

NORJASSA, RUOTSISSA JA SUOMESSA ASUVIEN SAAMELAISTEN ITSEMURHIEN EHKÄISYSUUNNITELMA

Alkuperäisen ruotsinkielisen version suomennos

SAAMELAISTEN KANSALLINEN OSAAMISKESKUS – PSYYKKINEN TERVEYS- JA
PÄIHDEHUOLTO

&

SAAMELAISNEUVOSTO

© SANKS 2017

SANKS, Postilokero 4, 9735 Kárašjohka/Karasjok, Norja

Käyntiosoite: Stuorralouhka 34, Kárašjohka/Kaarasjoki, Norja

Puh.: +47 78 46 95 50

S-posti: sanks-postmottak@finnmarkssykehuset.no

www.sanks.no

Alkusanat

Saamelaiset ovat alkuperäiskansa, jolla on tämän johdosta erityiset alkuperäiskansojen oikeudet. Ne on kirjattu muun muassa Yhdistyneiden kansakuntien julistukseen alkuperäiskansojen oikeuksista (1). Kaikki Pohjoismaat ovat liittyneet tähän julistukseen, jossa korostetaan muun muassa alkuperäiskansojen poliittisia oikeuksia ja itsemääräämisoikeutta. Siinä kuvataan myös alkuperäiskansojen terveyteen liittyviä oikeuksia, joilla turvataan esimerkiksi se, ettei alkuperäiskansoihin kohdisteta syrjintää tai väkivaltaa, sekä oikeus mahdollisimman hyvään fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Siihen sisältyy myös oikeus pystyä vaikuttamaan omaan terveydentilaansa.

Tätä ensimmäistä ”Norjassa, Ruotsissa ja Suomessa asuvien saamelaisten itsemurhien ehkäisysuunnitelmaa on tarkasteltava osana saamelaisten terveyteen liittyviä oikeuksia, ja sen strategiat perustuvat sekä itsemurhia ja sen syitä koskevaan saatavilla olevaan tieteelliseen tietämykseen että neuvonpitoihin niiden saamelaisten kanssa, jotka osallistuvat itsemurhien ehkäisytyöhön. Suunnitelman on siksi katsottava ilmentävän saamelaisten oikeutta vaikuttaa omaan terveyteensä.

Suunnitelma on laadittu Norjassa toimivan Saamelaisten kansallisen osaamiskeskuksen – psyykkisen terveys- ja päihdehuollon (SANKS, Samisk Nasjonal Kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus) ja Saamelaisneuvoston sekä sen Norjassa, Ruotsissa ja Suomessa toimivien osastojen välisenä yhteistyöprojektina. Työhön ovat myöntäneet rahoitusta Norjan Saamelaiskäräjät ja Pohjoismaiden ministerineuvoston alainen NordRegio-aluekeskus. Projektin aikana on tehty yhteistyötä Norjan kansanterveyslaitoksen (Norges Folkhelseinstitutt) ja tutkimusprojekti RISING SUNin kanssa (Reducing the Incidence of suicide in indigenous groups – strengths through networks), joka sisältyy osana Yhdysvaltojen puheenjohtajuuden (2015–2017) Arktisessa neuvostossa.

Projektiryhmän johtajana on toiminut psykologi/tohtorikoulutettava Jon Petter Stoor (SANKS), ja sen muina jäseninä ovat olleet pääsihteeri Marja Katarina Påve Gaup (Saamelaisneuvosto), asiantuntijapsykologi/tutkimusjohtaja Anne Silviken (SANKS), kunnanlääkäri Heidi Eriksen (Utsjoen terveyskeskus), osastopäällikkö Gunn-Britt Retter (Saamelaisneuvosto), SANKS-johtaja Gunn Heatta, Saamelaisneuvoston puheenjohtaja Áile Javo ja Per Jonas Partapuoli (Saamelaisneuvosto).

Haluamme täten kiittää kaikkia niitä tahoja yhteistyökumppanit ja rahoittajat mukaan lukien, jotka ovat mahdollistaneet tämän ensimmäisen itsemurhien ehkäisysuunnitelman laatimisen. Erityisesti haluamme kiittää myös niitä asialle vihkiytyneitä saamelaisia, joilla on tulenpalava into pelastaa lähimmäistensä elämä ja jotka ovat auliisti jakaneet kokemuksiaan ja tietojaan projektiryhmän kanssa. Tuhannet kiitokset!

Itsemurhat ovat jo pitkään, ainakin viimeisten 40–50 vuoden ajan olleet suhteellisen laaja kansanterveysongelma Norjan, Ruotsin ja Suomen saamelaisten keskuudessa. Toivomuksena on, että tämä suunnitelma voi osaltaan saada aikaan muutoksen tässä asiassa ja auttaa saamelaisia jatkamaan elämäänsä.

Me saamelaiset emme ole arvokkaampia mutta emme myöskään vähempiarvoisia kuin muut kansat!

Jon Petter Stoor

Projektijohtaja, SANKS

Gunn Heatta

SANKS-johtaja

Áile Javo

Saamelaisneuvoston puheenjohtaja (2013–2017)

Saamelaisten itsemurhien ehkäisystrategiat

Tässä suunnitelmassa muotoiltujen strategioiden tarkoituksena on täydentää sitä työtä, jota kansallisvaltiot (Norja, Ruotsi ja Suomi) tekevät jo nykyään kansalaistensa puolesta näiden etnisestä alkuperästä riippumatta. Suunnitelman strategioissa viitataan siten niihin saamelaisten *erityisiin* haasteisiin ja tarpeisiin, joita yleisluontoisten toimien ei arvioida kattavan.

Saamenmaan Venäjän puoleisella alueella tapahtuvista itsemurhista ja niihin liittyvistä ongelmista ei ole riittävästi tietoa. Tästä tiedonpuutteesta ja vaikeuksista hankkia uusia tietoja seuraa, ettei strategioita ole ollut mahdollista muotoilla sellaisiksi, että ne olisivat olleet suoraan sovellettavissa Saamenmaan Venäjän puoleiseen alueeseen. Tämä on valitettavaa.

Suunnitelman laatimisen tarkoituksena on kiinnittää huomiota saamelaisten itsemurhien aiheuttamiin ongelmiin, informoida tutkimustuloksista ja muusta merkittävästä tiedosta sekä innostaa keskusteluun ja toimintaan sekä saamelaisyhteisön sisällä että sen ulkopuolella. Strategioita on syytä tarkastella kaikille niille yhteiskunnan toimijoille suunnattuina suosituksina, jotka tekevät työtä itsemurhien ehkäisemiseksi ja estämiseksi Saamenmaassa.

Strategioiden päätavoitteena on omalta osaltaan vahvistaa saamelaisten psyykkistä terveyttä ja estää itsemurhia heidän keskuudessaan.

[Strategia 1: Keskittyä saamelaismiehiin suunnattuihin toimiin](#)

[Strategia 2: Julkaista saamelaisten itsemurhatilastoja ja vahvistaa saamelaisen itsemurhatutkimusta](#)

[Strategia 3: Vahvistaa saamelaisten itsemääräämisoikeutta](#)

[Strategia 4: Käynnistää työ, jossa kiinnitetään huomiota historiallisiin traumoihin ja käsitellään niitä](#)

[Strategia 5: Vahvistaa ja suojella saamelaisten kulttuuri-identiteettiä](#)

[Strategia 6: Vähentää saamelaisten joutumista väkivallan uhreiksi](#)

[Strategia 7: Vähentää saamelaisten kokemaa etnistä syrjintää](#)

[Strategia 8: Lisätä saamelaisen yhteisön monimuotoisuutta ja hyväksyntää](#)

[Strategia 9: Turvata saamelaisten oikeus yhdenvertaiseen, heidän kielensä ja kulttuurinsa huomioon ottavaan mielenterveyshoitoon](#)

[Strategia 10: Kouluttaa ja kannustaa saamelaista kansalaisyhteiskuntaa ehkäisemään itsemurhia](#)

[Strategia 11: Käynnistää rajat ylittävä, itsemurhien ehkäisemiseen tähtäävä kestävä yhteistyö](#)

Sisällysluettelo

Alkusanat.....	2
Tiivistelmä – saamelaisten itsemurhien ehkäisystrategiat	3
Lyhenteet	5
Itsemurha vai suisidi?	5
Sápmi (Saamenmaa).....	6
Saamelaiset alkuperäiskansana.....	6
Yleistä tietoa itsemurhista.....	8
Itsemurhat alkuperäiskansojen keskuudessa.....	9
Itsemurhat saamelaisten keskuudessa	9
Saamelaisten keskuudessa tapahtuviin itsemurhiin vaikuttavia tekijöitä	10
Itsemurhien ehkäisemiseen tähtäävä työ saamelaisten keskuudessa	13
Menetelmät.....	15
Strategia1: Keskittyä saamelaismiehiin suunnattuihin toimiin.....	16
Strategia 2: Julkaista saamelaisten itsemurhatilastoja ja vahvistaa saamelaisen itsemurhatutkimusta.....	16
Strategia 3: Vahvistaa saamelaisten itsemääräämisoikeutta	16
Strategia 4: Käynnistää työ, jossa kiinnitetään huomiota historiallisiin traumoihin ja käsitellään niitä.....	17
Strategia 5: Vahvistaa ja suojella saamelaisten kulttuuri-identiteettiä	17
Strategia 6: Vähentää saamelaisten joutumista väkivallan uhreiksi.....	18
Strategia 7: Vähentää saamelaisten kokemaa etnistä syrjintää	18
Strategia 8: Lisätä saamelaisen yhteisön monimuotoisuutta ja hyväksyntää	18
Strategia 9: Turvata saamelaisten oikeus yhdenvertaiseen, heidän kielensä ja kulttuurinsa huomioon ottavaan mielenterveyshoitoon	19
Strategia 10: Kouluttaa ja kannustaa saamelaista kansalaisyhteiskuntaa ehkäisemään itsemurhia	19
Strategia 11: Käynnistää rajat ylittävä, itsemurhien ehkäisemiseen tähtäävä kestävä yhteistyö	1Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.

Lyhenteet

SANKS/SÁNAG Saamelaisten kansallinen osaamiskeskus – psyykkinen terveys- ja päihdehuolto

Sámi našuvnnalaš gealbobálvalus – psykalaš dearvvašvuodasuddjen ja gárrendilledikšu

Sáme nasjåvnnålasj máhtudakguovdásj – psykalasj varresvuodasuoddjim ja gárevsælgha

Saemien nasjovnaale maahtogoevtese – psykiske healsoevaarjelimmie jñh geeruvevoete

Sámi Norwegian National Advisory Unit on Mental Health and Substance Use

www.sanks.no

SSHF Senter for Samisk Helseforskning, UiT – Norges Arktiske Universitet (Saamelaisen terveystutkimuksen keskus, UiT – Norjan arktinen yliopisto)

Centre for Sámi health research

Itsemurha vai suisidi?

Itsemurha/suisidi määritetään yleensä ”tietoiseksi ja tahalliseksi teoksi, jonka yksilö kohdistaa itseensä ja joka johtaa kuolemaan” (2). Modernin suisidologian ”isä” Edwin Schneidman korosti tätä mutta myös tarvetta ymmärtää itsemurha omassa asiayhteydessään tekona, jossa yksilö on joutunut kriisiin, jossa hän ei pysty täyttämään psykologisia tarpeitaan ja jossa kriisi koetaan sellaisella tavalla, että itsemurha on ”paras” ratkaisu (3).

Se, kuinka itsemurha/suisidi tulee määrittää, herättää runsaasti keskustelua. Sanan ”itsemurha” käyttämistä on arvosteltu, koska sitä voidaan pitää tuomitsevana (lue: itse-*murhaaja*). Toisaalta sanaa ”suisidi” on arvostelujen mukaan kliininen termi, joka voidaan kokea etäiseksi ja jonka voidaan siten mahdollisesti kokea ylläpitävän itsemurhasta puhumiseen liittyvää tabua (4).

Pohjoissaamen kielessä käytetään sanaa ”iešsoardin”, jossa ”ieš” tarkoittaa ”itse” ja ”soardit” voidaan kääntää joko sanalla ”vahingoittaa” tai ”syrjiä”.

Tässä asiakirjassa käytetään sekä itsemurha- että suisidi-termiä.

Sápmi (Saamenmaa)

Saamelaisalueen rajaa ei ole koskaan määritelty tarkkaan, mutta saamelaiset ovat ikiajoista asti eläneet Saamenmaassa (*Sápmi*), joka ulottuu Skandinavian pohjoisosan yli Kuolan niemimaalle (katso jäljempänä oleva kuva 1). Koska Pohjoismaiden lainsäädäntö ei mahdollista kansalaisten rekisteröimistä etnisiin perusteisiin, saamelaisten kokonaislukumäärästä ei ole saatavana luotettavaa tilastoa yksittäisissä maissa tai Saamenmaassa. Yleensä ilmoitetut lukumäärät vaihtelevat riippuen käytetyistä kriteereistä eli siitä, keitä pidetään saamelaisina ja keitä ei, mutta yleisen laskutavan

mukaan Norjassa arvioidaan olevan 50–65 000, Ruotsissa 20–40 000, Suomessa noin 10 000 ja Venäjällä 2–3 000 saamelaista. Saamenmaassa arvioidaan siten olevan yhteensä 80–100 000 saamelaista.

Saamelaisilla on kansana yhteinen kieli- ja kulttuuritausta alueellisine ja paikallisine vaihteluineen. Saamen kielen kolme päämurreryhmää jaetaan puolestaan yhdeksään murteeseen, jotka eivät noudata valtioiden rajoja. Saamen kielen päämurteita ovat: itäsaame, jota puhutaan Kuolan niemimaalla Venäjällä, länsisaame, jota puhutaan Suomessa, Norjassa ja Ruotsissa, sekä eteläsaame, jotka puhutaan Norjassa ja Ruotsissa. Kielirajat eivät ole jyrkkiä, ja ne muuttuvat asteittain.

Kuva 1. Sápmi - Saamenmaan – kartta ja likimääräinen sijainti sekä jakautuminen eteläsaamen, luulajansaamen, pohjoissaamen ja itäsaamen kulttuuri- ja kielialueisiin.

Kuvittaja: Anders Sunesson. Karttaa käytetään oikeudenhaltijan, Saamelaisten tiedotuskeskuksen (Samiskt Informationscentrum), luvalla.

Lähde: www.samer.se



Saamelaisten perinteisesti harjoittamista elinkeinoista voidaan mainita poronhoito, meri- ja järvikalastus, metsästys, pienviljely ja *duodji* (saamelainen käsityö). Kaikkien näiden elinkeinojen merkitys on edelleen suuri sekä taloudellisesti että kulttuurisesti, mutta niitä on viimeksi kuluneiden sadan vuoden aikana täydennetty muilla tulonlähteillä. Nykyään saamelaiset hankkivat elantonsa kaikilta työmarkkinoiden sektoreilta.

Saamelaiset alkuperäiskansana

Saamelaiset ovat Saamenmaassa (Sápmi) asuva alkuperäiskansa, koska he ovat ”kansa, jota pidetään alkuasukkaina, koska he polveutuvat väestöstä, joka maan valloituksen tai asuttamisen tai nykyisten valtionrajojen muodostumisen aikaan asui maassa tai sillä maantieteellisellä alueella, johon maa kuuluu, ja jotka ovat säilyttäneet kokonaan tai osittain omat sosiaaliset, taloudelliset, kulttuuriset ja poliittiset instituutionsa” (suomennos YK:n yleiskokouksessa hyväksytystä julistuksesta “United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples”, 2007).

Saamelaisilla on alkuperäiskansana erityisiä oikeuksia, jotka käyvät ilmi muun muassa Yhdistyneiden kansakuntien (YK) alkuperäiskansajulistuksesta. Siinä korostetaan esimerkiksi alkuperäiskansojen

oikeutta terveydenhuoltoon ja oikeutta vaikuttaa omaan terveydentilaansa – mikä käsittää myös itsemurhat ja itsemurhiin liittyvät ongelmat:

[United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, article 23](#)

Indigenous peoples have the right to determine and develop priorities and strategies for exercising their right to development. In particular, indigenous peoples have the right to be actively involved in developing and determining health, housing and other economic and social programs affecting them and, as far as possible, to administer such programs through their own institutions.

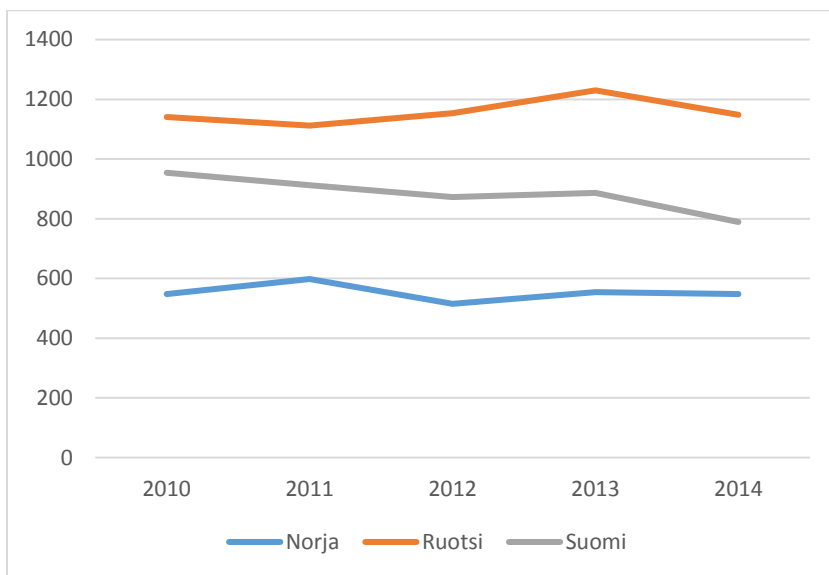
[United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, article 24.1](#). *Indigenous peoples have the right to their traditional medicines and to maintain their health practices, including the conservation of their vital medicinal plants, animals and minerals. Indigenous individuals also have the right to access, without any discrimination, to all social and health services.*

2. Indigenous individuals have an equal right to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. States shall take the necessary steps with a view to achieving progressively the full realization of this right.

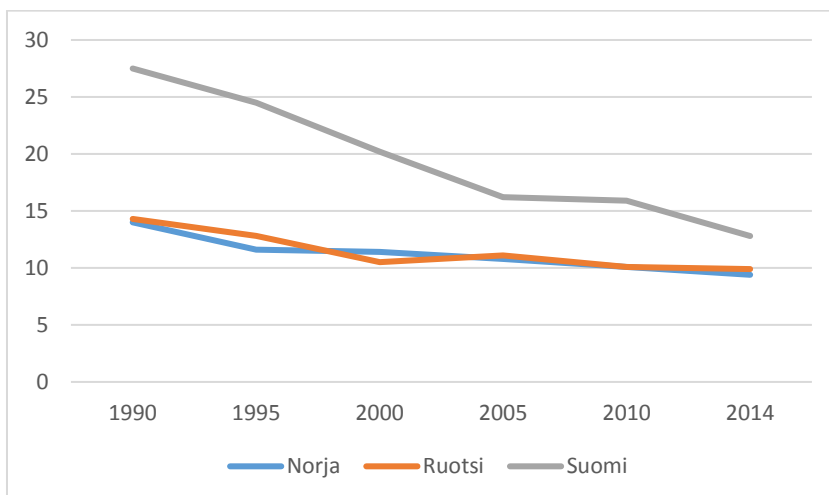
Yleistä tietoa itsemurhista

Maailman terveysjärjestö WHO on todennut, että lähes miljoona ihmistä menehtyy vuosittain itsemurhiin ja että kyseessä on maailmanlaajuinen kansanterveydellinen ongelma (5). Itsemurhia tapahtuu kaikissa maissa, kulttuureissa ja ihmisryhmissä. Itsemurhaan kuolleiden henkilöiden määrä vaihtelee vuodesta toiseen. Pohjoismaissa tämä määrä on laskenut 1980-luvulta lähtien. Miltei koko maailmassa itsemurhat ovat yleisempiä miesten kuin naisten keskuudessa. Sama pätee myös Pohjoismaihin, joissa itsemurhiin kuolee reilusti yli kaksi kertaa enemmän miehiä kuin naisia. Vuonna 2014 itsemurhaan kuoli Norjassa 548, Ruotsissa 1148 ja Suomessa 789 henkilöä (katso kuva 2). Ikävakioidulla kuolleisuusluvulla (ikävakioitu maailman standardiväestöön¹) ilmaistuna tämä vastasi Norjassa 9,4 henkilöä 100 000 elinvuotta kohti, Ruotsissa 9,9 henkilöä 100 000 elinvuotta kohti ja Suomessa 12,8 henkilöä 100 000 elinvuotta kohti (katso kuva 3).

Kuva 2. Itsemurhien määrä Norjassa, Ruotsissa ja Suomessa, 2010–2014 (6).



Kuva 3. Itsemurhien määrä Norjassa, Ruotsissa ja Suomessa 100 000 ikävakiotua elinvuotta kohti, 1990–2014 (6).



¹ WHO käyttää tilastoissaan "maailman standardiväestöä", jotta eri maiden vaihtelevien ikärakenteiden vaikutus maiden keskinäiseen vertailuun ei muodostuisi liian suureksi. Koska Pohjoismaiden väestö on

suhteellisesti iäkkäämpää, näiden maiden itse raportoimat luvut ja (tässä esitetyt) WHO:n luvut eivät ole keskenään vertailukelpoisia.

Kansainvälisessä itsemurhatutkimuksessa korostetaan itsemurhien johtuvan erityisesti mielenterveysongelmista, mutta kun henkilö riistää oman henkensä, teon taustalla on harvoin tai ei milloinkaan ainoastaan yksi syy. Sen sijaan katsotaan, että syy-yhteydet ovat monitahoisia ja että niissä on kyse sekä yksilöllisistä tekijöistä ja henkilön kyvystä kohdata vastoinkäymisiä että myös suuremmista yhteiskunnallisista ja kulttuurisista tekijöistä. Usein itsemurhakriisin puhkeamisen taustalla ovat lisäksi akuutit ”tilannekohtaiset” syyt kuten esimerkiksi ihmissuhteen kariutuminen. Itsemurhien ehkäisytyössä itsemurhien määrää pyritään supistamaan vähentämällä itsemurhariskiä kasvattavien tekijöiden määrää (esimerkiksi valvomalla aseiden hankintaa niiden saatavuuden vaikeuttamiseksi) ja panostamalla riskiä pienentäviin tekijöihin (esimerkiksi vaikuttamalla positiivisesti henkilöiden asenteisiin mielenterveyshuollon piiriin hakeutumisen suhteen) (5).

WHO:n suosituksen mukaan valtioiden tulisi laatia kansallisia itsemurhien ehkäisy suunnitelmia, joilla ohjataan ja keskitetään alalla tehtävää työtä näissä valtioissa. Norjassa (7) ja Ruotsissa (8) on jo laadittu tällaisia itsemurhien ehkäisy suunnitelmia. Myös Suomessa on aiemmin ollut vastaavia (9). Ruotsin tai Norjan suunnitelmissa ei ole kiinnitetty minkäänlaista erityistä huomiota saamelaiden keskuudessa tapahtuvien itsemurhien ehkäisemiseen.

Itsemurhat alkuperäiskansojen keskuudessa

Itsemurhat ovat suuri kansanterveysongelma alkuperäiskansojen, etenkin arktisen alueen alkuperäiskansojen keskuudessa (10). Niiden on usein esitetty johtuvan siitä, että sosioekonomiset olosuhteet ovat näillä alueilla heikommät kuin valtioiden keskusalueilla sekä siitä, että pohjoiset alueet joutuivat aikoinaan vieraan siirtomaavallan alaisuuteen. Tämän seurauksena alkuperäiset (eli alkuperäiskansojen) yhteiskuntajärjestelmät tuhoutuivat osittain. Sellaisilla mullistuksilla voi olla välittömiä vaikutuksia yhteiskuntaan ja yksilöihin, mutta ne voivat lisäksi aiheuttaa kärsimystä eli niin kutsuttuja historiallisia ja sukupolvien välisiä traumoja tuleville sukupolville. Arktisen alueen 1900-luvulla tapahtuneen nykyaikaistamisen aikana tapahtuneilla nopeilla yhteiskunnallisilla muutoksilla on sinänsä selvästikin keskeinen rooli erityisesti siksi, että nopeat yhteiskunnalliset mullistukset voivat aiheuttaa suuria haasteita niille yksilöille, jotka joutuvat kerta toisensa jälkeen sopeutumaan uuteen todellisuuteen.

Itsemurhat saamelaiden keskuudessa

Koska etniseen ryhmään kuulumista ei rekisteröidä Norjassa, Ruotsissa ja Suomessa, tietoa saamelaiden keskuudessa tapahtuvista itsemurhista on suhteellisen vähän. Kolmessa erilaisessa tutkimuksessa on kuitenkin onnistuttu jäljittämään itsemurhaan eri ajankohtina ja eri maiden eri osissa kuolleita saamelaisia. Eräässä äskettäin julkaistussa katsauksessa todettiin, että yleisesti katsoen saamelaisilla esiintyy lisääntyntä kuolleisuutta itsemurhaan maiden valtaväestöön verrattuna (10). Eron katsotaan olevan suurin Suomessa asuvien saamelaiden (11) ja pienempi Ruotsin (12) ja Norjan (13) saamelaiden keskuudessa. Suhteellinen riski valtaväestöön verrattuna on keskimäärin korkeampi ja stabiilimpi saamelaismiesten keskuudessa, kun taas saamelaisnaiset eivät ilmeisesti kuole itsemurhiin useammin kuin valtaväestöä edustavat naiset. Taulukosta 1 käy ilmi ”vakioitu kuolleisuussuhde” (Standardised mortality ratio, SMR) itsemurhan tehneiden saamelaiden osalta. Kyseisissä tutkimuksissa on verrattu keskenään norjalaisia, ruotsalaisia ja suomalaisia. Kun vakioitu kuolleisuussuhde (TAKO) on yli 1, se merkitsee suurempaa kuolleisuutta enemmistöryhmään

verrattuna. Itsemurhaan kuoli esimerkiksi Finnmarkissa 50 prosenttia enemmän saamelaisia (TAKO = 1,50) vuosina 1970–1998 kuin oli ollut odotettavissa sen perusteella, kuinka paljon muita Finnmarkin asukkaita kuoli samoista syistä vastaavana ajanjaksona.

Taulukko 1. Saamelaisryhmien itsemurha-aste Ruotsin, Norjan ja Suomen valtaväestöön verrattuna. Ruotsin (14), Norjan (13) ja Suomen (10, 11) tiedot. Taulukko on mukautettu ja perustuu selvitykseen Young, Revich ja Soininen, 2015 (10).

	KOHORTTI	MIEHET	NAISET
POHJOIS-RUOTSI 1961–2000	Koko kohortti	1.17 ²	0.76 ²
	Muut kuin poronhoitajat	1.05	0.67
	Poronhoitajat	1.50	1.12
POHJOIS-NORJA 1970-1998	Koko kohortti	1.27 ³	
	Finnmark	1.50 ²	1.55
	Tromssa	0.74	1.00
	Nordland	0.42	3.17

² Suhdeluvut, joissa havaittu ero on varmistettu tilastollisesti (95 %:n luottamusväli)

³ Miehet ja naiset yhteensä

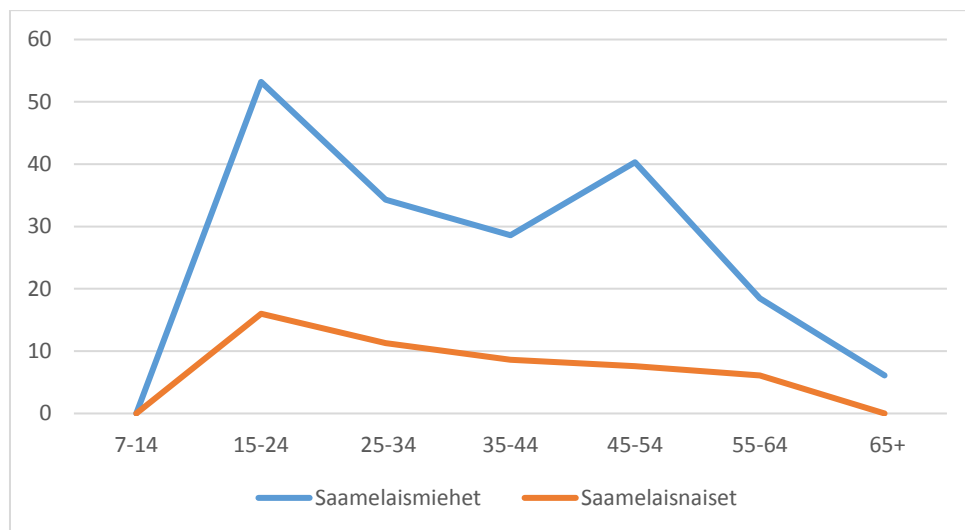
	YDINALUEET	1.54 ²	1.31
	Rannikko	1.24	1.21
	Etelä	0.41	1.51
	1970–1980	1.17	1.14
	1981–1990	1.36	1.92
	1991–1998	1.20	0.81
	Muut kuin poronhoitajat	1.30 ²	1.34
	Poronhoitajat	1.06	0.66
POHJOIS-SUOMI 1979–2010	Koko kohortti	1.78 ²	1.26
	1979–1987	1.83	(Ei itsemurhia)
	1988–1996	1.07	1.93
	1997–2005	2.55 ²	1.2
	2006–2010	2.32	1.2

Tiedetään myös, että Ruotsin nuorten aikuisten ja poronhoitoa harjoittavien saamelaisten keskuudessa on yleisempää menettää joku lähintä perhepiiriä kaukaisempi omainen itsemurhan kautta kuin samalla alueella asuvien ruotsalaisten keskuudessa (15, 16).

Saamelaisten itsemurhiin vaikuttavia tekijöitä

Ei ole saatavilla riittävästi tietoa siitä, miksi saamelaiset tekevät enemmän itsemurhia kuin kantaväestöön lukeutuvat norjalaiset, ruotsalaiset ja suomalaiset. Ei myöskään tiedetä, voiko saamelaisten itsemurhien taustalla olla joitakin erityisiä syitä, kun tilannetta verrataan valtaväestöä edustaviin kansalaisiin. On tiedossa, että saamelaismiehet kuolevat useammin itsemurhan kautta kuin saamelaisnaiset, että saamelaiset ovat yleisesti ottaen turvautuneet ”kovempiin” (väkivaltaisempiin) keinoihin, mikä sinänsä voi olla suuremman kuolleisuuden yksi syy, ja että niin kutsutut ”sarjaitsemurhat” (joissa useat yhteen ja samaan rajoitettuun ryhmään kuuluvat henkilöt riistävät henkensä melko lyhyen ajanjakson kuluessa) näyttävät olevan yleisempiä Saamenmaassa (10). Toisessa selkeässä etenkin miesten keskuudessa havaitussa mallissa useampi nuori saamelainen on kuollut itsemurhaan kuin valtaväestöä edustavat nuoret (katso kuva 4) (13).

Kuva 4. Pohjois-Norjan saamelaisten itsemurhat 100 000 elinvuotta kohti sukupuolen ja iän mukaan jaoteltuina, 1970–1998 i Silviken, Haldorsen & Kvernmo (12).



Historialliset traumat

Historiasta löytyy paljon esimerkkejä käytännöistä, jotka ovat sortaneet saamelaisia, riistäneet heiltä itsemääräämisoikeuden ja vaikuttaneet kielteisesti sekä kansanterveyteen että yksilöiden terveyteen. Esimerkkeinä tällaisista saamelaisten vahingollisiksi nimeämistä käytännöistä ovat kallojen mittaukset, joilla haluttiin ”osoittaa saamelaisrodun alempiarvoisuus”, koulukodit, joissa lapset erotettiin vanhemmistaan ja heiltä riistettiin heidän kielellinen ja kulttuurinen taustansa, saamelaisten pakkosiirrot ja assimilaatiopolitiikka. Ei ole olemassa tieteellistä tietoa siitä, kuinka nämä historialliset traumat ovat vaikuttaneet saamelaisiin ja kuinka laajasti ne edelleen vaikuttavat heihin sukupolvien välisenä traumana (17). Yhä useammat saamelaiset – mukaan lukien he, jotka ovat osallistuneet tämän suunnitelman parissa tehtyyn työhön – vaativat, että valtioiden tulee tutkia näiden traumojen laatua sekä niiden vielä nykyäänkin aiheuttamia terveysvaikutuksia itsemurhakäyttäytyminen mukaan lukien. Tämä voidaan tehdä esimerkiksi perustamalla totuus- ja sovintokomiteoita.

Mielenterveysongelmat Koska mielenterveysongelmia pidetään itsemurhien keskeisinä syinä ja koska saamelaiset ovat itsemurhatilastoissa yliedustettuina, heidän keskuudessaan olisi voinut odottaa olevan vielä enemmän mielenterveysongelmia. Saamelaisten mielenterveysongelmia kartoittavista tutkimuksista on kuitenkin saatu melko hajanainen kuva. Norjan puoleisella Saamenmaan alueella tehdyt useat tutkimukset ovat osoittaneet, ettei saamelaisten ja norjalaisten nuorten mielenterveydessä esiinny minkäänlaista merkittävää eroa (18–22). Ruotsin puolella kuva näyttää sen sijaan toisenlaiselta, koska nuorten aikuisten saamelaisten ja saamelaisten poronhoitajien mielenterveys on heikompi kuin ruotsalaisten vertailuryhmien (23, 24). Poronhoitajien keskuudessa on lisäksi huomattavia eroja, koska merkittävästi suurempi osa poronhoitajista – lähes 50 prosenttia keski-ikäisistä miehistä – kärsii ahdistus- ja masennusoireista (24). Tutkijat ovat kuvanneet Ruotsin saamelaisten poronhoitajien huonoa psyykkistä terveyttä täysin ymmärrettäväksi johtuen siitä, että poronhoitoon kohdistuu suuri paine ennen kaikkea ympäröivän yhteiskunnan taholta (muun muassa poroille aiheutuu suuria petovahinkoja, laidunmaihin kohdistuu toimenpiteitä, joiden taustalla ovat metsätalous, tuuli- ja vesivoimahankkeet, matkailuelinkeino sekä yhteiskunnan infrastruktuuri kuten tiet ja rautatiet) (25). Tämä vahvistettiin myös ryhmäkeskustelussa, jossa Ruotsin puolella Saamenmaassa asuvat saamelaiset katsoivat nuorten poronhoitajamiesten lukuisten itsemurhien johtuvan pikemminkin painostavasta yhteiskunnallisesta tilanteesta kuin mielenterveysongelmista (26).

Kulttuuri ja identiteetti

Saamelaisten mielenterveyteen erityisesti vaikuttavia tekijöitä on todennäköisesti useita. Kasvuikässä oleville nuorille saamelaisille voi olla erityisen tärkeää päästä osalliseksi elävää saamelaista yhteiskuntaa ja vahvaa saamelaista verkostoa sekä hallita oma saamen kielensä, koska se parantaa nuorten selviytymiskykyä ja synnyttää voimavaroja, jotka voivat ehkäistä terveysongelmia (27). Sama pätee muihinkin alkuperäiskansoihin (28). Valitettavasti Saamenmaassa vallitsee nykyään sellainen tilanne, että vahva saamelainen identiteetti voi olla yhteydessä mielenterveyden heikentymiseen (20, 25, 29). Tämä voi vuorostaan olla kytköksissä siihen, että monet saamelaiset elävät haasteellisessa vähemmistöasemassa ja joutuvat muun muassa kokemaan etnistä syrjintää ja torjumaan sitä (17, 30–32).

Etninen syrjintä

Etnisestä taustasta johtuvan syrjinnän kokeminen vahingoittaa terveyttä (33). Sekä Norjan että Ruotsin puoleisessa Saamenmaassa tehdyt tutkimukset osoittavat, että huomattavasti useammat saamelaiset kokevat tulevansa etnisesti syrjityiksi kuin valtaväestöjä edustavat henkilöt (29, 31). Syrjityiksi itsensä kokevilla saamelaisilla on heikompi mielenterveys ja enemmän itsemurhaan liittyviä ongelmia kuin niillä saamelaisilla, jotka eivät koe joutuvansa etnisen syrjinnän kohteeksi (15, 23, 30, 32, 34). Siksi etninen syrjintä on todennäköisesti yksi niistä tekijöistä, joilla voi olla vaikutusta saamelaisten keskuudessa tapahtuviin itsemurhiin.

Alkoholi

Alkoholin väärinkäyttö on yleinen ilmiö itsemurhaan kuolevien henkilöiden keskuudessa, mutta mikään ei puolla sitä, että saamelaiset ryhmänä tarkasteltuna käyttäisivät enemmän alkoholia kuin muut (35–37). Suomen ja Ruotsin puoleisessa Saamenmaassa tehdyt tutkimukset ovat kuitenkin viitanneet siihen, että saamelaisten miespuolisten poronhoitajien joukosta erottuu poikkeuksellisen suuri riskiryhmä (jonka runsas alkoholinkulutus on riskialtista) (37, 38).

Saamelaisten itsemurhakäyttäytyminen

Hyvin monet ihmiset kohtaavat joskus elämänsä aikana jonkinasteisia itsetuhoisia ongelmia, mutta vain murto-osa heistä kuolee oman käden kautta. Itsemurhakäyttäytyminen jaetaan vakavuusasteen mukaan yleensä niin, että lievimmässä muodossa ihminen toivoo olevansa kuollut tai hän ajattelee oman henkensä riistämistä. Astetta vakavammassa muodossa ihminen alkaa toden teolla harkita tai suunnitella oman elämänsä päättämistä. Kaikkein vakavimmassa muodossa hän on yrittänyt tappaa itsensä. Mitä vakavampia itsemurhaongelmat ovat, sitä suurempi on itsemurhariski.

Itsemurhakäyttämiseen liittyvät ongelmat (vakavuusasteesta riippumatta) ovat yleisempiä Ruotsissa asuvien nuorten aikuisten saamelaisten ja saamelaisten poronhoitajien keskuudessa kuin ruotsalaisissa vertailuryhmissä. Vakavimman muodon – itsemurhayritysten – suhteen ei Ruotsin tai Norjan saamelaisten tai ruotsalaisten ja norjalaisten välillä ole löydetty mitään eroa (15, 15, 39). Suomessa ja Venäjällä asuvien saamelaisten itsemurhakäyttäytymisestä ei ole tutkimustietoa.

Itsemurhiin suhtautuminen

Itsemurhien yleisyyteen saattaa vaikuttaa se, miten kansalaiset kokevat itsemurhat ja itsemurhakäyttäytymiseen liittyvät ongelmat ja suhtautuvat niihin. Tämä käy muun muassa ilmi itsemurhamäärien suuresta maailmanlaajuisesta vaihtelusta, jonka arvioidaan osittain johtuvan kulttuurieroista (5).

Kun Ruotsissa asuvien saamelaisten poronhoitajien suhtautumista itsemurhaan on tutkittu, heidän ja vertailukelpoisten ruotsalaisten välillä (16) on havaittu esiintyvän vähäisiä eroja, kun taas Ruotsissa asuvien nuorten aikuisten saamelaisten keskuudessa erot ovat jonkin verran suurempia samanikäisiin ruotsalaisiin verrattuna. Useimmat saamelaiset ovat esimerkiksi samaa mieltä siitä, että ”on aina mahdollista auttaa jotakuta, jolla on itsemurha-ajatuksia” ja että ”useimmilla on ollut itsemurha-ajatuksia”. Saamelaiset olivat myös nuoria aikuisia ruotsalaisia kriittisempiä sen suhteen, että ”mahdollisista itsemurha-ajatuksista ei saa kysellä, koska se voi nostattaa sellaisia ajatuksia” (15). Ei ole tiedossa, mistä nämä erot johtuvat ja onko niillä ollut jotakin konkreettista merkitystä, mutta yleisesti ottaen vaikuttaa siltä kuin Ruotsin nuorten saamelaisten olisi helpompi puhua ja kysellä itsemurhasta kuin samanikäisten ruotsalaisten.

Väkivallan kohteeksi joutuminen

Erityyppisen väkivallan, erityisesti seksuaalisen väkivallan, kohteeksi joutuminen kasvattaa mielenterveysongelmien ja itsemurhakäyttäytymisen riskiä. Ruotsin, Venäjän ja Ruotsin saamelaisten joutumisesta väkivallan kohteeksi ei ole minkäänlaista tietoa, mutta Norjan puoleisesta Saamenmaasta kerätyt tiedot puoltavat käsitystä, jonka mukaan saamelaiset ovat muiden alkuperäiskansojen tapaan alttiimpia väkivallalle kuin valtaväestö. Norjalainen tutkimus viittaa siihen, että saamelaiset kokevat yleisesti ottaen enemmän kaikenlaisia väkivaltaa, niin psyykkistä, fyysistä kuin seksuaalistakin väkivaltaa sekä lapsuudessaan että aikuisiässään. Vähentämällä saamelaisten altistumista väkivallalle voitaisiin samalla lieventää itsemurhakäyttäytymiseen liittyviä ongelmia.

Hoitotapaamiset

Itsetuhoisesti käyttäytyvälle henkilölle voi olla elintärkeää päästä ammattimaiseen terveydenhoitoon sekä tuntea niin lujaa luottamusta, että hän uskaltaa kertoa ongelmallisesta elämäntilanteestaan. Kommunikaatio monikulttuurisissa hoitotapaamisissa on kuitenkin monimutkainen ilmiö, koska

siihen vaikuttavat sekä hoidettavan että hoitajan kielellinen ja kulttuurinen osaaminen. Ratkaisevaa on, millä tavalla tapaaminen koetaan ja voiko sen puitteissa syntyä keskinäistä kunnioitusta ja luottamusta (40, 41).

Norjan saamenkieliset tuntevat suurempaa tyytymättömyyttä perusterveydenhoitoa kohtaan kuin ei-saamenkieliset (42), Suomen saamelaiset ovat vähemmän tyytyväisiä sosiaali- ja terveystalouteen kuin valtaväestö (43), ja Ruotsin saamelaisten poronhoitajien luottamus perusterveydenhoitoon ja mielenterveyshoitoon on melko heikko (44). Useissa tutkimusraporteissa on lisäksi korostettu, että monet saamelaiset pyrkivät sopeutumaan terveydenhoitopalveluihin salaamalla tai peittelemällä saamelaista identiteettiään ja muuttamalla ”täydellisiksi potilaiksi” – jotka esittelevät selkeät oireensa eivätkä vaadi ”erikoiskohtelua”. Näin he pyrkivät välttämään riskin saada osakseen huonompitasoisia hoitoa (45–47). Psykkisiä terveysongelmia kuten itsemurha-ajatuksia on usein vaikea kuvata selkeällä tavalla, ja niiden selittäminen voi käydä vielä hankalammaksi, jos henkilö yrittää samalla peitellä tai vähätellä oman identiteettinsä keskeistä osaa. Saamelaisilla saattaa myös olla sellaisia sosiokulttuurisia ja kielellisiä normeja, jotka eroavat ympärillä asuvan valtaväestön normeista (48). Tämä saattaa entisestään vaikeuttaa vakavasta sairaudesta ja psyykkisistä ongelmista kuten itsemurha-ajatuksista ja -suunnitelmista puhumista.

HLBTIQ-saamelaisten tilanne

Saamelaisyhtymän kaltaisessa rajoitetussa ja yhtenäiseksi hitsautuneessa ryhmässä voi syntyä erityisiä ongelmia kuten voimakasta sosiaalista painostusta sen suhteen, millainen ihmisen tulee olla tullakseen hyväksytyksi ryhmässä. Ei vielä ole saatavilla kovin paljon tietoa siitä, mikä on tiettyjä sosiaalisia normeja rikkovien henkilöiden asema Saamenmaassa. Olemassa olevat tutkimukset ja homoseksuaalien, biseksuaalien, transsukupuolisten ja queer-saamelaisten antamat lausunnot viittaavat kuitenkin selkeästi siihen, että elämä ”vähemmistönä vähemmistössä” voi merkitä erityistä haavoittuvuutta, joka voi johtaa mielenterveysongelmiin ja siten lisätä itsemurhan riskiä.

Itsemurhien ehkäisemiseen tähtäävä työ saamelaisten keskuudessa

Vuonna 1990 Karasjoelle perustettiin Saamelainen nuorisopsykiatrian ryhmä (nykyiseltä nimeltään PUT-SANKS) vastavetona nuorten saamelaismiesten 1980-luvun keskivaiheilla tekemään sarjaitsemurhaan. Toimintaa harjoitettiin aluksi Norjan hallituksen suoraan rahoittamana projektina. Yksikkö keskittyy työssään itsemurhaongelmiin sekä alkoholin ja päihteiden väärinkäyttöön, ja se toimi vuonna 2001 yhtenä peruspilarina, kun toimintansa aloitti Saamelaisten kansallinen osaamiskeskus – psyykinen terveys ja päihdehuolto, Samisk Nasjonalt Kompetansesenter – Psykkisk helsevern og Rus (SANKS).

Kliinisen psykiatrisen työn lisäksi SANKS ja etenkin PUT-SANKS ovat tehneet itsemurhien ehkäisytöitä kouluttamalla Saamenmaan Norjan puoleisilla saamelaisalueilla erityisen tärkeitä ammattiryhmiä ja yleisöä ohjelmalla ”Førstehjelp ved selvmordsfare” (itsemurhariskin yhteydessä annettava ensiapu). Lisäksi paikallisyhteisöjä on kannustettu projektien muodossa tietoiseen itsemurhia ehkäisevään työskentelyyn. Näistä projekteista voidaan mainita esimerkiksi ”Itsemurhien estäminen eri saamelaisalueilla”, ”Avoimuus ja läheisyys” (yhteistyössä Tenon kunnan kanssa), ”Finnmark, itsemurhia torjuva yhteisö” (yhteistyössä RVTS Nordin (väkivallan, traumaattisen stressin ja itsemurhien estämiseen keskittyvä alueellinen osaamiskeskus) ja Finnmarkin lääninhallituksen kanssa) sekä kansainväliset arktiset projektit Hope and Resilience ja RISING SUN (jossa tämä suunnitelma on ollut mukana työpajan muodossa).

Itsemurhien ehkäisyn keskeisenä tavoitteena on hyödyntää entistä tehokkaammin sitä potentiaalia, jota piilee itsemurhavaarassa olevia henkilöitä ympäröivän verkoston mobilisoimisessa (5). Perheenjäseniä, sukulaisia, työtovereita, ystäviä ja muita henkilöitä voidaan tukea kouluttamalla heidät tunnistamaan merkkejä siitä, että jollakin saattaa olla itsetuhoisia ajatuksia, tai valaa heihin rohkeutta puhua itsemurha-ajatuksista sen henkilön kanssa, josta he ovat huolissaan. On myös mahdollista pyrkiä yleisesti ottaen murtamaan näihin asioihin liittyvä tabu, mikä voi lisätä itsemurha-ajatuksia hautovien henkilöiden uskallusta puhua asiasta avoimesti ja hakea apua läheisiltä tai alan ammattilaisilta.

Ruotsin puoleisessa Saamenmaassa asuvat saamelaiset sekä saamelaisjärjestöt kuten saamelaisnuorten yhdistys Sáminuorra ja Ruotsin saamelaisten valtakunnallinen yhdistys Svenska Samernas Riksförbund ovat jo kymmenkunta vuotta sitten ilmaisseet lisääntyvän huolensa Ruotsin saamelaisten mielenterveydestä ja itsemurhasta. Monet yksittäiset saamelaiset ovat myös alkaneet avoimesti kertoa mielenterveys- ja itsemurhaongelmista asian esilletuomiseksi ja helpottaakseen siitä puhumista. Tilanteen parantamiseksi on myös vapaaehtois pohjalta käynnistetty monia hankkeita, esimerkiksi Sáminuorran ”Vaajmoe”-kuoro, jonka jäsenet laulamalla ja joikaamalla tukevat toisiaan ja kannustavat omalta osaltaan entistä avoimempaan keskusteluun saamelaisyhteisön mielenterveysongelmista.

⁴ ”Førstehjelp ved selvmordsfare” (Itsemurhariskin yhteydessä annettava ensiapu) on norjankielinen versio julkaisusta ASIST - Applied Suicide Interventions Skills Training. <http://vivatselvmordsforebygging.net/>

⁵ «Vaajmoe” on eteläsaamea ja tarkoittaa ”sydän”

Kuva 1. Saamelaisnuorten yhdistyksen Sáminuorran ”Vaajmoe”-kuoro, joka esiintyy ja joikaa tukeakseen toinen toistaan ja kiinnittääkseen huomiota saamelaisnuorten mielenterveysongelmiin. Valokuva: Anna-Maria Fjellström.



Yhä useammat Ruotsin saamelaiset ovat hakeutuneet SANKSiin Norjaan saadakseen mielenterveyshoitoa, koska he eivät koe tulleensa ymmärretyiksi Ruotsin terveydenhuollon piirissä. Tämän potilasvirran johdosta on katsottu tarpeelliseksi lisätä terveydenhuollon tarjoajien välistä yhteistyötä, ja SANKSin sekä terveydenhuollon tarjoajan Region Jämtland Härjedalenin (joka tarjoaa terveydenhuoltoa Jämtlandissa ja Härjedalenissa asuvalle väestölle Ruotsin eteläsaamelaisella alueella) välistä yhteistyösopimusta on vuodesta 2015 lähtien täydentänyt Finnmarkssykehuset HF:n

(johon SANKS kuuluu) ja pohjoisimmassa Suomessa toimivan Lapin sairaanhoitopiirin välillä vuonna 2007 tehty sopimus, joka antaa SANKSille mahdollisuuden ottaa vastaan sairaanhoitopiiriin kuuluvia saamenkielisiä henkilöitä. Koska Saamenmaan eri osissa asuvilla saamelaisilla on niin erilaiset mahdollisuudet saada mielenterveyshoitoa ja sellaista itsemurhien ehkäisyhoitoa, joka täyttää kulttuurin ja kielen huomioon ottamiselle asetetut vaatimukset, on kansainvälinen Saamelaisneuvosto (Saamiraddi) vuonna 2013 tehdyllä kongressin päätöksellä todennut, että saamelaisten psykososiaalisen terveyden parantaminen edellyttää entistä enemmän rajat ylittävää yhteistyötä.

Myös tämän suunnitelman tavoitteena saada aikaan aiempaa koordinoitumpaa, itsemurhia ehkäisevää rajat ylittävää toimintaa Saamenmaassa.

Menetelmät

Strategiat perustuvat tieteellisesti dokumentoituihin, saamelaisten itsemurhista kerättyihin tietoihin mutta myös työpajoissa järjestettyihin dialogikeskusteluihin, joita on käyty ruohonjuuritason saamelaisten ja asiantuntijoiden kanssa. Tähän mennessä on järjestetty kaksi työpajaa. Helmikuussa 2015 pidettiin Ruotsin Jokkmokissa seminaari, johon osallistui ruohonjuuritason saamelaisia, tutkijoita ja saamelaisten psykososiaalisiin häiriöihin perehtyneitä asiantuntijoita. Toukokuussa 2016 järjestettiin Norjan Tromssassa työpaja ja keskustelu, joihin osallistuivat itsemurhien ehkäisytyöhön osallistuvia saamelaisia ja arktiselta alueelta (Norjasta, Ruotsista, Suomesta, Alaskasta, Kanadasta, Grönlannista ja Venäjältä) kotoisin olevia itsemurhatutkijoita. Tämä työpaja järjestettiin yhteistyössä Norjan kansanterveyslaitoksen ja RISING SUN -projektin kanssa (kyseinen projekti sisältyy osana Yhdysvaltojen Arktisen neuvoston puheenjohtajuuteen 2015–2017). Koko työ on rahoitettu Norjan saamelaiskäräjiltä ja Pohjoismaiden ministerineuvoston alaiselta NordRegion-aluekeskukselta saaduilla avustuksilla.

Kuva 2. Psykologi Lars Helander esittelee Tromssassa toukokuussa 2016 järjestettyyn työpajaan osallistuneen pohjoissaamelaisen työryhmän tavoitteita saamelaisten itsemurhien ehkäisemiseksi. Valokuva: Canadian institutes for Health Research (CIHR)



Strategia1: Keskittyä saamelaismiehiin suunnattuihin toimiin

Kaikki saatavilla olevat tiedot viittaavat siihen, että itsemurhiin kuolee huomattavasti enemmän mies- kuin naispuolisia saamelaisia (10, 11, 13, 14). Tilanne on vastaavanlainen niissä Pohjoismaissa, joista Saamenmaa muodostaa osan, arktisen alueen muissa osissa ja etenkin alkuperäiskansojen keskuudessa (10) sekä maailmassa ylipäätään Kiinaa lukuun ottamatta. Saamelaismiehet erottuvat saamelaisnaisista myös alhaisemmalla koulutustasollaan (25), ja Ruotsissa sekä Suomessa tehdyt tutkimukset viittaavat siihen, että saamelaisten miespuolisten poronhoitajien keskuudessa on saamelaisnaisista poiketen epätavallisen suuri ryhmä henkilöitä, joiden alkoholinkäyttö on riskialtista (37, 38). Kaiken kaikkiaan vaikuttaa siltä, että saamelaisnaiset selviytyvät nyky-yhteiskunnassa monin eri tavoin paremmin kuin saamelaismiehet.

Tämä suunnitelma ei sisällä mitään muita konkreettisia ehdotuksia miehiin kohdistettujen toimenpiteiden jatkamisesta kuin suosituksen, että kaikessa saamelaisten keskuudessa tehtävässä itsemurhien ehkäisytyössä on panostettava erityisesti miehiin, koska nimenomaan he muodostavat merkittävän riskiryhmän itsemurhien korkeiden itsemurhalukujen valossa.

Toimenpiteet

- Toimenpiteitä kohdistetaan erityisesti saamelaismiehiin itsemurhien muun ehkäisytyön puitteissa.

Strategia 2: Julkaista saamelaisten itsemurhatilastoja ja vahvistaa saamelaisen itsemurhatutkimusta

Koska terveysongelmien esiintyvyydestä ei ole saatavana tilastoja, tilanteesta on hyvin vaikeaa saada yleiskuvaa ja tietää, miten se on kehittynyt ja onko toteutettavilla toimenpiteillä mitään vaikutusta. Pohjoismaissa ei ole sallittua rekisteröidä tietoa etnisestä taustasta kuten saamelaisesta identiteetistä julkisiin rekistereihin. Tämä johdosta on hyvin vaivalloista löytää tilastoja saamelaisten itsemurhista ja täysin mahdotonta saada ajantasaisia (päivitettyjä) tilastoja. Tästä huolimatta yksittäiset tutkimusprojektit ovat keränneet historiallista tietoa itsemurhista, joita on tapahtunut erilaisissa saamelaisryhmissä Norjassa (vuosina 1970–1998), Ruotsissa (vuosina 1961–2000) ja Suomessa (vuosina 1979–2005, lukuja on myöhemmin täydennetty vuoteen 2010 asti ulottuvilla tiedoilla). Ellei näitä tietoja olisi saatavilla, ongelman olemassaoloa olisi ylipäätään ollut vaikea osoittaa esimerkiksi Saamenmaan Venäjän puoleisella alueella. Siksi tämänkaltainen tutkimus on hyvin arvokasta.

Tiedot muuntyyppisistä itsemurhaongelmista kuten itsemurha-ajatuksista, -suunnitelmista ja -yrityksistä ovat erittäin hajanaisia. Ruotsin ja Norjan saamelaisryhmistä on saatavana jonkinasteista tietoa mutta Suomesta tai Venäjältä ei yhtään mitään.

Saamelaisten itsemurhien esiintyvyyttä koskevan tietämyksen vahvistaminen sekä itsemurhien kehityksen jatkuva seuranta voisivat osaltaan helpottaa saamelaisten itsemurhien ehkäisemiseksi tehtävän erityisen työn toteutusta. Saamelaisten itsemurhien syitä ja niiden parhaita ehkäisykeinoja koskevan tietämyksen lisäämisen avulla pystytään mitä todennäköisimmin pääsemään tavoitteeseen eli vähentämään Saamenmaassa tapahtuvien itsemurhien määrää.

Toimenpiteet

- Parannetaan mahdollisuuksia julkaista saamelaisten itsemurhien esiintyvyyttä ja ajallista kehitystä koskevia tilastoja
- Käynnistetään uusia tutkimusprojekteja, joissa tutkitaan saamelaisten keskuudessa tapahtuvia itsemurhia ja niiden syitä sekä etsitään parhaita keinoja niiden estämiseen

Strategia 3: Vahvistaa saamelaisten itsemääräämisoikeutta

Saamelaisilla on alkuperäiskansana itsemääräämisoikeus, oikeus päättää omasta tilanteestaan ja itseensä vaikuttavista tekijöistä. Saamelaisjärjestöt ja saamelaisten edustukselliset elimet (Norjan, Ruotsin ja Suomen saamelaiskäräjät) ovat yhä enenevässä määrin panneet merkille ja vastustaneet sitä, että saamelaisten elämäntilanteelle seurauksia aiheuttavia päätöksiä tehdään ilman, että saamelaisilla on minkäänlaista todellista vaikutusvaltaa. Sellaiset päätökset voivat koskea kaikkia saamelaisen yhteisöelämän osa-alueita. Mutta kun päätöksenteko koskee Saamenmaan maan- ja vedenkäyttöä eli saamelaisten perusresursseja, jotka mahdollistavat saamelaisten perinteiset elinkeinot kuten kalastuksen, poronhoidon, metsästyksen ja duodjin (saamelaiset käsityöt), sen seuraukset ovat erityisen vakavia ja kauaskantoisia. Kun saamelaisilta evätään mahdollisuus vaikuttaa esimerkiksi maan- ja vedenkäytön kaltaisiin asioihin, heiltä evätään samalla mahdollisuus itse määrätä omasta elämäntilanteestaan sekä oikeus saamelaisen elämänmuodon säilyttämiseen ja kehittämiseen. Sekä järjestöt (49) että tutkijat (25, 29, 50) ovat korostaneet sen seikan ratkaisevaa merkitystä, että saamelaiset kokevat omaavansa tämän vaikutusmahdollisuuden, ja kuinka kauaskantoisia terveydelle haitallisia tilanteita ja jälkiseurauksia voi heille muussa tapauksessa aiheutua. Sekä tätä suunnitelmaa koskevassa vuoropuhelussa että aiemmassa tutkimuksessa (26) saamelaiset ovat huomauttaneet, että heidän kokemansa voimattomuus suhteessa valtaväestön priorisointeihin luo otollisen maaperän toivottomuudelle ja että kaiken tämän toivottomuuden ja turhautumisen keskellä oman käden kautta kuoleminen saattaa tuntua ”ulospääsykeinolta”. Jos saamelaisten mahdollisuutta määrätä omasta elämäntilanteestaan parannetaan, pystytään myös vähentämään saamelaisten itsemurhariskiä.

Toimenpiteet

- On varmistettava, että saamelaisille annetaan todellinen mahdollisuus itsemääräämiseen eli oikeus vaikuttaa päätöksiin, joilla on suoria tai välillisiä vaikutuksia heidän mahdollisuuteensa määrätä omasta elämäntilanteestaan. Siihen sisältyvät kaikki saamelaisen yhteisöelämän aspektit kuten koulutus, kulttuuri ja kieli, mutta se on erityisen tärkeä perinteisiä elinkeinoja harjoittaville saamelaisille. Näiden elinkeinojen harjoittajien on välttämätöntä saada oikeus vaikuttaa prosesseihin, jotka uhkaavat tuhota heidän toimeentulonsa edellytykset.

Strategia 4: Käynnistää työ, jossa kiinnitetään huomiota historiallisiin traumoihin ja käsitellään niitä

Muulla maailmassa alkuperäiskansojen historiallinen kaltoin kohtelu ja sellaisten historiallisten traumojen aiheuttamat sukupolvien väliset vaikutukset on dokumentoitu hyvin, kun sitä vastoin Saamenmaassa ei tällaista tutkimustyötä ole juurikaan tehty. Tämä on yllättävää, koska monet näistä muulla maailmassa tuhoisiksi kuvatuista prosesseista ovat olleet todellisuutta myös Saamenmaassa. Esimerkkinä niistä voidaan mainita lasten sisäoppilaitokset, jotka vaikuttivat kielteisesti perhesiteisiin sekä kielelliseen ja kulttuuriseen yhteenkuuluvuuteen. Lisätietoja tarvitaan sekä siitä, millaisia saamelaisyhteisön ja saamelaisten keskuudessa koetut historialliset traumat ovat olleet, sekä siitä, mikä on niiden nykyinen vaikutus saamelaisten terveyteen sekä itsemurhaongelmiin.

Toimenpiteet

- On ryhdyttävä tekemään tutkimustyötä sen selvittämiseksi, mikä on historiallisten ja sukupolvien välisten traumojen tämänhetkinen vaikutus saamelaisten terveydentilaan ja itsemurhaongelmiin.
- On pyrittävä laajalle ulottuvan yhteiskunnallisen toiminnan avulla varmistamaan, että saamen kansan ja saamelaisten yksilöiden kokemien historiallisten traumojen vaikutuksia pystytään käsittelemään ja työstämään aiempaa paremmin.

Strategia 5: Vahvistaa ja suojella saamelaisten kulttuuri-identiteettiä

Sekä muilla alkuperäiskansojen alueilla suoritettu kansainvälinen tutkimus, Saamenmaassa suoritettu tutkimus että saamelaisten kokemukset puoltavat käsitystä, jonka mukaan vahvan ja syvälle juurtuneen saamelaisen identiteetin omaavilla saamelaisilla on muita paremmat edellytykset kohdata elämän haasteet. Saamelaisilla on myös tarve ja oikeus oleskella omassa saamelaisessa kulttuuriympäristössään, mikä edellyttää, että valtaväestö hyväksyy niin saamelaiset kulttuuri- ja kieliympäristöt kuin saamelaiset koulutusympäristöt ja perinteiset elinkeinotkin sekä myös omalta osaltaan aktiivisesti vahvistaa niitä.

Toimenpiteet

- Nuorten saamelaisten kulttuuri-identiteettiä pyritään vahvistamaan aktiivisesti kielen tukemiseen tähtäävällä työllä ja tarjoamalla heille mahdollisuuksia osallistua kulttuuritoimintoihin.
- Olemassa olevia saamelaisia kulttuuri- ja kieliympäristöjä on suojeltava ja kehitettävä ja varmistettava, että saamelaisilla on mahdollisuus saamenkieliseen koulunkäyntiin ja koulutukseen etenkin alueilla, joilla saamelaiset ovat vähemmistönä ja saamelaiset kulttuuri- ja kieliympäristöt ovat henkilöriippuvaisia tai muulla tavalla hauraita.
- On perustettava saamelaisia kulttuuri- ja kieliympäristöjä sellaisille saamelaisten asuinalueille, missä sellaisia ympäristöjä ei vielä ole.

Strategia 6: Vähentää saamelaisten joutumista väkivallan uhreiksi

Olemassa oleva tieto puoltaa käsitystä, että saamelaiset kokevat muita enemmän väkivaltaa elämänsä aikana niin lapsuudessaan kuin aikuisiässään. Koska väkivallalle ja etenkin seksuaaliselle väkivallalle altistuminen lisää itsemurhariskiä, itsemurhaongelmia voitaisiin kaikesta päätellen lieventää, mikäli saamelaisten väkivallalle altistumista onnistuttaisiin eri toimenpitein vähentämään.

Toimenpiteet

- Tuetaan niiden saamelaisjärjestöjen ja -laitosten toimintaa, jotka pyrkivät työssään ehkäisemään saamelaisten väkivallalle altistumista. Tämä koskee myös koulukiusaamisen ja etnisen syrjinnän torjumiseksi tehtävää työtä.
- Väkivallalle altistuneille saamelaisille on varmistettava pääsy saamelaiseen kieli- ja kulttuuriin perehtyneen asiantuntijan luo heidän hakiessaan apua ja tukea päästäkseen irti suhteista, joissa he joutuvat jonkinlaisen väkivallan uhreiksi. Tällaiset avunsaantimahdollisuudet vaihtelevat tällä hetkellä paljon, ja kyseisen kaltaisia tukijärjestelmiä on ainoastaan Norjassa.

Strategia 7: Vähentää saamelaisten kokemaa etnistä syrjintää

Moni seikka puhuu sen puolesta, että etnisesti syrjityksi tuleminen kokemus on syytä nostaa keskeiseksi tekijäksi pyrittäessä vähentämään saamelaisten mielenterveyshäiriöitä ja itsemurhaongelmia. Syrjintätapauksista ja -kokemuksista eroon pääseminen on tärkeää kaikilla saamelaisalueilla asuville saamelaisille mutta ehkä erityisesti niille saamelaisille, joilla on vahva saamelaisidentiteetti mutta jotka elävät huomattavana vähemmistönä ja ovat siten muita yksinäisempiä ja haavoittuvammassa asemassa.

Toimenpiteet

- Saamelaisiin kohdistuvaa etnistä syrjintää vähennetään pyrkimällä kartuttamaan ympärillä asuvien valtaväestöjen saamelaistietoutta.
- Tuetaan saamelaisjärjestöjen ja -laitosten toimintaa ja varmistetaan, että ne pyrkivät aktiivisesti lievittämään etnisen syrjinnän saamelaisten terveydelle aiheuttamia haittavaikutuksia. Ne ovat muun muassa velvollisia kiinnittämään huomiota yksittäisten saamelaisten etniseen syrjintään ja näkyvästi vastustamaan sitä.
- Parannetaan saamelaisten kykyä selviytyä etnisen syrjinnän heidän terveydelleen aiheuttamista haittavaikutuksista.

Strategia 8: Lisätä saamelaisen yhteisön monimuotoisuutta ja hyväksyntää

Monet niistä saamelaisista, jotka rikkovat eri tavoin "saamelaisena olemisen" normeja seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisensa suhteen, kokevat elämänsä raskaaksi, koska ympäröivä yhteisö ei hyväksy heitä sellaisina kuin he ovat. Tämän seurauksena nämä ihmiset elävät kahlittua elämää sekä altistuvat mielenterveysongelmille ja kasvaneelle itsemurhariskille. Tämän tilanteen muuttaminen tarjoaisi hyvät mahdollisuudet tehostaa itsemurhien ehkäisytyötä.

Toimenpide

- Koko Saamenmaassa on syytä murtaa normeista poikkeavaan seksuaaliseen ja sukupuoliseen suuntautumiseen liittyvät tabut, häpeän leimat ja kielteiset asenteet. Tämän takia kaikkien tällaisiin tavoitteisiin pyrkivien taustavoimien ja järjestöjen toimintaa on vahvistettava aktiivisesti.

Strategia 9: Turvata saamelaisten oikeus tasavertaiseen, heidän kielensä ja kulttuurinsa huomioon ottavaan mielenterveyshoitoon

Hedelmällisten hoitotapaamisten järjestäminen itsemurha-ajatustensa takia apua hakeville henkilöille on aina haasteellista. Se voi kuitenkin vaikeutua entisestään, jos avunhakija ei luota hoitoa tarjoavaan tahoon tai jos osapuolilta puuttuu yhteinen kulttuurinen ja kielellinen perusta, jonka varaan heidän kommunikaationsa voisi rakentua. Sellaiseen mielenterveyshoitoon pääsy vaihtelee Saamenmaassa nykyään kohtuuttoman paljon. Muun muassa tämän takia osa Ruotsin saamelaisista on katsonut olevansa pakotettu hakeutumaan hoitoon kauas kotoaan eli Norjaan saadakseen tarvitsemaansa terveydenhoitoa (51). Kun entistä useammalle saamelaisille varmistetaan pääsy yhdenvertaiseen, kielen ja kulttuurin huomioon ottavaan terveydenhoitoon, saamelaisten keskuudessa tehtävän itsemurhien ehkäisytyön edellytykset paranevat huomattavasti.

Toimenpiteet

- Terveydenhoitohenkilöstöä aletaan perehdyttää saamelaiseen kulttuuriin.
- Saamen kieltä osaavan terveydenhoitohenkilöstön määrää lisätään.
- Vahvistetaan ja kehitetään sellaisten olemassa olevien järjestöjen toimintaa, jotka tarjoavat saamelaisille kielellisesti ja kulttuurisesti mukautettua mielenterveyshoitoa. Osaamista on oltava tarjolla sekä paikallisesti saamelaisten asuinpaikassa että erikoistuneemmassa terveydenhoidossa. SANKS-malli, jonka toiminta perustuu yhteen keskeisesti sijoitettuun yksikköön ja lisäksi pienempiin sivutoimipisteisiin, voidaan laajentaa käsittämään muitakin maita.

Strategia 10: Kouluttaa ja kannustaa saamelaista kansalaisyhteiskuntaa ehkäisemään itsemurhia

Jotta voidaan varmistaa, että saamelaiset pääsevät osallistumaan itsemurhien ehkäisemiseen tähtäävään koulutukseen, heidän kielellisestä ja kulttuurisesta sopeutumisestaan on huolehdittava. Esimerkiksi opettajilta voidaan edellyttää asianmukaista saamen kielen ja kulttuurin tuntemusta. Mahdollisesti tarvitaan myös räätälöityjä ratkaisuja esimerkiksi sellaisten poronhoitoympäristöjen tavoittamiseksi, joita leimaavat vahva saamelainen kieli- ja kulttuuriperintö mutta myös kyseisen elinkeinon erikoinen rakenne, jossa elinkeinonharjoittajat ovat sekä toistensa työtovereita että kilpailijoita. Saamelaisen kansalaisyhteiskunnan mobilisoimiseksi voidaan lisäksi joutua ottamaan käyttöön uusia tiedotuskanavia sosiaalinen media mukaan lukien, koska saamelaisyhteisö on harvaan asuttua ja etäisyydet pitkiä.

Toimenpiteet

- Välitetään tietoa siitä tärkeästä tosiasiasta, että koko yhteisö, ei pelkästään terveydenhuolto, osallistuu toimintaan omalla panoksellaan ja että kaikilla aikaansaannoksilla on merkitystä itsemurhien ehkäisytyössä.
- Vahvistetaan saamelaisen kansalaisyhteiskunnan eri osien välistä itsemurhia ehkäisevää yhteistyötä, jonka piiriin kuuluvat saamelaiset järjestöt, laitokset, terveydenhuollon tarjoajat, yksityishenkilöt ynnä muut tahot.
- Käynnistetään ja jatketaan itsemurhien ehkäisykoulutusta, esimerkiksi ASIST ja SafeTalk -koulutusta, jotka on suunnattu tärkeille ammattiryhmille ja saamelaisväestölle.

Strategia 11: Käynnistää rajat ylittävä, itsemurhien ehkäisemiseen tähtäävä kestävä yhteistyö

Saamelaiset asuvat neljän eri kansallisvaltion, Norjan, Ruotsin, Suomen ja Venäjän, alueilla. Saamelaiset ovat historiallisesti liikkuneet näiden valtioiden rajojen yli sekä perhesiteiden että perinteisten elinkeinojen harjoittamisen takia. Myös tänä päivänä heidän rajat ylittävät siteensä ovat hyvin vahvoja, ja yhteyksiä ylläpidetään etenkin sosiaalisen median välityksellä. On myös hyvin todennäköistä, että eri maissa asuvat saamelaiset jakavat elämäänsä liittyvät haasteet rajan toisella puolella asuvien saamelaisten kanssa. Tämä koskee myös itsemurhiin liittyviä ongelmia. Itsemurhaongelman ratkaiseminen edellyttää maiden rajojen yli tapahtuvan työskentelyn laajentamista etenkin siksi, että siten kielen ja kulttuurin tuntevan mielenterveystyöhön erikoistuneen terveydenhoitohenkilöstön rajallisia resursseja voidaan hyödyntää entistä tehokkaammin. Tämän tavoitteen näkökulmasta on erittäin myönteistä, että nykyään on jo olemassa yhteistyösopimus mielenterveyshuollon saamelaisen osaamiskeskuksen SANKSin ja sekä Suomen että Ruotsin terveydenhuollon organisaatioiden välillä.

Rajat ylittävän yhteistyön tiivistäminen entisestään Saamenmaassa voisi tarkoittaa tietojen ja kokemusten jakamista mutta myös palvelujen, muun muassa terveydenhuollon, tarjoamista aiempaa tehokkaammalla tavalla. Tämä voisi osaltaan lisätä olemassa olevien resurssien saatavuutta, mikä vaikuttaisi hyvin todennäköisesti saamelaisten itsemurhia ehkäisevällä tavalla.

Toimenpiteet

- Käynnistetään kaikki osapuolet käsittävä yhteistyö, johon osallistuisivat valtiot, terveydenhuollon tarjoajat, alueelliset ja kunnalliset organisaatiot, saamelaisjärjestöt ja muut sellaiset toimijat, joilla on merkittävä tehtävä saamelaisten keskuudessa toteutettavassa itsemurhien ehkäisytyössä.
- Sisällytetään itsemurhien ehkäisyyn liittyvä saamelaisnäkökulma eri valtioiden muuhun itsemurhien ehkäisytyöhön kansallisella ja kansainvälisellä tasolla. Esimerkiksi kansallisten itsemurhien ehkäisyohjelmissa tulee kiinnittää erityistä huomiota alkuperäiskansan erityistarpeisiin.

1. United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples. 2007. p. 9.
2. Retterstøl N, Ekeberg Ø, Mehlum L. Selvmord – et personlig og samfunnsmessig problem. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2002.
3. Schneidman E. Definition of Suicide. New York: Wiley; 1985.
4. Nationellt och Stockholms läns landstings centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa. Förslag till nationellt program för suicidprevention – strategier och åtgärdsförslag inriktade mot hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolhälsovården/elevhälsan 2006.
5. World Health Organization. Public Health Action for the Prevention of Suicide: a Framework. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services; 2012.
6. World Health Organization. WHO Mortality Database. 2017.
7. Helsedirektoratet. Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading 2014–2017. Oslo: Helsedirektoratet; 2014.
8. Socialstyrelsen, Statens Folkhälsoinstitut. Förslag till nationellt program för suicidprevention – befolkningsinriktade och individinriktade strategier och åtgärdsförslag 2006.
9. Upanne M, Hakanen J, Rautava M. Can suicide be prevented. The suicide project in Finland. 1992;1996.
10. Young TK, Revich B, Soininen L. Suicide in circumpolar regions: an introduction and overview. *Int J Circumpolar Health*. 2015;74:27349.
11. Soininen L, Pukkola E. Mortality of the Sami in northern Finland 1979-2005. *Int J Circumpolar Health*. 2008;67(1):43-55.
12. Hassler S, Sjolander P, Johansson R, Gronberg H, Damber L. Fatal accidents and suicide among reindeer-herding Sami in Sweden. *Int J Circumpolar Health*. 2004;63 Suppl 2:384-8.
13. Silviken A, Haldorsen T, Kvernmo S. Suicide among indigenous Sami in Arctic Norway, 1970-1998. *Eur J Epidemiol*. 2006;21(9):707-13.
14. Hassler S, Johansson R, Sjolander P, Gronberg H, Damber L. Causes of death in the Sami population of Sweden, 1961-2000. *Int J Epidemiol*. 2005;34(3):623-9.
15. Omma L, Sandlund M, Jacobsson L. Suicidal expressions in young Swedish Sami, a cross-sectional study. *Int J Circumpolar Health*. 2013;72.
16. Kaiser N, Salander Renberg E. Suicidal expressions among the Swedish reindeer-herding Sami population. *Suicidology online*. 2012;3:114-23.
17. Stoor JPA. Kunskapssammanställning om psykosocial ohälsa bland samer. Kiruna: Sametinget; 2016.
18. Bals M, Turi AL, Skre I, Kvernmo S. Internalization symptoms, perceived discrimination, and ethnic identity in indigenous Sami and non-Sami youth in Arctic Norway. *Ethn Health*. 2010;15(2):165-79.
19. Heyerdahl S, Kvernmo S, Wichstrom L. Self-reported behavioural/emotional problems in Norwegian adolescents from multiethnic areas. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2004;13(2):64-72.
20. Kvernmo S. Mental health of Sami youth. *Int J Circumpolar Health*. 2004;63(3):221-34.
21. Kvernmo S, Rosenvinge JH. Self-mutilation and suicidal behaviour in Sami and Norwegian adolescents: prevalence and correlates. *Int J Circumpolar Health*. 2009;68(3):235-48.
22. Silviken A, Kvernmo S. Suicide attempts among indigenous Sami adolescents and majority peers in Arctic Norway: prevalence and associated risk factors. *J Adolesc*. 2007;30(4):613-26.
23. Omma L, Jacobsson LH, Petersen S. The health of young Swedish Sami with special reference to mental health. *Int J Circumpolar Health*. 2012;71:18381.
24. Kaiser N, Sjolander P, Edin-Liljegren A, Jacobsson L, Salander Renberg E. Depression and anxiety in the reindeer-herding Sami population of Sweden. *Int J Circumpolar Health*. 2010;69(4):383-93.
25. Kaiser N. Mental health problems among the Swedish reindeer-herding Sami population : in perspective of intersectionality, organisational culture and acculturation [dissertation]. Umeå: Umeå Universitet; 2011.

26. Stoor JPA, Kaiser N, Jacobsson L, Salander-Renberg E, Silviken A. "We are like lemmings": making sense of the cultural meaning(s) of suicide among the indigenous Sami in Sweden. *Int J Circumpolar Health*. 2015;74:27669.
27. Nystad K, Spein AR, Ingstad B. Community resilience factors among indigenous Sami adolescents: a qualitative study in Northern Norway. *Transcult Psychiatry*. 2014;51(5):651-72.
28. Allen J, Hopper K, Wexler L, Kral M, Rasmus S, Nystad K. Mapping resilience pathways of Indigenous youth in five circumpolar communities. *Transcult Psychiatry*. 2014;51(5):601-31.
29. Omma L. Ung same i Sverige : livsvillkor, självvärdering och hälsa [Young Sami in Sweden: life circumstances, self-evaluation and health] [dissertation]. Umeå: Umeå universitet; 2013.
30. Hansen KL. Ethnic discrimination and health: the relationship between experienced ethnic discrimination and multiple health domains in Norway's rural Sami population. *Int J Circumpolar Health*. 2015;74:25125.
31. Hansen KL. Ethnic discrimination and bullying in relation to self-reported physical and mental health in Sami settlement areas in Norway: the Saminor study. Tromsø: UiT - Norges Arktiske Universitet; 2011.
32. Hansen KL, Sørli T. Ethnic discrimination and psychological distress: a study of Sami and non-Sami populations in Norway. *Transcult Psychiatry*. 2012;49(1):26-50.
33. Paradies Y, Ben J, Denson N, Elias A, Priest N, Pieterse A, et al. Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One*. 2015;10(9):e0138511.
34. Omma L, Petersen S. Health-related quality of life in indigenous Sami schoolchildren in Sweden. *Acta Paediatr*. 2015;104(1):75-83.
35. Spein AR. Substance use among young indigenous Sami--a summary of findings from the North Norwegian Youth Study. *Int J Circumpolar Health*. 2008;67(1):122-34.
36. Omma L, Sandlund M. Alcohol use in young indigenous Sami in Sweden. *Nord J Psychiatry*. 2015;69(8):621-8.
37. Kaiser N, Nordström A, Jacobsson L, Salander Renberg E. Hazardous drinking and drinking patterns among the reindeer-herding Sami population in Sweden. *Subst Use Misuse*. 2011;46(10):1318-27.
38. Poikolainen K, Nayha S, Hassi J. Alcohol consumption among male reindeer herders of Lappish and Finnish origin. *Soc Sci Med*. 1992;35(5):735-8.
39. Silviken A. Prevalence of suicidal behaviour among indigenous sami in northern norway. *Int J Circumpolar Health*. 2009;68(3):204-11.
40. Dagsvold I, Møllersen S, Stordahl V. What can we talk about, in which language, in what way and with whom? Sami patients' experiences of language choice and cultural norms in mental health treatment. *Int J Circumpolar Health*. 2015;74:26952.
41. Dagsvold I, Møllersen S, Stordahl V. "You never know who are Sami or speak Sami" Clinicians' experiences with language-appropriate care to Sami-speaking patients in outpatient mental health clinics in Northern Norway. *Int J Circumpolar Health*. 2016;75:32588.
42. Nystad T, Melhus M, Lund E. Sami speakers are less satisfied with general practitioners' services. *Int J Circumpolar Health*. 2008;67(1):114-21.
43. Heikkilä L, Laiti-Hedemäki E, Pohjola A. Saamelaisten hyvä elämä ja hyvinvointipalvelut. Rovaniemi: Lapland University Press; 2013.
44. Daerga L, Sjolander P, Jacobsson L, Edin-Liljegren A. The confidence in health care and social services in northern Sweden--a comparison between reindeer-herding Sami and the non-Sami majority population. *Scand J Public Health*. 2012;40(6):516-22.
45. Hedlund M, Moe A. "De forstår ikke hva som er viktig for oss": helsetjenester og sørsamer. Steinkjer: Nord-Trøndelagsforskning; 2000.
46. Melbøe L, Johnsen B-E, Fedreheim GE, Hansen KL. Situasjonen til samer med funksjonsnedsettelse(r). Høgskolen i Harstad, Seksjon for vernepleie; 2016.
47. Ness TM, Enmarker I, Hellzèn O. Experiences of being old and receiving home nursing care. Older South Sami narrations of their experiences—An interview study. *Open Journal of Nursing*. 2013;03(01):1-7.

48. Bongo BA. "Samer snakker ikke om helse og sykdom" – Samisk forståelseshorisont og kommunikasjon om helse og sykdom. En kvalitativ undersøkelse i samisk kultur. Tromsø: Universitetet i Tromsø; 2012.
49. International Centre for Reindeer Husbandry, Association of World Reindeer Herders, UArctic EALÁT Institute. Youth. The Future of Reindeer Herding Peoples. Arctic Council's EALLIN Reindeer Herding Youth Project 2012-2015.; 2015.
50. Silviken A. Reindrift på helsa lös. Arbeidsrelatert stress i reindriftnäringen i lys av mark Williams modell "Cry of Pain". Suicidologi. 2011;16(3).
51. Stoor JPA. Varför söker svenska samer vård i Norge? - om kultur och kontext i samisk psykiatri. Socialmedicinsk tidskrift. 2015;1.