intervjuer av äldre samer inom renskötelsen om deras erfarenheter och förståelse vietnansuotna som behandlingsmetod.

Jag vill med att presentera resultaten av analysen utifrån temauppbyggningen som visas i tabellen nedanför. Avsnittet ”praktisk användning” får starta analyspresentationen, och avslutar med att ”VS som kommunikation”.

Tabell 1 Presentation av resultat.



9.1 Praktisk användning av VS

Här under kommer resultaten knutna till den praktiska användningen av VS presenteras. Först presenteras informanternas förklaring av begreppet *vietnan*, och därefter VS användningsområde. Därefter kommer praktiskt upplärning och till sist VS förr och nu.

9.1.1 ”Vietnan-smärtliknande obehag i armarna”

Informanterna ger en blandad begreppsavklaring av ”vietnan”. Vietnan beskrivs samlat som en smärtliknande ömhet som främst uppstår i armarna. Det skiljer sig lite mellan informanterna var vietnan kommer ifrån. En informant beskriver begreppet vietnan som en slags ömhet i benen, i armarna:

”Det är när det blir ömt/sväller upp/vietná [...]. Våldig rart. När benen blir ömma” (informant A).

En annan informant berättar om en generell ömhet när hen beskriver vietnan:

Det är ju det jag säger, att själva senan, det berättar ju, vietnat[...]. Jag säger att man förr i tiden brukade säga att armarna är ömma. Det var det dom brukade säga. Att man har vietnan i armarna. Och så är det senan dom har använt för det. (informant C)

Tre av informanterna menar att vietnan är ömhet som förstås komma från senorna. Men även där skiljer beskrivelsen sig åt. Vietnan beskrivs av en informant som fysisk slitenhet i armarna, att senorna ömmar efter fysiskt tungt arbetet knytet till renskötseln. En annan informant beskriver att armarnas senor verkar kunna svälla upp/ömmar vid väderomslag. Medan den tredje informanten beskriver vietnan som smärtor som uppstår i armen när senorna ”torkar”.

Vietnan beskrivs av en informant som värk som sitter i armmusklerna. En annan informant menar vietnan skall förstås som ett generellt smärttillstånd som uppstår i armarna. Det som är gemensamt är att vietnan förklaras som något som kan uppstå efter hårt fysiskt arbetet knytet till renskötseln.

Begreppet vietnan förstås som ett samlat begrep över olika sorters smärtor, värk, muskeltrötthet, ömma senor som främst drabbar armarna. Med informanternas bakgrund så referera dom naturligtvis till arbeten knutna till renskötseln, men jag förstår begreppet som något som kan uppstå vid generellt fysiskt tungt arbete. Jag upplevde informanterna hade svårt att förklara begreppet vietnan, både på samiska och svårt att översätta från samiska till norska.

9.1.2 ”Tar bort smärtor”- användningsområdet av VS.

Alla informanter beskriver vietnansuotna som en behandlingsmetod som tar bort ”vietnan”- smärtor från armarna. Där VS skall knytas runt den handled, då dessa vietnan-smärtor uppstår.

Informanterna beskriver en mer sammansatt användning av VS. Den kan användas även vid flera typer åkommor och krämpor. Även att VS kan användas som kompletterande element vid andra traditionella behandlingsmetoder. Där flera informanter nämner att VS och ullgarn har använt tillsammans för att stoppa och behandla blodförgiftning.

En av informanterna berättade om att hen sett en äldre släkting som knutit ihop flera vietnansuonaid⁶ runt kroppen mot sin gikt. Informanten hade frågat personen om vad tråden runt kroppen var till, och hade fått förklarat det som behandling mot gikt:

[...] -áddjá! Ja. Han hade en ganska lång [...]. Han hade knutit den runt här. Runt magen? Ja, runt hela kroppen. Han brukade säga att han hade gikt. En gång var vi [...]. Jag kommer inte ihåg var vi var. På fisketur. Det var väldigt varmt. Det var sommar. Han hade tagit av sig tröjan. Och så hade han tråden runt sig. Jag frågade vad det var för en tråd. Han sa bara att det var en medicinråd, därför han har gikt. Medicinråd. Det var vietnansuotna. Å, ja. Det var det. Sene. (informant C)

Flera av informanterna berättar om egen användning, och om observationer hos nära familjemedlemmar, att VS har knutits runt ben och fötter, som behandling mot olika smärtor i benen.

En informant berättar om att hen själv använt VS vid cancersmärter. Samma informant menar att VS även förr i tiden, troligen blev använd mot allvarliga sjukdomstillstånd.

Jag förstår det som att de informanter som har haft denna tradition ”mer levande” i sin omgivning berättar att dem har observerat och själv använt VS som hjälp vid andra läkningsprocesser, smärtor i andra kroppsdelar och som förstärkande tilltag vid andra behandlande traditioner.

Denna förståelse, att VS har blivit och kan bli använd mot annat än vietnan i armarna, verkar skilja sig mellan de informanter som växt upp med VS som en levande behandlingstradition, till informanten som själv menar att denna tradition är ”glömd” (eller gömd) i dennes området, där VS enbart har använts runt armen:

”Förstår att VS ska knytas runt handleden, enbart runt handleden i det här området. Att den används mot värk” (informant E).

⁶ Plural av vietnansuotna.

9.1.3 "Du måste veta vad du gör"-praktisk upplärning:

En av informanterna berättade att om ett minne av att hen blivit upplärd i att man skall knyta VS runt armen med en speciell knut:

"Vill komma ihåg att det var någon speciell knut" (informant E).

Att VS skall knytas fast med en speciell knut bekräftar det andra informanterna.

Informanterna berättade att knuten hade en praktisk funktion, som passade när senan eventuellt behövdes regleras vid eventuell krympning när den torkar. Så det kan förstås som att det finns en praktik i hur och vilken sorts knut som skall användas, som baserar sig på kunskaper om materialets olika framträdande från färsk till torr.

Informanterna berättar om hur man tar vara på VS som något som kräver goda traditionskunskaper i renslakt där god förståelse i renens anatomi, samt ett gott handlag uppfattas vara avgörande för att kunna få ut en verksam VS.

I materialet kommer beskrivningar som hör till slakten, hur och vad man ska tänka på för att hitta VS benkula. Informanterna berättar att det inte är alla som lyckas hämta ut en hel sena utan att den i något skede under slakten går sönder. En av informanterna berättar om att ta VS när man slaktar traditionellt, samt att risken ökar med att förstöra VS när man slaktar på modernt sätt:

"Men nu för tiden slaktar man under det [...]. ledet. Ja, och då är det fara för att förstöra. När de inte kan [...]. Man förstör inte om man kan» (informant D).

Att kunna ta en hel sena, med tillhörande benbit verkar ha stor betydning för informanterna. Informanterna ger beskrivande skildringar på vart man hittar denna sena på renen. Vad man ska tänka på vart och när man delar ledet vart själva benkulan sitter, och vad man ska tänka på när man lossar på kulan. Vidare berättar informanterna att det är viktigt att vara försiktig när man sen har lossat benkulan från ledet och följer senan genom muskeln, då längden på senan beskrivs som viktigt. Längden på senan, att benkulan sitter fast och att man tar den riktigt beskrivs som direkt avgörande för om det är en sena som kan användas som medicin eller inte. En av informanterna förtydligar att utan denna grundläggande praktiska kunskapen vid slakt så kan du inte få en VS som är verksam i medicinskt syfte:

«Förr i tiden sa dom att den fungerar när den är hel, annars fungerar den inte» (informant D).

Jag förstår att riktig praktik vid slakt och hur man tar vara på VS direkt påverkar om den kan anses som medicinskt verksamt eller inte. Tillgången till denna samiska traditionella behandlingsmetod, är att förstås som beroende av en specialkunskap knytten till en del av renskötelsen. Denna specialkunskap beskriver informanterna som något dom har blivit upplärda i sin barndom, genom överföring av traditionell kunskap från äldre generationer. Jag förstår det så att informanterna sätter stort värde på VS som sin egen samiska behandlingsmetod, och även belyser hur värdefulla dom personer är som kan ta vara på VS åt dem är.

Jag förstår det också som att den moderna slaktmetoden, som härstammar från slakterier, har övertagit platsen till den traditionella slaktmetoden hos renskötande samer i dag. Utifrån det, är min förståelse att en påföljande konsekvens av moderniseringen kan vara att kunskapen om att ta vara på VS upplevs som på väg att försvinna.

9.1.4 "Hotad traditions kunskap"- VS förr och nu:

Vietnansuotna beskrevs som en vanlig och utbredd behandlingsmetod förr i tiden.

Renskötande familjer och även fastboende inom informanternas aktuella renskötelsesområde, använde sig av VS mot värk.

En av informanterna berättade från sin ungdom, hur vanligt användandet VS var i sin dalvesiida⁷:

«Då jag var ung var vi tre familjer tillsammans i vår dalvesiida, och alla de familjerna använde ofta vietnansuonaid⁸» (informant B).

Samma informant berättar från sin uppväxt i en renskötande familj, om en tid utan tillgång till läkare:

⁷ Vinterbetes grupp, social gruppering.

⁸ Vietnansuonaid = VS i plural.

«Vi hade ju inte läkare här, och vi var alltid på fjället. Vi fick inte hus/fast bostad fören i 1960 åren» (informant B).

Avsaknaden till tillgång till läkare och ett nomadiskt levnadssätt, där man levde av och efter renen, kan förstås som förklaring till varför VS var så vanligt behandlingsmetod. Man var tvungen att använda de behandlingsmetoder man hade tillgång till där och då.

Majoriteten av informanterna beskriver gemensamt att användandet av VS var en vanlig syn i deras uppväxt. Man såg den användas och man förstod varför den användes, men det pratades inte högt om den. Informanterna belyser att användandet av VS inte upplevs som lika vanlig idag.

Informanter berättar att VS upplevs som något som är svårt att få tag på idag. Informanterna nämner även att kunskapen om VS och hur den tas, upplevs som en kunskap som är på väg att försvinna. En av informanterna lyfter hur värdefull den kunskapen är, för utan de personer som kan ta ut vietnansuotna vid slakt, så finns inte heller tillgången till själva VS:

Så hon hade värdesatt vietnansuotna väldigt högt, men får inte tag i det. Jag tror det är så. Dem som hade önskat sig vietnansuonaid men dem får inte tag i de personer som kan ta vietnansuonaid. (informant A)

Utifrån det perspektivet om ”hotad traditions kunskap”, där de personer som kan ta vara på VS upplevs från informanternas håll bli allt färre idag, förstår jag det som att själva kunskapen hos dem som kan ta VS är minst lika betydelsefull som själva VS.

Informanterna berättar om en snabb samhällsutveckling. En utveckling där man gått från att leva nomadisk, till å bosätta sig och etablera sig mer fast i hus under deras levnadstid. En ökad tillgång till läkarhjälp och mediciner har blivit en del av deras vardag och något man vänder sig till vid sjukdom. Det nya levnadsättet och lättare tillgång till läkarhjälp, kan påverka och vara en förklaring till varför informanterna upplever att kunskapen om VS håller på att försvinna.

Som tidigare nämnt, kan övergången till modern slaktmetod också vara en av orsakerna till att kunskapen om VS och hur den skall tas till vara på, upplevs vara hotad.

Alla informanter har nämnt att användandet av VS är inget som egentligen har pratats högt om. VS har varit en tyst kunskap. Denna tystnad kan emellertid ha påverkat traditionsöverföringen negativt, och kan även vara en av orsakerna till att informanterna upplever att kunskapen om VS är på väg att försvinna.

9.2 Medicinsk överbevisning

Här under kommer resultaten av temat medicinsk överbevisning presenteras.

”Behandlingstid” behandlas kommer presenteras först och därefter ”avslut”. Sedan vill ”medicins överbevisning” komma och avslutningsvis ”VS och tro”.

9.2.1 ”Ny sena är effektivast”- behandlingstid och avslut.

Behandlingstiden på VS, beror lite från informant till informant. Någon berättar om att det kan behövas veckor till månader vid behandling, andra har berättat om att man har behövt år innan man var färdig behandlad. Effekten av VS verkar alltså förstås som något som kan ta tid och får ta den tid den behöver. Informanterna speglar en förtrolighet till VS effekt med tålamod. Dom berättar att dom har ju själv upplevt att bli hjälpta av VS. Min förståelse på att behandlingstiden verkar variera kan ju bero på vilken sorts smärta eller åkomma man har valt att behandla med VS.

Några av informanterna nämner att VS har bäst behandlande effekt när den är ny, och för att den inte ska tappa effekt skall VS bytas ut när den blir svart och torkar. En av informanterna som nämnt just hur effekten kan variera med hur ny VS är berättar:

”Vietnansuotna har mest effekt när den är ny och frisk» (informant D).

Denna förståelse, att VS har varierande effekt beroende på hur ny den är, skiljer sig mellan informanterna. Då en av informanterna gett uttryck för att man kan återanvända VS:

”Jag hade inte kastat den [...]. Jag hade lagt den på ett ställe [...]. Och så använt den igen.» (informant C).

Fenomenet att återanvända VS vid olika behandlingar, kan spegla det alla informanter har varit inne på tidigare i materialet, att VS uppfattas som något som är dem väldigt värdefullt, samt att den beskrivs som svår att få tag på idag. Att VS’ värde för informanterna i samband med bristen på tillgången kanske gör att man vill spara och återanvända VS där man kan, i

tillfälle man inte får tag på en ny. Dom som säger att dom återanvänt eller sparat på gamla VS, berättade att dem tar den av själv, då dom menar att dom fått den effekt dom önskat, och lägger undan den till senare anledning.

Men alla informanter berättar i enighet att när man väl tappar den, så verkar den försvinna helt:

”Men man finner den aldrig igen när den har blivit borta” (informant A).

9.2.2 ”Den faller av när värken är borta.”-avslut

En av informanterna berättar sin förståelse av VS, att den faller av själv när VS har verkar klart:

”Den faller av när värken är borta” (informant D).

Några av informanterna delar denna förståelse över att VS själv faller av när den har verkat/behandlat färdigt. En informant beskriver det som att VS tar med sig det som eventuellt har varit ont när den faller av. Av den anledningen, att en använd VS bär med sig det onda från bäraren, så menar informanten att det är bäst att slänga en använd VS i elden för att man skall undvika att föra vidare åkomman:

”Man brände den efter att den var använd så att den sjukdom som vietnansuotna hade fångat upp, inte blev spridet vidare» (informant A).

Medan en annan informant hänvisar till att man skall föra VS tillbaka till naturen, som allt annat som man tar från renen, efter användning.

Informanterna beskriver inte en samlad förståelse av VS i detta sammanhang. Detta kan vara ett resultat av att kunskapsöverföringen om VS beskrivs som en tyst kunskapsöverföring. Informanternas olika förklaringar komma av att informanterna har olika orsaksförklaringsmodeller för sjukdom.

9.2.3 ”Den har effekt”- Medicinsk överbevisning eller tro?

Flera informanter berättar om att dom själva eller vet att andra har fått hjälp av VS. Det är många berättelser där VS har hjälpt, och informanterna förmedlar en stark övertygan av VS effekt. En av informanterna berättar om sin förståelse av VS som medicin, och dennes effekt:

Ja, vietnansuotna har blivit använt som medicin mot det mesta förr i tiden. På den tiden bodde och levde folk ute i naturen och dom hade inte hus eller läkarmediciner. Så upptäckte man effekten av att använda vietnansuotna. Och vietnansuotna har effekt! (informant B).

Vid frågan om vad VS egentligen gör, eller hur VS skulle fungera, ställer sig det flesta informanter frågande till. Det upplevs som att det inte är något dom funderat över, eller har behov för att veta. Det som är gemensamt när jag försökt fråga om detta är att dom svarar att den bara verkar. En informant svarade mig när jag försökte fråga hur VS fungerade, var:

«Nej på det finns det ju inte något klart svar, men det klara svaret kommer efter man har använt det och har blivit frisk. Då har man fått man ett klart svar. Så är det!» (informant B).

VS förstås av alla informanter som något som används som ett aktivt behandlingsalternativ, som egenmedicinering. Vietnansuotna förklaras som något som är verksamt i sig själv, inte något man behöver att "lägga ord", besvärjelser eller välsignelser på för att få den rätta hjälpen. Då informanterna förklarar det med att du inte kan utföra helbredning på dig själv. Så detta förstås inte som något en "guvlar"/helbrägdagörare utför som ett hjälpmedel vid helbrägdelse, utan som något som är verksam i sig själv och något du kan behandlar dig själv med. En informant berättar om VS som medicin, något som kan förstås "som plåster" vid åkommor:

«Jag menar att vietnansuotna är mer medicinering. Helbrägdelse handlar mer om att använda ord, och välsigna människor. Jag tänker på vietnansuotna mer som ett plåster» (informant A).

Informanterna gör skillnad på VS och helbrägdelse, så kommer det trots fram likheter. Både det att man inte pratar högt om helbrägdelse, så berättar informanterna att man inte heller brukar prata högt om VS. Det är stor enighet bland informanterna att VS inte var något du skall ta betalt för. En av informanterna förklarar varför man inte skall ta betalt för vare sig helbrägdelse eller för VS:

«För det är givet så att folk skall hjälpa sin nästa. Man får bättre hjälp när den kommer från andra människor» (informant B).

Här visar resultaten igen till en viss "oenighet" hos informanterna. Vad egentligen VS förstås i för kategori mellan tro/medicin verkar inte vara självklart. Jag förstår det som att likt en

helbrägdelse, så är det inte helbrägdagöraren som hjälper dig, utan orden via helbrägdagöraren. Jag förstår även att informanterna menar att man inte skall ta betalt för VS, då det inte är dom som hjälper personen i fråga med behandlingen, utan det är ju senan, och därför kanske tanken på att ta betalt för dem känns obekvämt. Dessutom har man möjlighet eller förmågan att hjälpa, så verkar det finnas en gemensam förståelse att man skall hjälpa. En förståelse som ligger nära kristendomens ”nådegåva”.

9.2.4 VS som tro eller övertro:

I alla intervjuer med informanterna får samtalen om VS en andlig, troende dimension.

Majoriteten av informanterna förmedlar en relativt stark gudstro. Som tidigare skrivet menar informanterna att VS verksamhet inte är beroende av ”orden”. Trots detta, väljer en del av informanterna att välsigna senan vid användning. Detta förklarar informanterna som en praktik så inarbetad i deras vardag, dom berättar att dom är upplärda och vana att välsigna allt, och därför välsignar senan. Denna praktik, att blanda gudstro och samtidigt sätta egen tilltro till VS effekt som oberoende av just tro, hör till en del av informanterna som växt upp i ett område där Gudstron anses vara stark, i ett samiskt majoritets område. Här kan jag se en skillnad, som just förklaras som en konsekvens av tro. En av informanterna förklarar att traditionen att använda VS, just försvunnit eller gömmts, på grund av den stränga læstadianska läran som präglat området. Ett område som kanske inte har samma majoritet av samisk befolkning, men ändå anses vara ett samiskt kärnområde.

Här ser jag två olika praktiker, en där gudstron och användandet av VS, som en gammal, samisk traditionell behandlingsmetod, går hand i hand. Informanterna förstås kunna behålla sina traditioner, samtidigt som man anser sig vara en aktiv troende. Den andra, där Gudaläran verkar ha påverkat användandet av VS till det negativa. Informanten E, som beskriver sig själv komma från ett mer ”strängare” kristet område förmedlar det att användandet av VS, och speciellt om det är prat om flera VS, väcker tankar på en äldre samisk trosförståelse där man utför rituella handlingar:

”Någon som mixrar? Förstår ju att det kan vara nära till att ha med noaidastallat⁹? Kanske inte bland yngre folk, men hos äldre [...]” (informant E).

Jag tolkar det att ett synligt användande av VS, och speciellt flera VS, associeras till en äldre samisk trosförståelse, och kan vara en förklaring till varför denna tradition gömts eller trängts undan i informantens område. Där frågan om man vara aktiv Gudstroende samtidigt som man använder gamla samiska behandlingsmetoder, inte verkar vara lika självklar som hos de andra informanterna. I samtalet om den ”strängare” Gudaläran som varit/är vanlig i en av informanternas område, förstår jag som en av orsakerna till att denna tradition inte syns idag, utan Gudstron kan vara en av orsakerna till att VS inte är en synlig tradition idag.

En informant förklarar att när man skall använda VS, krävs tro för att bli hjälpt:

«Man må också tro på att vietnansuotna har helbrägdande effekt och att den hjälper. Man måste tro på at den faktisk hjälper dig att bli frisk» (informant B).

Detta förstår inte som en specifik Gudstro, utan som en generell tro. Det förstås som ett behov av att sätta sin tilltro på att man kan bli hjälpt av VS. Jag förstår det som att informanterna rör sig i ett gränsland mellan samisk tro och en kristen Gudstro när vi samtalar om VS.

9.3 VS som ett dolt fenomen- möte med världen:

Informanternas möte och förhållande med världen presenteras härunder i avsnitten: ”större tilltro till VS” och ”konflikt med världen”

9.3.1 ”Större tilltro till VS”- VS och läkarhjälp:

Informanterna berättar om att tilltron till VS och samtidigt uppsöka läkarhjälp för samma åkomma, är vanligt. Att försöka bota en åkomma med sin egen behandlingsmetod (VS) ansågs som något som var lika självklart som att uppsöka läkare, men att tilltro till hjälpen från VS oftast var större. En informant berättade att hen sökt läkarhjälp för samma problem,

⁹ Egen översättning: noaidastallat = utföra rituella handlingar.

men bara fått smärtstillande som hjälpt för stunden. Hen berättar om en överbevisning att det är VS som har behandlat åkomman och till slut hjälpt.

9.3.2 ”Lite värdesatt av vårdpersonal”-konflikt med vården:

En informant som använt Vietnansuotna och samtidigt varit i kontakt med vården, att hen gömde undan/tog bort vietnansuotna vid besök/undersökningar av läkare. Informanten förklarar vidare att detta beteende baserar sig på oro att bli dumförklarad för att man använder ”sådana” behandlingsalternativ.

En informant berättar om när hens partner vart inlagd på sjukhus, som hade fått VS fastknutet av hen, där personalen utan kommunikation klippte bort VS och slängde bort den i soporna. Informanten förmedlar hur kränkande detta upplevdes:

«Jag tyckte det var väldig obehagligt och tråkigt. Samernas behandlingsmetod. Jag tänkte att det där ville hälsopersonalen inte tycka var någonting värt» (informant A).

Samma informant reflekterade över skillnaden i mötet med vården där både helbrägdelse och VS användes i behandlingen på sjukhuset. Där informantens upplevelse att helbrägdelse var ett mer känt fenomen bland vårdpersonal:

Det vet jag inte om det var på samma sätt. Det upplevdes inte så obehagligt.

Det är liksom mer allmänt och folk känner till om helbredelse, men dem känner inte de samiska behandlingsmetoderna. (informant A)

Jag tolkar det som att uppsöka helbrägdelse uppfattades som något som sjukvårdspersonalen kände igen och accepterade, och därför inte gav samma sårbarhetkänsla som användandet av VS, som är en samisk behandlingsmetod, gjorde. Just sårbarheten med att få sin egen behandlingsmetod, som tidigare har blivit nämnt, som man sätter så stort värde i och sätter så stor tilltro till, verkar skapa starka känslor när den upplevs att inte förstås. Det är så jag tolkar informantens reaktion, när hen upplevde sig kränkt över att vårdpersonalen utan kommunikation avlägsnade denna, när avsikten var att försöka hjälpa sin partner vid sjukdom.

9.4 VS som kommunikationsform:

”Man kan se att andra har ont” och ”VS som omsorg” vill presenteras härunder.

9.4.1 ” Man kan se att andra har ont”:

En informant beskriver det att se att någon bära VS, förstås som att personen i fråga bar på smärtor:

«Och de som visste vad vietnansuotna var, dem kunde då se att en annan som använde vietnansuotna hade smärtor eller ont i kroppen» (informant B).

Detta är en samlad förståelse från informanterna, att man kan se och förstå när någon har ont genom att se om andra bär på VS. Av dom informanter som själv har erfarenhet att använda vietnansuotna, säger att dom inte gömmer att dom använder vietnansuotna inför andra (med undantag), utan att det är bra att andra ser det.

En av informanterna berättade, så kan det att fråga efter VS av någon, förstås som ett sett att kommunicera att man är i behov av hjälp. Jag förstår VS som ett tyst sätt att förmedla att man är reducerad, eller är behov av hjälp. En non-verbal kommunikationsform för smärtor eller andra åkommor.

Det är en gemensam reaktion från informanterna att något är väldigt allvarligt, när/om man observerar att någon använder flera stycken VS samtidigt. En av informanterna berättar att användning av flera VS åt gången, kan indikera på hur ont man har:

«Det är kanske för att man har mer ont eller har ont i flera platser i kroppen. Det är därför folk brukar ta på sig flera vietnansuotna för att få ökad effekt mot smärtor» (informant A).

En gemensam reaktion var att fråga vad som var fel när dom observerar att någon närstående eventuellt skulle använda flera VS samtidigt, men det är beroende på hur relation till motparten är. Det går också att förstå ett synligt användande av VS som ett sätt att förmedla att informanterna var villiga att göra något åt sin situation, som en aktiv handling för eget tillfrisknande. Att informanterna väljer att visa användandet inom valda sociala arenor, kan även förstås som att VS används som en kulturyttring. Kan kanske förstås som informanten kommunicerar en identitets/kulturell behörighet när VS väljs att visas inom valda sammanhang.

9.4.2 «VS som omsorg»:

Flera informanter berättar att VS kan ges som gåvor, exempelvis vid födelsedagar. Det att få VS, anses som en värdefull gåva. Att ge VS till någon kan i sin tur förstås som ett sätt att visa omsorg på, ett sätt att hjälpa en annan.

Jag förstår det alltså som att man kan förmedla mycket med VS, bara man har rätt förståelse. Jag förstår genom det berättelser informanterna har gett, att det att fråga en närstående om dom kan ta vietnansuotna till dig nästa gång dom slaktar, kan förstås som ett ”samiskt sätt” att be om hjälp. Så på ett indirekt sätt kan man både förmedla att man är reducerad och kanske är i mer behov för hjälp. Genom det att välja att visa andra att man bär VS, och hur många, kan det alltså förstås som att man visar att man bär på smärtor, hur ont man har, eller kanske bär på mer allvarliga åkommor. Här lyfts också VS värde fram. Inte bara som ett medicinskt behandlings element, utan som ett sätt att visa mellanmänsklig omtanke och ett sätt att ta hand om varandra. Samtidigt kan man visa andra att man bryr sig, och är tillgänglig för att vara behjälplig genom att ge andra VS.

10 Diskussion

I detta mastersarbete ställer jag forskningsfrågan:

Hur förstås vietnansuotna som en traditionell behandlingsmetod hos äldre renskötande samer?

I diskussionsdelen kommer jag diskutera VS som ett yttryck för tro, VS som ett kommunikationsverktyg och möte med vården.

Jag vill dock starta detta kapitel med att först göra en kort sammanfattning av min analys från resultaten för att presentera det introducerande aspekterna från intervjuerna om VS. Den praktiska kunskapen och användningen av VS förstår jag som viktiga moment i den helhetliga förståelsen av VS som behandlingsmetod, och jag vill därför använda anledningen att presentera dessa som en introduktion till diskussionen.

10.1 Vietnansuotna, värdefull praktisk kunskap

I resultatet beskrivs VS som en behandlingsmetod mot vietnan och vid andra åkommor. Informanterna berättar om VS som en behandlingsmetod som man självständigt kan knyta fast runt den kroppsdel som behöver behandlas. Genom att använda VS som behandling mot smärtor som uppkom efter hårt fysiskt arbete, upplevde informanterna att dom kunde påverka och upprätthålla egen hälsa.

Arbeta med hearggit¹⁰, tämja uđamagat¹¹ till hearggit, såga och frakta ved. Det var fysiskt arbete som krävde användning av kroppen. Det slet självsagt mycket på armar och händer [...]. (informant A)

Informanterna visar till en gemensam orsaksförklaring till vietnan. Fenomenet vietnan förstås uppstå efter hårt fysiskt arbete knytet till renskötseln, och dom visar till att dom har ett effektivt tilltag mot vietnan i VS.

¹⁰ Tämjda körrenar (egen översättning).

¹¹ Otämjda oksrenar som skall tämjjas till körrenar (egen översättning).

Informanternas beskrivning av vietnan och vietnansuotna visar inte till en unison beskrivning, men visar ändå på väsentliga likheter, vilket stämmer överens med teorin till vietnansuotna (Drake, 1918; Elgström, 1922; Nielsen, 1932-1962; G. M. Utsi, 2012).

Hur VS förstod fungera och hur länge man skall behandlas med VS framgår inte med en gemensam enighet hos informanterna. Man kan också tolka fyndens variation som att förståelsen av VS kan komma av olika förklaringsmodeller på sjukdom och sjukdomsförståelse hos informanterna. Krane (2021) skriver i «Oppdaterad kunnskapsoppsummering (2016-2021) Helse-og omsorgstjenester til den samiske befolkningen i Norge» att samer kan ha en annan förklaringsmodell av hälsa, sjukdom och behandling än exempelvis den norska majoritetsbefolkningen (Krane, 2021). Många samer kan ha en tillsynes liknande förståelse på hälsa och sjukdom som andra skandinaviska folk, men att en ”supplerande dimension” i förhållande till förståelse på hälsa och sjukdom, kan synliggöras genom samers användning av folkmedicinska behandlingar (Jerijervi, 2018). Kultur uppfattas variabelt och kan därför ha stora skillnader mellan samer (Jerijervi, 2018). Krane (2021) varnar mot att generalisera en unison sjukdomsförklaringsmodell för alla samer. Det att informanterna skulle hänvisa till en samisk sjukdomsförståelse i hur VS fungerar och behandlingen med VS, är inte något som kommer tydligt nog fram i min analys.

Trots detta så vill det att använda en sena från renen i behandling mot somatiska plågor, tyda på att informanterna troligen har en annan sjukdomsförståelse som avviker från evidensbaserad skolmedicin, eller supplerar den med en annan dimension, men vad som ligger i denna förståelse kommer inte tydligt fram. Det hade varit behov för ytterligare frågor, för att få en klarare uppfattning om temat, något som jag inte haft möjlighet till.

Det praktiska aspekterna runt hur man tar tillvara och användningen av VS var något som informanterna förmedlande var viktigt för dem och som tar stort utrymme i mina fynd. Det förmedlas som viktig kunskap. Informanterna beskriver att riktig praktik vid slakt, hur man tar tillvara och knytning anses ha en direkt påverkan om VS är verksamt eller inte. Tillgången till denna samiska behandlingsmetod, förstås jag som beroende av en specialkunskap knytet till renskötseln. Denna specialkunskap beskriver informanterna som något dom har blivit upplärda i sen barndom genom en tyst överföring av kunskap från äldre generationer, och genom deltagande i renskötseln. Nortvedt och Grimen (2004) beskriver praktiskt kunskap

som indexerad kunskap. Vid praktiskt kunskap vill inte kunskapens form och innehåll låta sig lösriivas från dem sin innehar den, inte heller från det situationer vart den blir upplärd och använd i. Kunskapen pekar på kunskapsbäraren och brukssituationerna (Nortvedt & Grimen, 2004, p. 165). Jag förstår det så att informanterna sätter stort värde på VS som sin egen samiska behandlingsmetod, och även belyser hur värdefulla dom personer som innehar denna praktiska kunskap är. VS förstås av informanterna som den enda samiska behandlingsmetod som kommer från renen. Samt så beskriver informanterna samlat att dom är rädda att denna kunskap är på väg att försvinna idag.

10.1.1 Vietnansuotna, traditionell kunskap i ett generationsskifte?

För att försöka förstå hur VS förstås som en traditionell behandlingsmetod hos äldre renskötande samer, som är min problemställning i detta arbete, vill jag starta med att placera den praktiska kunskapen om VS från informanterna upp mot traditionell kunskap.

Árbevirolaš máhttu ja diehtu, även beskrivet som samisk traditionell kunskap, är samernas egna traditionsburna kunskap och deras erfarenheter om den omgivande miljön och dess påverkan på deras levnadsförhållanden (P. M. Utsi, 2007, p. 61). Traditionell kunskap beskrivs läras ut genom berättelser eller genom deltagande observation (Nordin-Jonsson, 2010, p. 17). I intervjuerna beskriver informanterna att dom har lärt sig om VS genom att observera folk under deras uppväxt använda VS och skapat sig en förståelse över vad den användes för, något som jag förstås som kunskap dom har tillägnat sig genom deltagande observation i renskötseln enligt Nordin-Jonsson (2010) beskrivningar av traditionell kunskap. Därför förstår jag informanternas kunskap om VS som en behandlingsmetod, är att kategorisera som en traditionell kunskap inom ett samiskt renskötande kulturell kontext.

Vidare skriver Nordin-Jonsson (2010):

Árbediehtu är som annan traditionell kunskap dynamisk, anpassningsbar och holistisk. Det är inte en ålderdomlig kunskap, utan en kunskap som förändras efter det förutsättningar som råder. Det är en resilient kunskap. Det går att inkorporera nya metoder/tekniker så länge grundtanken är densamma. (s.20)

I resultatet beskriver alla informanter en oro att kunskapen om VS håller på att försvinna. Det att kunskapen anses vara hotad kan tills dels förstås utifrån de faktorer som Nordin nämns

ovan. Det variationer i fynden om VS i materialet, kan kanske tyda på att inkorporering av nya influenser har skett. Nergård (1999) skriver att moderniseringsprocesser har haft ett högt tempo i det samiska samhällena det sista 20 åren (Nedgård, 1999). De bekräftar informanterna genom flera berättelser där dom beskriver en snabb samhällsförändring, och det informanterna upplever som en hotad kunskap, kanske är kunskap som på grund av yttre omständigheter och nya förutsättningar, är i en förändring. Kunskapen om VS kan vara i ett generationsskifte. Därför hade det varit aktuellt och intressant att utforska unga renskötandes samers förståelse av VS som en traditionell behandlingsmetod vidare.

Vars (2007) skriver att det är brist på skriftlig dokumentation av samiska levnadssätt och traditioner. Att det idag finns lite kunskap om och förståelse av olika förståelsehorisonter bland den samiska befolkningen, något som kan vara med och bidra till feltolkningar och missförstånd av samernas olika kulturella uttrycksformer. Vars förtydligar att det är positivt att flera samiska forskare kan bidra till att tidigare missförstånd om samernas levnadssätt kan bli avklarade (Vars, 2007, p. 124).

På den andra sidan finns många exempel i forskningssammanhang där urfolks kunskap om helbrägdelse och helbrägdelsetraditioner blir utnyttjat i kommersiellt intresse (Myrvoll, 1998). Jacobsson m.fl. (2021) understryker även detta, där dom i deras studie visar till att oro har blivit uttryckt för kommersialisering av traditionella behandlingsmetoder, speciellt ört- och traditioner som härstammar från djur (Jacobsson et al., 2021).

Agrawal menar att traditionell kunskap förlorar sin mening när den tas bort från sin naturliga miljö och från sin sociala och omgivande kontext (Agrawal, 1995).

Därför menar jag att genom detta mastersarbete kan medvetenheten om VS, som ett exempel på en traditionell behandlingstradition, kanske bidra till ett ökat intresse hos yngre renskötare att uppsöka och ta vara på det äldre resurser, som ett bidrag att bevara och vidareföra denna sorts tradition, i stället för att jag skulle utforma detta arbete till en skriftlig ”manual” om VS. Jag anser det som ett sätt att skydda traditionen mot kommersiellt utnyttjande.

Vidare har Nordin-Jonsson (2010) tidigare beskrivit traditionell kunskap som resilient kunskap. Langås Larsen (2018) visar till sin forskning om helbrägdelsetraditioner, som ett exempel på samisk traditionell behandlingsmetod, att hon förstår denna tradition som en

mekanism av resiliens eller som en bemästring strategi (coping) på en individuell, social och kulturell nivå (Larsen, 2018). Att förstå kunskapen om VS som traditionell kunskap och därmed som resilient kunskap enligt Nordin-Jonsson (2010) beskrivning och utifrån tillgänglig forskning om andra samiska behandlingstraditioner som Larsens (2018) ledande exempel, vill jag utforska resultaten i diskussionen från ett resiliens perspektiv. Det att lära om och utföra traditioner inom sin egna kultur kan stärka egen bemästringsförmåga genom ett ökat självförtroende och en starkare identitetskänsla (Bals et al., 2011). Därför kan den praktiska traditionskunskapen om VS enligt Bals et al. (2011) förstås som ett positivt element och som en bemästringsstrategi inom ett resiliens perspektiv.

På den andra sidan skriver Borge (2018) att i ett resiliens perspektiv är det inte den traditionella behandlingsmetoden eller orsaken till sjukdom som är det viktiga, utan det hälsofrämjande processer som aktiveras genom traditionen (Borge, 2018). Något som gjort att jag valt att använda fynden om det praktiska aspekterna från VS som en mer introducera del av diskussionen.

10.2 VS speglar en tro, men på vad?

I samtalen om helbredelse och VS, kommer vi in på temat tro. Majoriteten av informanterna förmedlar en relativt stark Gudstro. VS framställs i jämförelse med helbredning, som en medicin:

«Jag menar att vietnansuotna är mer medicinering. Helbredning handlar mer om att använda ord, och välsigna människor. Jag tänker på vietnansuotna mer som ett plåster» (informant A).

Trots detta, väljer en del av informanterna att välsigna senan vid användning. Som tidigare i skrivet i resultatkapitlet menar informanterna att VS verksamhet inte är beroende av ”orden”, utan har en egen inneboende effekt. I min analys uppstår det inte en gemensam klarhet i vart informanterna placerar VS, som medicin eller som en troshandling. Om VS placeras som en troshandling, framgår det inte klart vad det är för tro som informanterna hänvisar till.

Samtalen om VS, tas dock med samtliga informanter, en andlig, troende dimension. En informant säger i samband med VS, helbredelse och tro att:

«Det är så att det som ger helbredning behöver inte vara en fysisk person [...]» (Informant B).

På en sida kan VS förstås som ett helbredande objekt från renen. Att renen ger helbredning via senan. En sådan tolkning, vill kanske tyda på att användningen av VS går att förstås som en troshandling, som inte faller in under kristendom. Med en sådan tolkning kan informanternas placering och förklaring av VS, att förstås som ett sätt att distansera sitt användande av VS som en troshandling, för att inte komma i konflikt med sin kristna tro. Vad denna alternativa tro i sådana fall skulle vara och innehålla vågar jag inte spekulera i. För att kanske kunna besvara på detta hade återkopplande samtal med informanterna behövts, vilket jag inte haft möjlighet till. För enkelhetens skull kategoriserar jag denna alternativa tro, som gammal samisk naturreligion.

Det går i sådana fall att förstå användningen av VS som en flexibilitet eller tillpassningsduktighet inom ett resiliens perspektiv. Borge (2018) beskriver resiliens teorin som förklarande i hur folk klarar sig genom att aktivera skyddande faktorer för att komma över negativa utfall av problem och belastningar. Resiliens är en slags seghet, flexibilitet, tillpassningsduktighet eller robusthet som uppstår i möte med olika belastningar (Borge, 2018, p. 39).

Jensen (2005) skriver om förnorskningsprocessen som drevs av norska myndigheter från mitten av 1800-talet och framåt (Jensen, 2005), med mål att få den samiska befolkningen att ge avkall på sin samiska identitet, språk och traditioner och övergå till den norska kulturen. Denna förnorskningsprocess leddes av bland annat skolan och kyrkan (K. L. Hansen, 2015). Nergård (1999) fortsätter med att skriva att den äldre generation som lever idag har ofta personliga erfarenheter med den norska statens förnorskningsprocess, genom olika statliga förvaltningar, så som skola, kyrka och vården (Nedgård, 1999). Det att traditionen att använda VS har överlevt i vissa området, förstår jag som informanternas, eller den sociala struktur som informanterna har haft runt sig, motståndskraftighet (resiliens), gentemot den statens, och därmed även den norska kyrkans, förnorskningsprocess. Frånvaron av resiliens kanske visar sig i resultaten, då en informant, som kommer från ett område hen beskriver ha en ”strängare” kristen lära, förklarar att traditionen att använda VS har trängts undan i det aktuella området, just på grund av kristendomen. De informanter som kommer från ett område med mindre ”sträng” kristen lära, förstår jag kunnat behålla sina traditioner, samtidigt som man anser sig vara en aktiv troende genom att troligtvis anpassat traditionen, som ett resiliens flexibilitet enligt Borges (2018) beskrivning.

På den andra sidan skriver Nergård att förutsättningen till skiftet från en äldre samisk naturreligion över till kristendom var avhängig av att centrala naturreligiösa element levde vidare (Nergård, 2000). Nergård (2006) skriver att anledningen till detta beror på att den äldre samiska naturreligionen innehöll många viktiga moment för det traditionella livsformernas existens, att utan dessa ville inte övergången till en samisk kristendom vara möjlig. Nergård fortsätter med att berätta att det idag lever många naturreligiösa element och den laestadianska kristendomen sida vid sida i många av det samiska samhällen (Nergård, 2006). Användningen och förklaringen av VS som medicin, kan också förstås som flexibel resiliens enligt Borge (2018) beskrivning. Där traditionen att använda VS kan leva som en kvarleva av gammal samisk religion i det Nergård (2000) beskriver som en samisk kristendom.

Jag tolkar informanternas beskrivning av VS som en tillpassning av traditionell samisk behandlingsmetod i en nyare kristen religiös kontext, utifrån Borges (2018) beskrivning av resiliens. Att ge upp den gamla naturreligionen helt och fullständigt, vill i många hänseenden innebära att ge upp livsformerna själv (Nergård, 2006, p. 109). Att förstå den praktiska kunskapen som informanterna beskrivit väldigt utförligt, hur man tar senan rätt, vilka moment som är viktiga för att senan skall förstås ”effekt”, kan kanske förstås inom temat tro, som en gammal förberedande ritual till en helbrägdande rit, men blir utförd som inkorporerad- (Nymo, 2015) tyst kunskap .

10.3 VS- ”kommunikation med mening”.

Det som framkommer tidigare efter samtal med alla informanter är något jag tolkar som en gemensam förståelse över att VS kommunicerar smärta eller andra åkommor. Genom att se andra bära på VS, så förstår informanterna att den andra kan ha ont. Att VS används som en meningsbärande kommunikativ symbol/verktyg som inom dess sociala kontext. Även att medvetet låta andra se att man själv bär VS, förstås som ett sett att kommunicerar att man på olika sätt är reducerad, men samtidigt visar på en vilja att bli bättre. VS går att i den förlängningen att förstås som ett non-verbalt kommunikativt verktyg. Analysen visar även att det att använda flera stycken VS förstods som ett sätt att förmedla eventuell förvärring av tillstånd. Dessa fynd överensstämmer till viss del med min förförståelse, där jag efter observation sett en i min nära familj använda sig av flera VS vid förvärring av en skuldra, jag vet hen plågas med. Det går även att tolka användningen av VS en kulturell symbol, som förmedla att man är trogen till en samisk behandlingstradition. Det framkommer även i

materialet är att informanterna menar att genom att fråga efter VS hos andra, förklaras och förstås som ett samiskt sätt att kommunicera att man är i behov av hjälp:

Det är så att den personen som är i behov för hjälp eller helbredelse, måste fråga om hjälp hos andra om vederbörande önskar att bli frisk. För det är så att man blir frisk genom "kärlek till sin nästa". Och en metod för att fråga om hjälp är att fråga efter vietnansuotna (informant B).

VS förstås också som ett kommunikationsmedel för omsorg. Där genom att ge VS till någon, förstod som ett meningsfullt sätt att hjälpa vederbörande. Även det att få VS som någon förklarades som en värdefull gåva. VS går att tolkas som en social ritual.

Om man förstår användningen av VS som en social ritual och som kommunikation inom en socio-ekonomisk kulturell kontext, kan tillnärmning av en mer relationellt styrd resilient perspektiv användas. Resiliens brukar främst förstås som en individuell egenskap, men denna individuella resiliens, individens motståndskraft kan stärkas genom relationer på olika sociala nivåer (Kirmayer LJ, 2009).

Det att jag förstår informanternas sätt att använda VS som kommunikation för egen situation, samt hur informanterna indirekt frågar om hjälp av andra genom att fråga om VS överensstämmer med hur Kirmayer (2009, 2011) förklarar resiliens på en relationell nivå. Kirmayer et al (2009, 2011) skriver att resiliens på en relationell nivå kan förklaras som individens kapacitet att uppsöka social kontakt och som individens förmåga att söka hjälp från andra. Via det uppsökta relationer, kan individen få en förstärkt bemästringsprocess och för att tackla egen hälsosituation (Kirmayer et al., 2011; Laurence et al., 2009). Det visar vidare till att ta del av traditionell kunskap och traditionella praktiker kan ge tillgång till social support, som i sin tur ger ökad bemästringsförmåga på en relationell nivå (Bals et al., 2011). Därför vill jag mena att informanternas sätt att använda VS som ett sätt att söka hjälp med och förmedla sin hälsosituation på, går att förstås som ett sätt att mästra egen situation på inom ett resilient perspektiv. Borge (2018) skriver vidare att bemästring är ett virkemedel för att uppnå resiliens på. Bemästring är att göra något med sin situation, och att det är en social process som sker i en miljö bland andra människor (Borge, 2018, pp. 28-29).

Som ovan nämnt kan VS förstås som ett kommunikativt verktyg att förmedla sin hälsosituation på. Detta är i kontrast med vad Bongo (2012) konkluderar med i sin

doktorsavhandling "Samer snakker ikke om helse og sykdom". Bongo (2012) skriver att det finn centrala normer om att vara självständighet det samiska samhället:

”De samiske idealer om selvstendighet og styrke gjør at den som betraktes som en svak person ikke alltid har det så godt” (Bongo, 2012, p. 102).

Bongos studie visar vidare till att det är införstått att ge hjälp utan att ha blivit bedd om det, samer ber inte direkt om hjälp. I studien visar hon till att hennes informanter menar att ” samer snakker ikke om helse og sykdom» (Bongo, 2012).

Det att Bongo (2012) referera till som ”samiska ideal om att inte visa svaghet” överensstämmer inte helt med min tolkning. Jag vill hävda att informanterna i denna studie förmedlar ett mjukare förhållningssätt till kommunikation om egen hälsa än vad Bongo studie visar till, (i alla fall till det fysiska som går att förklara inom begreppet vietnan). Där VS förstår som ett medvetet och tydligt kommunikationsverktyg för att förmedla egen hälsosituation på. Att genom att fråga om VS från andra, så förstås det som ett medvetet sätt att be direkt om hjälp, men på ett indirekt sätt. Att visa VS inom rätta kontexter förstås inte som något tabulagt eller sätt att visa svaghet, utan som ett medvetet sätt att kommunicera egna resurser för egen situation samtidigt som man söker stöd och hjälp hos andra.

Till trots för att Bongo (2012) påpekar att samer inte pratar om hälsa och sjukdom, visar hon senare till fynd som kan förstås att samer kan närma sig samtal kring hälsa och sjukdom på just tysta och indirekta sätt, vilket är mer likt mitt material. Just därför kan VS vara ett exempel på hur sådan tyst och indirekt kommunikation om hälsa och sjukdom kan se ut. VS förstår som att användas som ett kommunikativt medel som en indirekt och non-verbal kommunikationsform för smärta, men till vem och när du väljer att visa att du använder VS är medvetna val. VS förstås också i dess sociokulturell kontext, som resiliens på en relationell och på ett kulturellt resiliens nivå. Att du som individ väljer att använda VS synligt som en kommunikationsform för din hälsosituation, som ett kulturellt uttryck för kunskap, vill enligt Bals et al. (2011) ge inom rätt kontext, förståelse för vad du uttrycket och tillgång till socialt stöd, ett stöd där förståelsen av VS delas i större meningsbärande sammanhang, som i sin tur ger ökad hanteringsförmåga för egen situation.

10.4 VS möte med vården, varför döljs VS?

Några av informanterna berättar om upplevelser i mötet med vården:

Jag upplevde det som obehagligt och skamfullt att hen for till sjukhuset med vietnansuotna. Det var väldigt genant (informant A).

I ILO-konventionen, artikel 25, som Norge har ratificerat, säger att hälsotjänster, så långt det är möjligt, skall vara förankrat i lokalmiljön:

Sådana tjänster skall planläggas och administreras i samarbete med det berörda folket och ta hänsyn till [...] sociala och kulturella förhållanden så väl som deras traditionella förebyggande metoder, behandlingspraktiker och mediciner.¹²(ILO, 1990)

I artikel 24 från FN:s Urfolksdeklariation går att läsa om urfolks rättigheter till sina traditionella mediciner, utan någon form för diskriminering:

Urfolk har rätt till sina traditionella mediciner och till att upprätthålla sina medicinska seder [...] utan någon form för diskriminering.¹³ (FN, 2007)

I norska yrkesetiska rättningslinjer för sjuksköterskor kapitel 2, står det om sjuksköterskor ansvar ovanför patienten. Där står bland annat att sjuksköterskor skall ta tillvara på patientens värdighet och integritet, samt rätten till att inte bli kränkt (Norsk-sykepleierforbund).

De förpliktelser som norsk hälsomyndigheter har, som bland annat blivit nämnt ovan, ovanför samerna som urfolk, och som patienter, verkar inte samvara helt med mina informanters uppfattning och erfarenheter med deras möte med vården. I resultaten framkommer det att användningen av VS och mötet med vården, i vissa fall, har efterlämnat sig känsla av att bli kränkt och en känsla av sårbarhet hos informanterna. Detta underbygges av tidigare forskning på samernas möte med vården.

¹² egen översättning.

¹³ egen översättning.

Stoor (2016) skriver i sin *Kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa*, att renskötande samer rapporterat i högre grad än andra samer ett lägre förtroende för vården. Stoor skriver att anledningen till att det renskötande samer uttryck för missförtroende kan komma av vårdens brister kunskaper i samisk- språk och kulturkompetens (Stoor, 2016).

Resultatet visar till att vissa informanter väljer att gömma eller ta av VS inför läkarbesök och undersökningar, vilket jag tolkade som brist för förtroende ovanför vården, och dess kunskapen om VS. Detta kan säkert kopplas till egna tidigare dåliga erfarenheter med vårdmötet som även blivit nämnt under intervjuernas gång. Min förståelse av detta är att informanterna väljer att dölja VS inför vårdmötet, som ett sätt att skydda sig själv och sina egna kulturyttringar på. Baserat på detta, vill jag hävda att fenomenet att dölja VS i vårdmötet går att förstå som en beskyddande- eller motståndsresurs inom ett resiliens perspektiv. Andersen skriver att viktiga moment i en bättringsprocess är knutna till graden av upplevelse att man kan själv kan bestämma och har möjlighet att ta egna avgörelser och beslut som rör egen livssituation (Andersen, 2010).

Nymo (2007) skriver att på grund av den norska statens assimileringprocess har många samer har lärt sig att dölja kulturuttryck som röjer deras samiska bakgrund. Det att dölja sin identitet upplevas oproblematiskt, med vid exempelvis vid allvarlig sjukdom kan den samiska identiteten vara svår att dölja, vilket (Nymo, 2007) beskriver kan upplevas som sårbart. Det att förstå VS som ett skult fenomen går kanske att förstå bättre genom att se på traditionell medicins position historiskt. Nergård (1999) skriver att traditionell medicin och behandlingsmetoder är omfattat av den så kallade *kvakksalverloven*. Därmed är denna typ behandlingsmetoder räknade som olagliga i Norge. Nergård skrev denna artikel i 1999, och utgivelsen aktualiserade detta i förbindelse med utgivelsen av NOU (Norges Offentlige Utredninger) 21:98 "*Alternativ Medisin*". Artikeln kommenterade att den nämnda offentliga utredningen gav myndigheterna en rekommendation om att upphäva den så kallade "kvakksalverloven". Det är en viktig bakgrund till de tabuer som är knytet till utövningen. En förklaring till varför traditionell medicinsk utövning har varit undangömt för utomstående (Nedgård, 1999). Där det att dölja undan VS kan även vara ett sätt att skydda sin tradition, från ett arv från äldre tiders lagar och hållningar. Nergård skriver vidare att traditionell medicin inom samiska områden, som sågs som olagliga, var den på samma tid viktig för utövarna, och därför levt kvar i det fördolda (Nedgård, 1999). Thuen (2007) hävdar att delar

av den samiska föreställnings – och erfarenhetsvärlden kan uppfattas som skult och mindre tillgänglig för övrig befolkning (Thuen, 2007). Vilket underbygger Nergård teori.

Det att inte prata högt om fenomenet VS kan också förstås genom Bongos (2012) avhandling, där hon skriver att prata öppet om sjukdom inom det samiska, betraktas som opassande. Att det finns en kosmisk ordning, där man genom att undvika att prata högt om hälsa om sjukdom undviker att rubba denna ordning (Bongo, 2012). Nergårds (1999) beskrivning av samisk medicin understödjer denna förklaring. Samisk traditionell medicin har en viktig anknytning till kulturens andliga sida. Att den samiska traditionella medicinen bygger på och förvaltar en kosmologi och världsåskådning, en epistemologi, som beskrivs bestå av samisk naturförståelse, människosyn och mentalitet (Nedgård, 1999). Denna förståelse att man inom det samiska inte skall prata högt om vissa fenomen, hade jag som en förtydning till varför informanterna talade om en man inte egentligen inte hört eller pratat om VS.

Møllersen (2009) lyfter ett annat poäng, då hon skriver om sociala koder och kommunikation. Vid kommunikation och samhandling finns många sociala koder, men det kräver att det finns en gemensam förståelse av koden för att undvika missförstånd eller förvirring. När sådana missförstånd i samhandling och kommunikation uppstår i möte med vården, kan tilliten försämrats och i värsta fall kan feldiagnostik uppstå (Møllersen, 2009). Eide och Eide (2017) skriver att non-verbal kommunikation är ett responderande språk. Att det berättar något om parter i en dialog, och förmedlar relationen mellan dessa. Vilket VS är ett gott exempel på, att använda VS förstås som en kommunikativ kod som är meningsbärande i rätt kontext.

VS förklaras gemensamt hos informanterna och i min analys, som ett tydligt kommunikativt sätt att både visa andra, eller att man kan se om någon visar det till dig, att man har smärtor eller andra åkommor. Det Eide och Eide (2017) skriver om responderade språk, så berättar mina informanter att VS betydelse berättar något till den andra parten, om dess hälsotillstånd, samtidigt som detta sätt att kommunicera förtydligas, är inom ramen för motpartens relation till den andra.

Informanten reflekterade över att helbrägdelse var något som sjukvårdspersonalen kände igen och accepterade, och därför inte gav samma sårbarhetkänsla som användandet av VS, som är en samisk behandlingsmetod, gjorde. Just sårbarheten med att få sin egen behandlingsmetod, som man sätter så stort värde i och sätter så stor tilltro till, verkar skapa starka känslor när den

upplevs att inte förstås. Att temat om helbrägdelse tidigare lyfts inom hälsoforskningen (Larsen, 2018) kan ha en medverkande faktor till upplevelsen av minskat avståndet mellan vårdpersonal och det patienter som använder sig av helbrägdelse och vara en av orsakerna till att det inte uppstod samma spänning i vård mötet.

En avslutande kommentar kan vara att för vårdpersonal som har renskötande samer i sin patientgrupp, kan det vara lämpligt att vara medveten och nyfiken på vad VS är och kan betyda för dem som använder sig av denna behandlingsmetod, för att underlätta kommunikationen och ge trygghet i möte med vården.

10.5 Sammanfattning:

Att förstå VS som en samisk traditionell behandlingsmetod utifrån äldre renskötande samers perspektiv, visas genom diskussionen till en flertydig förståelse av VS som behandlingsmetod. Informanterna beskriver en uppnåelse av hälsa genom att använda VS och tro på VS effekt. Uppnåelse av hälsa genom VS går att härledas till bland annat informanternas relation till tro. En tro som kanske kan placeras någonstans mellan en kristen tro och en tro på helbrägdelse från naturen.

Denna mix av förklaring av VS som behandlingsmetod kan kanske förklaras som informanternas individuella förmåga till flexibilitet inom ett resiliens perspektiv. Den praktiska aspekten av VS visade sig vara viktig och uttrycktes bestämt som värdefullt för informanterna, då denna traditionella- praktiska kunskap direkt påverkade om VS förstods som effektiv som ett behandlings verktyg eller inte. Jag förstår det som att kunskapen om VS värdesättes som egen traditionell kunskap och att detta är med på att ge en känsla av hanterbarhet från sin egen kultur. VS går att förstås genom ett resiliensperspektiv, som en hälsofrämjande aktivitet inom en socialkulturell kontext, för aktivering av egna resurser.

VS som kommunikationsmedel för egen hälsa, kulturell identitetsbehörighet och för att visa omsorg över andra, gör att VS går att förstå inom ett mer relationellt resiliens, där användningen av VS belyser olika sociala relationers betydning för aktivering av hälsofrämjande resurser inom ett samiskt renskötande kontext.

Sammanfattningsvis kan man förstå användningen av VS, en delad förståelse av VS som traditionell kunskap och de sociala relationers betydning du får tillgång till via VS, som positiv aktivering av resiliens på flera nivåer.

10.5.1 Relevans:

Att lyfta ett exempel på en traditionell samisk behandlingsmetod i detta masterprojekt, kan kanske vara med att öka medvetenheten i förhållande till samers, renskötande folk och urfolks kulturella arv, traditionella kunskaper och traditioner. Det kan också vara viktigt i en transformerande process för att stärka egna kulturella kunskapers värde och relevans. Även för att belysa temat och igenkänna urfolks traditionella strategier för att hantera egen hälsa.

10.5.2 Vidare forskning:

Då studien utforskar ett helt outforskat fenomen inom samisk hälsoforskning menar jag att relevansen för studien är stor. Detta mastersarbete kan lyfta fenomenet för aktualisering till vidare forskning på VS. Då fynden visar till en diskussion om kunskap om VS kan vara i ett generationsskifte hade det varit intressant att se på yngre renskötande samers förståelse av VS. Det hade även varit intressant att se om det finns geografiska olikheter av förståelsen av VS i Sápmi. Min studie hade inte fokus på, eller visade heller inte till data att användningen av VS eller förståelsen av VS, skulle vara könsbunden. Därför hade ett utforskande av VS från ett könsperspektiv även varit aktuellt för vidare forskning. Förslag på vidare forskning för att se på andra arktiska renskötandes folks förståelse och förhållningssätt till VS föreslås också.

Andra samiska traditionella behandlingsformer, hade även varit av intresse för vidare studier. Det att undersöka samisk traditionell medicin och sammanhangen med religion är intressant att undersöka vidare.

10.5.3 Klinisk relevans:

Detta mastersarbets betydning kan tänkas vara viktigt för att synliggöra traditionella behandlingsmetoders position i det samiska samhället. Resultat från denna studie kan vara till hjälp för vårdpersonal för att känna igen traditionella strategier för att hantera egen hälsoomsorg. Att belysa denna slags tradition kan skapa förståelse för den renskötande

samiska patientgruppen, underlätta kommunikationen och en vara med på att skapa en kultursensitiv tillnärmning i vården.

VS förklaras uppfylla en behandlingsfunktion, men det som också kommer fram är att användningen av VS även går att förstå som ett kommunikationsverktyg. Att använda VS kan kommunicera att personen i fråga bär på smärtor, och därför kan användningen av VS förstås som ett visuellt uttryck för smärta. Användning av flera VS kan tolkas som en förvärring av hälsotillståndet. VS kan därför förstås som ett visuellt kartläggningsverktyg för smärta. Därför tänker jag att vårdpersonal som har kunskap om VS, kan kanske använda den som en ingångsport för smärtutredning eller samtal om patienters situation, om patienten i fråga väljer att visa VS i mötet.

Referenslista

- Ager, A. (2013). Annual Research Review: Resilience and child well-being - public policy implications. *J Child Psychol Psychiatry*, 54(4), 488-500. doi:10.1111/jcpp.12030
- Agrawal, A. (1995). "Dismantling the Divide between Indigenous and Scientific Knowledge". *Development and Change*, 26, 413-439.
- Andersen, K. B. (2010). "Å berges". In V. S. Anne Silviken (Ed.), *Samisk psyksik helsevern. Nye landskap, kjente steder og skjulte utfordringer*. (pp. 226-252). Karasjok: ČálliidLágáduš.
- Bals, M., Turi, A. L., Skre, I., & Kvernmo, S. (2010). Internalization symptoms, perceived discrimination, and ethnic identity in indigenous Sami and non-Sami youth in Arctic Norway. *Ethnicity & health*, 15(2), 165-179. doi:10.1080/13557851003615545
- Bals, M., Turi, A. L., Skre, I., & Kvernmo, S. (2011). The relationship between internalizing and externalizing symptoms and cultural resilience factors in Indigenous Sami youth from Arctic Norway. *Int J Circumpolar Health*, 70(1), 37-45. doi:10.3402/ijch.v70i1.17790
- Balto, A., Grønmo, E., & Vars, E. M. (2019). *Kulturofelaš sámi dearvvašvuodasuorgái - ja dutnje gii barggat sámi pasienttaiguin ja sin lagas olbmuiguin = Kulturveileder - for arbeid med samiske pasienter og deres pårørende = Kulturveileder - for arbeid med samiske pasienter og deres pårørende*. Kárášjohka: Sámi álbmoga buhcciidruovttuid ja ruoktobálvalusaid ovddidanguovddáš Finnmárkkus.
- Blix, B. (2016). *Helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkningen i Norge*. Omsorgbiblioteket.
- Blix, B., & Hamran, T. (2015). Kommunikasjon. In B. Blix & T. Hamran (Eds.), *Helse- og omsorgstjenester til samiske eldre*. (pp. 41-42). Tønsberg: Aldring og helse/ Senter for omsorgsforning Nord, UiT Norges arktiske universitet.
- Bongo, B. A. (2012). *Samer snakker ikke om helse og sykdom. Samisk forståelseshorisont og kommunikasjon om helse og sykdom. En kvalitativ undersøkelse i samisk kultur*.
- Borge, A. I. H. (2018). *Resiliens : risiko og sunn utvikling* (3. utg. ed.). Oslo: Gyldendal.
- Bramer, W., de Jonge, G. B., Rethlefsen, M. L., Mast, F., & Kleijnen, J. (2018). A systematic approach to searching: an efficient and complete method to develop literature searches. *J Med Libr Assoc*, 106(4), 531-541. doi:10.5195/jmla.2018.283
- Breda, A. V. (2018). A CRITICAL REVIEW OF RESILIENCE THEORY AND ITS RELEVANCE FOR SOCIAL WORK. *Social work (Stellenbosch. Online)*, 54(1), 1-18. doi:10.15270/54-1-611
- Busch, T. (2013). Diskusjon av forskningsmetoder. In T. Busch (Ed.), *Akademisk skriving. For bachelor- og masterstudenter*. (pp. 47-63). Bergen: Fagbokforlaget.
- Christie, V. M. (1991). Innledning. In V. M. Christie (Ed.), *Den andra medisinen: alternative utøvere og deres pasienter*. (pp. 9-13). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Christoffersen, L., Johannessen, A., Tufte, P. A., & Utne, I. (2015a). Fenomenologisk metode. In L. Christoffersen, A. Johannessen, P. A. Tufte, & I. Utne (Eds.), *Forskningsmetode for sykepleieutdanningene* (pp. 121-132). Polen: abstrakt forlag.

- Christoffersen, L., Johannessen, A., Tufte, P. A., & Utne, I. (2015b). Kvalitative intervjuer. In L. Christoffersen, A. Johannessen, P. A. Tufte, & I. Utne (Eds.), *Forskningsmetode for sykepleieutdanningene* (pp. 71-84). Polen: abstrakt forlag.
- Christoffersen, L., Johannessen, A., Tufte, P. A., & Utne, I. (2015c). Utvelgelse av informanter til kvalitative intervjuer. In L. Christoffersen, A. Johannessen, P. A. Tufte, & I. Utne (Eds.), *Forskningsmetode for sykepleierutdanningene* (pp. 85-92). Polen: Abstrakt forlag.
- Drake, S. (1918). *Västerbotternslapparna, under förra hälften av 1800-talet*. Umeå: Två förläggare bokförlag.
- Eide, H., & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner : personorientering, samhandling, etikk* (3. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Elgström, O. (1922). *Karesuandolapparna, etnografiska skisser från Köngämä och Lainiovuoma*. Stockholm: Åhlén & Åkerlundas Förlag AB.
- Ellingsen, S., & Drageset, S. (2008). Kvalitativ tilnærming i sykepleieforskning. En introduksjon og oversikt. . *Norsk tidsskrift for Sykepleieforskning.*, 10.
- FN:s urfolksdeklaration, (2007).
- Kongeriket Norges Grunnlov, LOV-1814-05-17 C.F.R. (1814).
- Gunnestad, A. (2006). Resilience in a Cross-Cultural Perspective: How resilience is generated in different cultures. *Journal of Intercultural Communication*, 2006:11.
- Hanem, T. (1999). *Kartlegging av nokre folkelege førestellingar om sjukdom,død og ulukke i eit samisk område. Drøfting av kliniske implikasjoner i møte med vestleg psykologi*. (Vol. 4/99). Guovdageaidnu/Kautokeino: Sámi Instituhtta.
- Hansen, K. L. (2015). Fornorskning og etnisk diskriminering blant samer i nord-konsekvenser for helse? In A. R. Borderstad & S. Jespersen (Eds.), *Korsen é det med helse di?* Tromsø: Senter for samisk helseforskning, Det helsevitenskapelige fakultet.
- Hansen, L. I. (2004). *Samenes historie : fram til 1750*. Oslo: Cappelen akademisk forl.
- Helman, C. G. (1990). *Culture, health and illness : an introduction for health professionals*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Helsebiblioteket.no. (2016). Sjekkliste for vurdering kvalitativ studie. Retrieved from https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.helsebiblioteket.no%2Fkunnskapsbasert-praksis%2Fkritisk-vurdering%2Fsjekkliste%2F_attachment%2F271071%3F_ts%3D176674f2fb0&wdOrigin=BROWSELINK
- HelseNord. (2018). *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen*. Retrieved from <https://helse-nord.no/Documents/Fagplaner%20og%20rapporter/Samiske%20helsetjenester/Strategi%20Spesialisthelsetjenester%20til%20den%20samiske%20befolkningen%20-%20bokm%C3%A5.pdf>
- HELSINKI, W. D. O. (2018). ETHICAL PRINCIPLES FOR MEDICAL RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECTS. Retrieved from <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Konvensjon om urbefolkninger og stammefolk i selvstendige stater ILO nr. 169, St.prp.nr.102 (1989–1990)
- Innst.S.nr.197 (1989–1990)

- Stortingsvedtak 7. juni 1990 C.F.R. (1990).
- Jacobsson, L., Ouma, A., & Liu-Helmerson. (2021). Sámi Traditional Healing in Sweden- An Interview Study. In P. Axelsson & C. S. Mienna (Eds.), *SMT socialmedicinsk tidskrift 5 och 6. Hälsa i Sápmi*.: SMT socialmedicinsk tidskrift.
- Janke, T. (1999). *Our culture: our future*. Paper presented at the Report on Australian Indigenous cultural and intellectual property rights. , Sydney.
- Skolverket og de tre stammers møte., (2005).
- Jerijervi, M. (2018). *Samisk tradisjonell healing i kreftomsrogen*. (Studentarbeid). VID, Vitenskapelig høyskole.
- Johannssen, L. E. F., Rafoss, T. W., & Rasmussen, E. B. (2018). Tematisk analys. In L. E. F. Johannssen, T. W. Rafoss, & E. B. Rasmussen (Eds.), *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. (pp. 278-313). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kirmayer, L. J., Dandeneau, S., Marshall, E., Phillips, M. K., & Williamson, K. J. (2011). Rethinking Resilience from Indigenous Perspectives. *Can J Psychiatry*, 56(2), 84-91. doi:10.1177/070674371105600203
- Kirmayer LJ, S. M., Whitley R, et al. (2009). Community Resilience: Models, Metaphors and Measures *J Aborig Health*, 2009:7, 62-117.
- Krane, M. S. (2021). *Oppdatert kunnskapsoppsummering (2016-2021) Helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkningen i Norge*. Retrieved from <https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmli/bitstream/handle/11250/2976847/Helse%20og%20omsorgstjeneste%20til%20den%20samiske%20befolkningen%20i%20norge-final.pdf?se>
- Kristoffersen, A. E., Stub, T., Mehus, M., & R., B. A. (2017). Prevalence and associations for use of a traditional medicine provider in the SAMINOR 1 Survey: a population-based study on Health and Living Conditions in Regions with Sami and Norwegian Populations. *BMC Complement Altern Med* 12;17(1):530. doi:doi: 10.1186/s12906-017-2037-0.
- Krogh, T. (2009). Gadammers oppfatning av Hermeneutikk. . In T. Krogh (Ed.), *Hermeneutikk, Om å forstå og fortolke* (pp. 38-71). Oslo: Gyldendahl.
- Kvale, & Brinkmann. (2015). Karakterisering av det kvalitative forskningsintervjuet. In S. Kvale & S. Brinkmann (Eds.), *Det kvalitative forskningsintervju* (pp. 42-68). Oslo: Gyldendal.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). Epistemologiske spørsmål rundt intervjuet. In K. Steinar & S. Brinkmann (Eds.), *Det kvalitative forskningsintervju* (Vol. 3. utgave, pp. 69-94). Oslo: Gyldendal.
- Kvale., & Brinkmann. (2015). Å utføre et intervju. In S. Kvale & S. Brinkmann (Eds.), *Det kvalitative forskningsintervju*. (pp. 156-171). Oslo: Gyldendal.
- Kvale., & Brinkmann. (2018). Transkripsjon av intervjuer. In Kvale. & Brinkmann. (Eds.), *Det kvalitative forskningsintervju* (pp. 204-214). Oslo: Gyldendal.
- Larsen, A. L. (2018). *Mapping the experience and use of traditional healing in Northern Norway : among conventional health care providers, users and traditional healers*. (no. 12). UiT The Arctic University of Norway, Faculty of Health Sciences, Department of Community Medicine, The National Research Center in Complementary and Alternative Medicine - NAFKAM, Tromsø.
- Laurence, J. K., Megha, S., Rob, W., Stéphane, F. D., & Colette, I. (2009). Community Resilience: Models, Metaphors and Measures. *Journal of aboriginal health*, 5(1), 62.

- Lundman, B., & Graneheim, U. H. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. In M. Grankär & B. H. Nielsen (Eds.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård* (pp. 159-172). Lund: Studentlitteratur AB.
- Mathisen, S. R. (1990). Trolldom og kristendom, ganlapper og prester. *Folkelig religiøsitet*, 63-73.
- MeSH. (2022). Svensk MeSH. In K. Institutet (Ed.).
- Myrvoll, M. (1998). Kunnskapstradition og samiske helbredere. In I. Altern & G.-T. Minde (Eds.), *Samisk folkemedisin i dagens Norge* (pp. 35-46). Tromsø: Institutt for sosiologi og Senter for samiske studier.
- Møllersen, S. (2009). Den som tier samtykker - eller ikke: Kulturforståelse og samhandling med den samiske pasienten.
- NAFKAM. NAFKAM, Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin. Retrieved from <https://nafkam.no/>
- Nedgård, J.-I. (1999). Tradisjonell samisk medisin. In J.-I. N. Arthur Arntzen, Øyvind Norderval (red.) (Ed.), *Sin neste som seg selv : Ole D. Mjøs 60 år 8. mars 1999* (pp. 61-70).
- Tromsø:
- Universitetsbiblioteket i Tromsø.
- Nergård, J.-I. (1994). Fra noaidie til morderne fortolker. In J.-I. Nergård (Ed.), *Det skjulte Nord-Norge* (pp. 107-110). Oslo: Pensumtjeneste AS.
- Nergård, J.-I. (2000). "Læstadianismen- kristendom i et samisk kulturlandskap". In Nettet & Norderval (Eds.), *Vekkelse og Vitenskap. Lars Levi Læstadius 200 år* (Vol. 23): Ravnetrykk.
- Nergård, J.-I. (2006). Natur, spiritualitet og fellesskap. In J.-I. Nergård (Ed.), *Den levende erfaring. En studie i samisk kunnskapstradisjon*. (pp. 97-128). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Nielsen, K. (1932-1962). *Lappisk (samisk) ordbok, Lapp Dictionary*. (Vol. N-Æ). Oslo: Instituttet for sammenlignende kulturforskning.
- Nordin-Jonsson, Å. (2010). *Árbediehtu : samiskt kulturarv och traditionell kunskap* (Vol. nr. 43). Kiruna: Sametinget.
- Norsk-sykepleierforbund. Yrkesetiske retningslinjer. Retrieved from <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer>
- Nortvedt, P., & Grimen, H. (2004). Indeksert kunnskap- den praktiske kunnskapens problem. In P. Nortvedt & H. Grimen (Eds.), *Sensibilitet og refleksjon: filosofi og vitenskapsteori for helsefag* (pp. 165-191). Oslo: Gyldendal akademisk.
- NSD, N. s. f. f. Personopplysninger er enhver opplysning. Retrieved from <https://www.nsd.no/personverntjenester/oppslagsverk-for-personvern-i-forskning/hva-er-personopplysninger>. <https://www.nsd.no/personverntjenester/oppslagsverk-for-personvern-i-forskning/hva-er-personopplysninger>
- Nuttall, M. (2005). Hunting, herding, fishing, and gathering: Indigenous peoples and renewable resource use in the Arctic. *Arctic climate impact assessment*, [649]-690.
- Nymo, R. (2007). Den samiske pasientens mangfold- er omsrogsutøver beredt til møter? *Tidskrift for psykisk helsearbeid.*, 4 (1), 33-42.
- Nymo, R. (2015). Keeping Door Open. Everyday Life Between Knowledge Systems in the Markebygd Areas. In B. H. Miller (Ed.), *Idoms of sámi health and healing* (pp. 157-182). Edmonton, Alta: Polynya Press, an imprint of The University of Alberta Press.

Okstad, L., Emaus, N., Hætta, A. B., & Mehus, G. (2021). Samisk sykepleierutdanning: Målet er å

utdanne kulturelt trygge

sykepleiere. *Sykepleien*, 109 (82754) (e-82754). doi:DOI: 10.4220/Sykepleiens.2021.82754
Lov om pasient- og brukerrettigheter, LOV-1999-07-02-63 C.F.R. (1999).

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). Research problems, research questions, and hypotheses. In D. F. Polit & C. T. Beck (Eds.), *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice* (Vol. 11, pp. 65-81). Philadelphia: Wolter Kluwer.

Rolf, B. (1991). *Profession, tradition och tyst kunskap : en studie i Michael Polanyis teori om den professionella kunskapens tysta dimension*. Gyttorp: Nya Doxa.

Sámediggi, S. (2019). *Etiske retningslinjer for samisk helseforskning*. Sametinget.no
Retrieved from <https://sametinget.no/f/p1/iab4f8a7f-1c05-4f9f-a5e2-1d4f6196671d/etiske-retningslinjer-for-samisk-helseforskning-ny.pdf>

Sameroff, A. J., & Rosenblum, K. L. (2006). Psychosocial Constraints on the Development of Resilience. *Ann N Y Acad Sci*, 1094(1), 116-124. doi:10.1196/annals.1376.010

Sametinget. (2020, 2020-12-03). Hälsoforskning bland samer om psykisk hälsa. Retrieved from <https://www.sametinget.se/153925>

Stoor, P. (2016). *Kunskapssammanställning om*

samers psykosociala ohälsa. . Kiruna: Sametinget

Thornquist, E. (2009). Non-verbal eller kroppslig kommunikasjon. In E. Thornquist (Ed.), *Kommunikasjon: Teoretiske perspektiver på praksis i helsetjenesten* (pp. 181-218). Oslo: Gyldendal akademisk.

Thuen, T. (2007). Lokale diskurser om det samiske. *Samer, makt og demokrati / Bjørn Bjerkli og Per Selle (red.)*, 133-158.

Turi, J., Ruong, I., & Sverige, S. (1965). *Mui'talus sámiiid birra*. Stockholm: Skolöverstyrelsen.

UiT, U. i. T. (2022). SSHF, Senter for samisk helseforskning. Retrieved from <https://uit.no/research/sshf-no>

UMU, U. U. (2022, 2022-05-05). Várdduo- Centrum för samisk forskning. Retrieved from <https://www.umu.se/vardduo-centrum-for-samisk-forskning/>

Ungar, M. (2012). Researching and theorizing resilience across cultures and contexts. *Prev Med*, 55(5), 387-389. doi:10.1016/j.ypmed.2012.07.021

Utsi, G. M. (2012). *Niestesjidh : tradisjonell slakting på Helgeland*. Kárášjohka: ČálliidLágádus.

Utsi, P. M. (2007). *Tradisjonell kunskap och sedvänjor inom den samiska kulturen : relaterat till bevarande och hållbart nyttjande av biologisk mångfald* (Vol. 18). Kiruna: Sametinget Centrum för biologiskt mångfald CBM.

Vars, L. S. (2007). Urfolksperspektivet i grensespørsmålene. *Grenseoverskridende reindrift før og etter 1905 / Else Grete Broderstad, Einar Niemi og Ingrid Sommerseth (red.)*, 173-186.

Bilagor

Bilaga 1: Intervjuguide

Intervjuguide

Forskningsfråga	Intervjuguidefrågor
Hur förstås <i>vietnasuotna</i> som en traditionell behandlingsmetod hos äldre renskötande samer?	<i>När används VS?</i> <i>Hur används VS?</i> <i>Varför används VS?</i> <i>Hur länge används VS?</i> <i>Praktik runt hur man tar vara på VS?</i> <i>Vilka erfarenheter har du med VS?</i> <i>Vad har du hört om VS?</i>

Bilaga 2: Sekretessavtal, UiT

TAUSHETSERKLÆRING

Navn: _____ Født: _____

Stilling: _____ Firma (eksternt): _____

JEG FORSTÅR OG AKSEPTERER:

- At jeg gjennom arbeid for UiT Norges arktiske universitet («UiT») kan få kjennskap til forhold som det av hensyn til UiT er nødvendig å bevare taushet om, og jeg forplikter meg til dette
- At arbeid for UiT er underlagt lovbestemt taushetsplikt, jf forvaltningsloven § 13 flg, og jeg har satt meg inn i dette
- At dette arbeidet krever ansvarsfølelse og lojalitet.

Jeg er klar over:

- at brudd på taushetsplikten kan medføre straffeansvar og/eller erstatningsansvar,
- at taushetsplikten også gjelder etter at oppdraget for UiT er avsluttet
- at taushetsplikten også gjelder etter at jeg har sluttet i nåværende firma

04.11.2021



Dato

underskrift

Fra forvaltningsloven (lov av 10.2.1967), sitat à jour pr 1.2.19

§13 Taushetsplikt

Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan, plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om:

1) noens personlige forhold, eller

2) tekniske innretninger og fremgangsmåter samt drifts- eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.

Som personlige forhold regnes ikke fødested, fødselsdato og personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted, med mindre slike opplysninger røper et klientforhold eller andre forhold som må anses som personlige. Kongen kan ellers gi nærmere forskrifter om hvilke opplysninger som skal regnes som personlige, om hvilke organer som kan gi privatpersoner opplysninger som nevnt i punktet foran og opplysninger om den enkeltes personlige status for øvrig, samt om vilkårene for å gi slike opplysninger.aa

Taushetsplikten gjelder også etter at vedkommende har avsluttet tjenesten eller arbeidet. Han kan heller ikke utnytte opplysninger som nevnt i denne paragraf i egen virksomhet eller i tjeneste eller arbeid for andre

Bilaga 3: Exempel på kodningsarbetet

Bilaga (2). Exempel på analysprocessen.

Meningsbärande enhet	Kondenserad mening	Kod	Huvudtema
Det är när det blir ömt/sväller upp /vietná... Veldig konstigt. När benen blir ömma. Det är ju det jag säger, att själva senan, det berättar ju, vietnat. ... Jag säger att man förr i tiden sa att armarna är ömma. Det var det dom brukade att säga . Att man har vietnan i armarna. Och så är det senen de har använt för det (informant ...)	När något blir ömt eller sväller upp så sätter man senan på armen. Förr i tiden sa man at man hade «vietnan» i armarna.	Används vid ömhet, smärta i armarna.	Förklaring av begreppet » vietnan» och hur man använder senan.
«...-áddjá! Ja. Han hade en ganska lång... Han hade knytit den runt här. Runt magen? Ja, runt hela kroppen. Han brukade att säga att han hade gikt. En gång var vi... Jag	«Addja» hade en lång sena knyten runt magen. Han använde den som medicintråd.	Används vid giktsmätor i kroppen	

<p>kommer inte ihåg var vi var. På fisktur. Det var väldigt varmt. Det var sommar. Han hade tagit av sig skjortan. Och så hade han tråden runt sig. Jag frågade vad det var för en tråd. Han sa bara att det var en medicintråd, därför han har gikt. Medicintråd. Det var vietnamsuotna. Å, ja. Det var det. Sene.« (Informant C).</p>			
<p>«Nei på det finns det ju inget klart svar, men det klara svaret kommer när man har använt den och har blivit frisk. Då har man fått man ett klart svar. Så är det!» (Informant D).</p>		<p>«Den har effekt»</p>	<p>Om VS är verksamt i kroppen</p>

Bilaga 4: Inhämtande av samisk kollektivt samtykke

Sámi dearvvašvuodadutkama áššedovdi etihkalaš lávdegoddi
Sakkyndig etisk komité for samisk helseforskning

Poastačujuhus/adresse Tel: 78 47 40 00
Poastaboksa/postboks 3 Org.nr: 974 760 347
9735 Kárásjohka/Karasjok samediggi@samediggi.no
Áššemeannudeadji/ Bent Martin Eliassen
Saksbehandler

ÁŠŠI/SAK
12/21

MIN ČUJ./VÅR REF.
21/3995

DIN ČUJ./DERES REF.

BEAIVI/DATO
12.10.2021

Søknad om samisk kollektivt samtykke: 'Vietnasuotna' som en tradisjonell behandlingsmetode hos eldre reindriftssamer, v/Marianne Eliassen – SMT 166-1084368

Att.: Marianne Eliassen

Det vises til din søknad av 25.08.2021. Komitéen fattet følgende vedtak i sak 12/21 i møtet den 23. september 2021:

«Et samisk kollektivt samtykke gis til masterprosjektet «'Vietnasuotna' som en tradisjonell behandlingsmetode hos eldre reindriftssamer», v/Marianne Eliassen. Vedtaket gjelder til og med oppgitt dato for prosjektslutt.»

Tema for dette mastergradsprosjektet er samisk tradisjonell kunnskap knyttet til helse og sykdomsforståelse. Gjennom kvalitative intervjuer utforskes fenomenet vietnasuotna, som i denne sammenheng forstås som et eksempel på en samisk tradisjonell behandlingsmetode. Ønskede informanter for prosjektet er eldre reindriftssamer innen nordsamisk reindriftsområde. Data vil analyseres gjennom tematisk analyse i lys av et biopsykososialt perspektiv på sykdom og helse.

I prosjektbeskrivelsen viser masterstudenten god forståelse for de etiske retningslinjene og hvorfor særlige etiske hensyn må tas i dette prosjektet. Studenten og veileder har også åpenbart tilstrekkelig med kunnskap som sikrer kulturelt trygg forskning.

For master- og bachelorprosjekter er adekvat refleksjon rundt og drøfting av de etiske retningslinjene tilstrekkelig når det gjelder å ivareta disse. Hva gjelder partnerskap med det samiske samfunnet (se retningslinjene side 2–3), slik det forventes i ph.d.- og andre forskningsprosjekter, er dette åpenbart ikke mulig å gjennomføre i studentprosjekter på lavere nivå.

Dearvuođaiguin/Med hilsen

Siv Kvernmo
Jodiheadji/leder

Bent Martin Eliassen
Lávdegottičalli/komitésekretær

Bilaga 5: NSD- behandling för personupplýsingar



Vurdering

Referansenummer

220646

Prosjekttittel

Masteroppgave

Behandlingsansvarlig institusjon

UiT Norges Arktiske Universitet / Det helsevitenskapelige fakultet / Institutt for helse- og omsorgsfag

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Marianne Eliassen, marianne.eliasen@uit.no, tlf: 77660515

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Sara Margareta Kemi Nutti, sara.kemi-nutti@uit.no, tlf: 98057897

Prosjektperiode

14.06.2021 - 31.05.2022

Vurdering (1)

04.08.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjema med vedlegg 4.8.2021. Behandlingen kan starte.

FORUTSETNINGER FOR VURDERINGEN

Vi legger til grunn at prosjektet avklarer om det er behov for søknad om godkjenning (kollektivt samtykke) fra etisk komité for samisk helseforskning.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige personopplýsingar og særlege kategorier av personopplýsingar om etnisk opprinnelse, religion, filosofisk overbevisning og helseforhold frem til 31.5.2022.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplýsingar. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

For særlige kategorier av personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- datamimimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet.

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Nettskjema er databehandler i prosjektet. NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Kontaktperson hos NSD: Lasse Raa

Lykke til med prosjektet!

Bilaga 6: Nordsamisk informationsblankett

Áiggut go searvat dutkanprošektii

” *Vietnansuotna – Sámi árbevirolaš dikšunvuohki* ”

Dá lea jearaldat dutnje oassálastit dutkanprošektii man ulbmil lea suokkardit ipmárdusa *vietnansuona* birra ja vásáhusaid dainna. Dán čállošis mii muitalit prošeavtta ulbmiliid ja maid oassálastin mielddisbuktá dutnje.

Ulbmil

Dutkosa ulbmil lea čohkket dieđuid árbevirolaš máhtu birra sámi dearvvašvuođa hárrái, go suokkardit movt *vietnansuotna* ipmirduvvo ja makkár hárvjaneamit dasa leat čadnon dikšunvuohkin. Lea erenoamáš miellagiddevaš čohkket vuoras sápmelaččaid máhtu geat gullet boazodollui.

Movt ipmirduvvo *vietnansuotna* árbevirolaš dikšunvuohkin?

Movt lea práksisa *vietnansuona* geavaheamis?

Makkár vásáhusat gávdnojit *vietnansuona* geavaheamis?

Dán dutkanprošeavtta ovddasvástádusoktavuohta?

Dát guorahallan dahkkojuvvo mu mastergrádabarggu oktavuodas, ja prošeaktaovddasvástideaddjin galggan mun sihke čađahit guorahallama ja čohkket dieđuid dutkanprošektii.

Mun lean Romssa universitehta (UiT) studeanta. UiT:s lea ovddasvástádus prošehtii.

Manne jerrojuvvot searvat?

Dán masterbarggu välljen deattuha vuoras sápmelaččaid geat gullet boazodollui. Mu mihttu lea jearahallat oktiibuot njeallje informántta dán prošeavtta oassálastima birra.

Mun válddán dál oktavuoda duinna, go lean ipmirdan (...) ahte leat gullan mu prošeavtta birra ja ahte leat suovvan mu váldit oktavuoda duinna jearran dihte du searvat informántan dán mastergrádabargui.

Maid dutnje mielddisbukta oassálastit?

Jus searvvat prošehtii ja háliidat čađahit jearahallamiid fáttá birra, de mun boadán báddet jearahallama ja čállit notáhtaid go jearahallamis.

Man guhká jearahallan bistá vuolga eanas das man olu dieđut dus leat informántan dahje man olu háliidat mitalit jearahallamis.

Dábálaččat lávejit informántajearahallamat bistit sullii 25–45 minuhta.

Lea eaktodáhtolaš oassálastit

Lea eaktodáhtolaš oassálastit prošehtii. Jus välljet searvat, de sáhtát vaikko goas geassádit, it ge dárbbas čilget manne. De sihkkovuođit buot du persondieđut. Dutnje ii boade movt ge čuohtat jus it hálit oassálastit dahje jus maŋnel välljet geassádit.

Du personsuodjalus – movt mii vurkkodit ja atnit dieđuid du birra

Mii atnit dieđuid du birra dušše daidda ulbmiliidda maid birra leat dán čállošis muitalan. Mii meannudit dieđuid du birra konfidensiálalaččat ja personsuodjalusnjuolggadusaid mielde.

Sámi dearvvašvuodadutkanlávdegoddi Sámedikkis lea dohkkehan proševtta.

Masterproševtta jearahallamat vurkejuvvojit ja kategoriserejuvvojit luohhtevaš diehtun (ivdnekoda: ruoksat) UiT diehtoklassifiserennjuolggadusaid mielde, ja vurkejuvvojit Nettskjema dáhtabásii go čohkket ja bargat daiguin.

Dat lea doaimbaidju sihkkarastin dihte ahte ii oktage, gii ii galgga, beasa oaidnit du persondieđuid. Du nama ja oktavuodadieđuid sadjái bijan koda mii vurkejuvvo sierra nammalistui mii vurkkoduvvo eará sajis go eará dieđut, ja dat boahtá leat lássejuvvon UiT arkiiavuogádahkii.

Mii dáhpáhuvvá dieđuiguin du birra maŋgel go mii loahpahit dutkanproševtta?

Dieđut anonymiserejuvvojit go prošekta loahpahuvvo/bargu dohkkehuvvo, mii plána mielde lea birrasiid miessemánu 2022.

Mii addá midjiide rievtti meannudit du persondieđuid?

Mii meannudit du dieđuid du miehtama vuodul.

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS lea Romssa universitehta jearaldaga mielde árvoštallat ahte dán proševtta persondiehtomeannudeapmi čuovvu personsuodjalusnjuolggadusaid.

Du vuoigatvuodat

Nu guhká go du sáhtta identifiseret dáhtámateriálas, de lea dus vuoigatvuohta:

oaidnit guđemuš dieđuid mii meannudit du birra, ja oažžut mángosa dieđuin

oažžut divvojuvvot boasttudieđuid du birra

oažžut sihkkujuvvot persondieđuid du birra

váidit du persondieđuid meannudeami Dáhtábearráigehččui

Jus dus leat jearaldagat dutkosa birra, dahje háliidat diehtit eanet dahje atnit iežat vuoigatvuodaid, váldde oktavuoda:

Marianne Eliassen, prošeaktaovddasvástideaddji, Romssa universitehta vuosttašamanueansa.

Bagadalli. Tlf: 77660515, e-boasta: marianne.eliassen@uit.no

Sara Margareta Kemi Nutti, Romssa universitehta masterstudeanta.

Tlf: 98057897, e-boasta: sara.kemi-nutti@uit.no

Min personsuodjalusáittardeaddji: Joakim Bakkevold Romssa universitehtas, Tlf: 776 46 322 ja 976 915 78, e-boasta: personvernombud@uit.no

Jus leat jearaldagat dasa movt NSD lea árvoštallan prošeavtta, de sáhtát váldit oktavuoda:

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS e-boastta bokte (personverntjenester@nsd.no) dahje telefonna bokte: 55 58 21 17.

Ustitlaš dearvvuodáiguin

Prošeaktaovddasvástideaddji

Bagadalli

Miehtanjulggaštus

Lean ožžon ja ipmirdan dieđuid “*Vietnansuotna – Sámi árbevirolaš dikšunvuohki*”-prošeavtta birra, ja lean beassan jeerrat gažaldagaid.

Mun mieđan:

oassálastit jearahallamii.

Mun mieđan dasa ahte dieđut mu birra meannuduvvojit dassáži go prošeakta loahpahunvo

(Prošeaktaoasseváldi vuolláičála, dáhton

Bilaga 7: Lulesamiskt informationsblankett

Sidá gus säbrrat átsádimprosjäktaj

” *Viednasuodna – Sáme árbbedábálasj dálkudimvuohke* ”

Dála l dunji gatjálvis jus sidá átsádimprosjäktaj säbrrat gánná ulmme la átsádit ja guoradallat dádjadusáv ja hárjjánimijt *Viednasuonajn*. Dán tjállusin oattjo diedoijt prosjevta ulme birra ja gáktu dási sebra.

Ulmme

Átsádime ulmme l diedoijt tjoahkkit árbbedábálasj máhttudagáv sáme varresvuoda birra, gá guoradallap gák dádjadus ja hárjjánibme la *Viednasuonajn* dálkudit.

Sierraláhkáj mielludahte la tjoahkkit diedoijt vuorrasap sámijs gudi li bajássjaddam ällosujtojn.

Gáktu l dádjadus *Viednasuona* birra degu árbbedábálasj dálkudimvuohken?

Gáktu aneduvvá *Viednasuodna*?

Makkir hárjjánime gávnnuji *Viednasuona* ano birra?

Átsádime ávdásvásstediddje

Dát átsáidibme dagáduvvá oassen ietjam mastergrádabargos. Ja mán gudi lav prosjáktajádediddje galgav átsáidit ja diedoht tjoahkkít átsáidimprosjáktaj.

Mán lav oahppe Trámsá Universitehtan (UiT). UiT la prosjevta ávdásvásstediddje.

Manen oattjo gatjálvisáv säbrrat?

Dán masterdahkamusán le tjalmostibme sámijda gudi boatsojäládussaj gulluji. Ájggomus le gatjádít nielje diehtovaddijs jus sihti prosjáktaj säbrrat.

Dujna váldáv aktijvuodav gá lav dádjadam (...i)s jut la njálmálasj diedoht oadtjum prosjevta birra ja jut la guorrasam gatjálvisáv oadtjot diehtovadden oassálasstet.

Gák oassálasstem dunji guosská?

Jus vállji prosjáktaj säbrrat, de sidáv duv gatjádallat ássjij birra. Ságestimev báddidav ja tjáláv notáhtajt.

Gatjádallama guhkkudahka le dan duogen man állo diedo dujna li, jali sidá vaddet.

Dábálettjat manni 25-45 minuvta dákkir gatjádallamijda.

Dán sebra iesjrádálettjat

Dán iesj mierreda jus sidá prosjáktaj säbrrat. Jus vállji säbrrat, de akta goassa máhtá sáñardit ja ij dárbahta tjielggít manen. Gájkká diedo duv birra sihkoduvvi. Álla nieda jus ij sidá säbrrat jali jus mañenagi sáñarda.

Persávnájsuodjalibme – gák vuorckip ja ávkkip diedoht duv birra

Diedo duv birra aneduvvi dássju prosjevtá ulmijda majt lip tjielggim dán tevstan. Diedo giehtadaláduvvi áskeldis láhkáj persávnánsuodjalime njuolgadusáj milta. Gatjádallamdiedo masterprosjevtas vuorkkiduvvi degu tjiegos diehton (ruoppsis bájnnokávdáj milta), UiTa njuolgadusáj milta gáktu diedoijt galggá vuorkkot. Vuorkkiduvvi Nettskjema dáhtábásan madin tjoahkkiduvvi ja bargaduvvi.

Dáv dahkap tjárggitjit vaj ij aktak vieroj besa persávnálasj diedoijt gáhttjat. Namma ja guládallamdiedo oadtju ietjasa kávdáj ma siesteduvvi sierra lisstaj, mij vuorkkiduvvá lásan UiTa arkijvvasysteman.

Mij dáhpáduvvá diedoijt gá átsádimprosjákta hájttá?

Diedo anonymiseriduvvi gá prosjákta hájttá/gá dahkamus la dáhkkidum, ájggomusá milta moarmesmánon 2022.

Gáktu midja duv persávnálasj diedoijt giehtadallap?

Mij giehtadallap duv persávnálasj diedoijt duv guorrasime gáktuj.

Trámsá Universitehta le gáhttjum NSDav – Norsk senter for forskningsdata AS, gehtjadit, ja sij li dáhkkidam gáktu persávnálasj diedoijt giehtadaláduvvi prosjevtan, ja jus tjuovvu persávnánsuodjalime njuolgadusáj.

Duv riektá

Nav guhkev gá máhtá identifiseriduvvat dáhtádiedoijt, de dujna li riektá:

diehtet makkir diedoijt duv birra giehtadaláduvvi, ja oadtjot moattedimev dassta

bessat njuolggit boasto diedoijt ietjat birra

bessat gádodit persávnálasj diedojt

oattjo gujddit Dáhtáoahhtsáj persávnálasj diedoj giehtadallama gáktuj

Jus dujna li gatjálvisá átsádime birra, jali sidá ienebuv diehtet jali riektájt ávkkit, válde aktijvuodav dáj:

Marianne Eliassen, prosjevta ávdásvásstediddje, Førsteamanuensis Tråmså Universitehtan.

Bagádalle. Tel: +47 776 605 15, Mäjlla: marianne.eliassen@uit.no

Sara Margareta Kemi Nutti, masteroahppe Tråmså Universitehtan.

Tel: +47 980 578 97. Mäjlla: sara.kemi-nutti@uit.no

Mijá Persávnájsuodjalimoahhtse: Joakim Bakkevold Tråmså Universitehtan, Tel: +47 776 463 22 ja +47 976 915 78, Mäjlla: personvernombud@uit.no

Jus li gatjálvisá NSDa prosjæktaárvustallama birra, de válde aktijvuodav:

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS mejla baktu (personvertjenester@nsd.no) jali aj telefávná baktu: +47 55 58 21 17.

Varrudagáj

Prosjektavásstediddje

Bagádalle

Guorrasimduodastus

Mån lav oadtjum ja dádjadam diedojt «*Viednasuodna – Sáme árbbedábálasj dálkudimvuohke*» prosjevta birra, ja oadtjum máhttelisvuodav gatjádít.

Mån guorrasav:

gatjádallamij säbrrat.

Guorrasav jut diedo mov birra giehtadaláduvvi desik prosjäkta häjttá

(Vuollájtjáleđum prosjäktaoassálasstes, biejevvidibme)

Bilaga 8: Svensk informationsblankett

Vill du delta i forskningsprojektet

”Vietnansuotna- En samisk traditionell behandlingsmetod”

Detta är en förfrågan till dig om att delta i ett forskningsprojekt vart syfte är att utforska förståelsen och erfarenheter med *Vietnansuotna*. I denna skrift ger vi dig information om målen för projektet och vad deltagandet vill innebära för dig.

Syfte

Syftet med studien är att samla in information om traditionell kunskap knytet till samisk hälsa, genom att utforska förståelsen och erfarenheter knytet till bruk av *Vietnansuotna* som behandlingsmetod. Det är speciellt intressant att samla in kunskap hos äldre samer tillknutna renskötseln.

Hur förstås *Vietnansuotna* som en traditionell behandlingsmetod?

Hur är praktiken vid användandet av *Vietnansuotna*?

Vilka erfarenheter finns det om bruk av *Vietnansuotna*?

Ansvarsförhållanden för detta forskningsprojektet?

Denna undersökning görs i förbindelse med mitt mastergradsarbete, och som projektansvarig, skall jag både genomföra undersökningen ovan och samla in information till forskningsprojektet.

Jag är student vid Universitetet i Tromsø (UiT). UiT är ansvariga för projektet.

Varför får du förfrågan om att delta?

Urvalet till denna masteruppsats har fokuserats mot äldre samer tillknutna renskötelsen. Mitt mål är att fråga allt som allt fyra informanter om att delta i detta projekt.

(Jag kontaktar dig nu. Då jag har förstått det av (...) att du har fått muntlig information om mitt projekt och att du har gett tillåtelse att jag kontaktar dig i förbindelse med en förfrågan om att delta som informant för denna masteruppsats.)

Vad innebär det för dig att delta?

Om du väljer att delta i projektet, önskar jag att genomföra intervjuer med dig om temat, där jag kommer att ta ljudinspelning och notat från intervjun med dig.

Längden på intervjun bestäms i stor grad av hur mycket information du som informant har, eller önskar att bidra med under intervjun.

Erfarenhetsbaserat brukar informationsintervjuer ta ca. 25-45 minuter.

Det är frivilligt att delta

Det är frivilligt att delta i detta projekt. Om du väljer att delta, kan du när som helst dra tillbaka ditt samtycke utan att uppge någon orsak. Alla dina personuppgifter vill då bli raderade. Det vill inte ha någon negativ konsekvens för dig om du inte vill delta eller senare väljer att dra tillbaka samtycket.

Ditt personvårn- hur vi förvarar och använder dina uppgifter

Vi vill använda uppgifterna om dig till föremålet vi har berättat om i denna skrift. Vi behandlar uppgifterna konfidentiellt och med personvårnsregelverket.

Projektet är godkänt av det norska Sametingets kommitté för samisk hälsoforskning.

Intervjumaterialet av masterprojektet vill lagras och kategoriseras som förtroligt information (färgkod: röd), i enlighet med UiTs riktlinjer för klassificering av information, och lagras i *Nettskjemas* databas under insamling och bearbetning.

Detta är ett tilltag för att säkra att ingen ovidkommande får tillgång till personuppgifterna. Namn och dina kontaktuppgifter vill jag ersätta med en kod, som lagras på egen namnlista åtskilt från övrig data, som kommer vara inlåst i UiTs arkivsystem.

Vad händer med uppgifterna när vi har avslutat forskningsprojektet?

Upplysningarna anonymiseras när projektet avslutas/uppgiften är godkänd, något som efter planen blir runt maj 2022.

Vad ger oss rätt att behandla personuppgifterna om dig?

Vi behandlar uppgifterna om dig baserat på ditt samtycke.

På uppdrag av Universitetet i Tromsø har *NSD- Norsk senter for forskningsdata AS* värderat behandlingen av personuppgifter i detta projektet följer personvårnsregelverket.

Dina rättigheter

Så länge du kan identifieras i datamaterialet, har du rätt till:

- Insyn i vilka uppgifter vi behandlar om dig, och att få en kopia av uppgifterna.
- Att få rätta uppgifter om dig som är fel eller missvisande
- Att få radera personuppgifter om dig
- Att skicka en klaga till Datatilsynet om behandlingen av dina personuppgifter

Om du har frågor till studien, eller önskar att veta mer om eller använda dig av dina rättigheter, ta kontakt med:

- Marianne Eliassen, prosjektansvarlig, Førstemanuensis ved Universitetet i Tromsø.

Veileder. Tel: (+47) 77660515, mail: marianne.eliassen@uit.no

- Sara Margareta Kemi Nutti, masterstudent ved Universitetet i Tromsø.
Tel: (+47) 98057897. Mail: sara.kemi-nutti@uit.no
- Vårt personvernombud: Joakim Bakkevold ved Universitetet i Tromsø, Tel: (+47) 776 46 322 och (+47) 976 915 78, Mail: personvernombud@uit.no

Om du har spørsmål som angår NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: (+47) 55 58 21 17.

Med vennlig hilsning

Prosjektansvarlig

Vägledare

Samtyckesblankett

Jag har tagit emot och förstått informationen om projektet «*Vietnansuotna, - En samisk tradisjonell behandlingsmetode*», och har fått anledning till att ställa frågor.

Jag samtycker till:

- att delta i intervju.

Jag samtycker till at mina upplysningar behandlas fram till projektet är avslutat

(Signatur av prosjektdeltagaren, dato)

Bilaga 9: Norsk informationsblankett

Vil du delta i forskningsprosjektet

” Vietnansuotna - En samisk tradisjonell behandlingsmetode”

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utforske forståelsen og erfaringer med *Vietnansuotna*. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med studien er å samle inn informasjon om tradisjonell kunnskap knyttet til samisk helse, gjennom å utforske forståelsen og erfaringer knyttet til bruk av *Vietnansuotna* som behandlingsmetode. Det er spesielt interessant å samle inn kunnskap hos eldre samer tilknyttet reindrift.

Hvordan forstås *Vietnansuotna* som en tradisjonell behandlingsmetode?

Hvordan er praksisen ved bruk av *Vietnansuotna*?

Hvilke erfaringer finnes om bruk av *Vietnansuotna*?

Ansvarsforhold for dette forskningsprosjektet?

Denne undersøkelsen gjøres i forbindelse med mitt Mastergradsarbeid, og som prosjektansvarlig, skal jeg både gjennomføre undersøkelsene overfor og samle inn informasjon til forskningsprosjektet.

Jeg er student ved Universitetet i Tromsø (UiT). UiT er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Utvalget til denne masteroppgaven har fokusert mot eldre samer tilknyttet reindrifta. Mitt mål er å spørre til sammen fire informanter om deltakelse for dette prosjektet.

Jeg kontakter deg nå, da jeg har forstått det av (...) at du har fått muntlig informasjon om mitt prosjekt og at du har gitt tillatelse at jeg kontakter deg i forbindelse med en forespørsel om deltakelse som informant for denne mastergradsoppgaven.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, ønsker jeg å gjennomføre intervjuer med deg om temaet, hvor jeg kommer til å ta lydopptak og notater fra intervjuet med deg.

Lengden på intervjuet bestemmes i stor grad av hvor mye informasjon du som informant har eller ønsker å bidra med under intervjuer.

Erfaringsmessig bruker informantintervjuer å ta omtrent 25-45 minutter.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Prosjektet er godtatt av *Sametingets komité for samisk helseforskning*.

Intervjumaterialet av masterprosjektet vil lagres og kategoriseres som fortrolig informasjon (fargekode: rød), i henhold til UiTs retningslinjer for klassifisering av informasjon, og lagres i Nettskjemas database under innsamling og bearbeiding.

Dette er et tiltak for å sikre at ingen uvedkommende får tilgang til personopplysningene. Navn og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data, som kommer være innelåst hos UiTs arkivsystem

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen blir rundt Mai 2022.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Tromsø har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene

å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende

å få slettet personopplysninger om deg

å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Marianne Eliassen, prosjektansvarlig, Førsteamanuensis ved Universitetet i Tromsø.

Veileder. Tel: 77660515, mail: marianne.eliassen@uit.no

Sara Margareta Kemi Nutti, masterstudent ved Universitetet i Tromsø.

Tel: 98057897. Mail: sara.kemi-nutti@uit.no

Vårt personvernombud: Joakim Bakkevold ved Universitetet i Tromsø, Tel: 776 46 322 og 976 915 78, Mail: personvernombud@uit.no

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig

Veileder

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Vietnansuotna,- En samisk tradisjonell behandlingsmetode*», og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

å delta i intervju.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Bilaga 10: Sjekkliste for kvalitative studie

Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

Hvordan brukes sjekklisen?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

Om sjekklisen

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisen? Send e-post til Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no.

Kritisk vurdering av:

[Sett inn referansen til studien/artikkelen du vurderer med denne sjekklisten] Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie. Til undervisningsbruk. Sist oppdatert oktober 2020. Side 2 av 4

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Problemstillingen, med følgende forskningsfråge er klart formulert. Føremålet med studien er å utforske en utforsket samisk tradisjonell behandlingsmetode. Temat er relevant da det er lite tidligere forskning på samers behandlingsmetoder og sykdomsførståelse. ’

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Føremålet med studien er å forstå og belyse ett utforsket fenomen innen samisk helseforskning. En kvalitativ metode er hån siktmessig til denne typen studier.

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Valget av forskningsdesign og hvorfor kvalitativ forskningsdesign er forklart i metodekapitel.

4. Er utvalsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Utvalsstrategien er avklart i arbeidet. Vem som blir utvald og varfor finns forklart. Hur informanterna blev valda og urvalskriterier er presenterat. Det er även en diskussion om varfor en informant valde att inte delta.

5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Val av semistrukturert metode og varfor denna metode blir valt for dette arbeidet blir presenterat og diskutert. Det blir även presenterat at materialet er lydopptagning og anteckninger fra intervjuerna. Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie. Til undervisningsbruk. Sist oppdatert oktober 2020. Side 3 av 4

6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Jag har värderat og ställt mig kritisk till min egen roll i dette projekt. Jag har presenterat min förförståelse og det element där jag kan ha blivit påverkad av dessa i analysen og att jag sökt vägledning när dette oppstått.

7. Er etiske forhold vurdert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Jag har genom att skriva informations skriven på informanternas modersmål, samt gett muntlig information på informanternas modersmål har innehållet har jag värderat att etisk standard har upprätthållits. Jag har under projektets gång diskuterat med vägledare etiska problemställningar i förhållande till min förförståelse och analys, för att materialet skall hålla en etisk standard inför informanterna. NSD som etisk kommitté har godkänt projektet. Nya etiska riktlinjer på samisk hälsoforskning kräver samiskt kollektivt samtycke, där det norska sametinget har godkänt projektet efter dessa etiska rättningslinjer.

8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Val av analys blir presenterat. Analysens genomføring blir presenterat i skrift och förtydligas genom tabell. Jag menar att tillräckligt data blir presenterat för att underbygga fynden. Motstridande data är diskuterat och lyfts fram.

Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja – Nei – Uklart Sjekklister for vurdering av en kvalitativ studie. Til undervisningsbruk. Sist oppdatert oktober 2020. Side 4 av 4

9 Del B: Hva er resultatene?

9. Er funnene klart presentert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

Andra källor och forskning blir presenterade i diskussionen. Både källor som underbygger fynden, och motsägande forskning har försøkt lyftas i diskussionen. Fyndens troværdighet har diskutert og fynden er diskutert opp mot problemstillingen.

10 Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

Kommentar:

Då studien utforskar ett helt utforskat fenomen inom samisk hälsoforskning menar jag att relevansen för studien är viktig. Genom att lyfta fenomenet kan vidare forskning aktualiseras. Studien har sett på behov för vidare forskning, både mellan generationer inom den samiska befolkningen, och att det hade varit intressant att se på andra arktiska renskötandes folks eventuella förståelse och förhållningssätt till VS. Denna sorts forskning kan kanske bidra till att den samiska renskötande patienten upplever större förståelse till vården och underlättar vård mötet.

