

# SELVITYS

Psykososiaalinen tuki Saamelaisten totuus- ja sovintokomission työn aikana

Johanna Erholtz

Heidi Eriksen

Lydia Heikkilä

Sami Pirkola

Tanja Sälevä



LAPIN SAIRAANHOITOPIIRI  
LAPPI BUOHCCEDIKŠUNBIIRE

## **Selvityksen valmistelu**

### **TSK ydinkärki ryhmä**

Johanna Erholtz, vs tulosaluejohtaja, LSHP  
Heidi Eriksen, vastaava lääkäri, Utsjoki  
Lydia Heikkilä, suunnittelija, Saamelaiskäräjät  
Sami Pirkola, professori, Tampereen yliopisto  
Tanja Sälevä, suunnittelija, LSHP

### **Seurantaryhmä - TSK psykososiaalisen koordinaation tuki**

Juha Luomala pj.  
Maiju Ranta siht.  
Johanna Erholtz  
Tanja Sälevä  
Ristenrauna Magga  
Elli-Maria Kultima  
Hanna Kiprianoff  
Kati Aikio  
Mirja Laiti  
Heidi Eriksen  
Nanna Miettunen

### **TSK asiantuntijaryhmä**

Johanna Erholtz pj.  
Lydia Heikkilä  
Tanja Sälevä  
Pauliina Feodoroff  
Tiina Sanila-Aikio  
Anna Morottaja  
Minna Rasmus  
Miia Palo  
Niila Rahko

### **Saamelaiskäräjien ja Kolttien kyläkokouksen yhteisiin tapaamisiin osallistuneet**

Anni Koivisto  
Pia Ruotsala-Kangasniemi  
Anne-Länsman-Magga  
Johanna Alatorvinen  
Ristenrauna Magga  
Veikko Feodoroff (*Kolttien kyläkokous*)  
Hanna-Maaria Kiprianoff (*Kolttien kyläkokous*)  
Terhi Harju (*Kolttien kyläkokous*)

**Saamelaiskäräjien nuorisoneuvosto**

Anni-Sofia Niittyvuopio

Elli-Marja Hetta

**Saamelaisnuoret ry**

Petra Laiti

**Psykososiaalisen tuen selvittelijän asiantuntijan tehtävät ajalla 15.6-28.1.2020**

Kitti Kumpulainen, LSHP

## Tiivistelmä

Suomessa on käynnistynyt valtion ja saamelaisten välinen totuus- ja sovintoprosessi, ja saamelaisten totuus- ja sovintokomission työn aloittamista valmistellaan. Tottuus- ja sovintoprosessin tarkoituksena on tunnistaa ja arvioida historiallista ja nykyistä syrjintää, mukaan lukien valtion sulauttamispolitiikkaa, sekä oikeuksien loukkauksia, selvittää miten nämä vaikuttavat saamelaisiin ja heidän yhteisöönsä nykyisessä tilanteessa ja ehdottaa, miten voitaisiin edistää yhteyttä saamelaisten ja Suomen valtion välillä sekä saamelaisten keskuudessa. Tottuus- ja sovintoprosessin pyrkimyksenä on lisätä tietoisuutta saamelaisista Suomen alkuperäiskansana. Tarkoituksena on myös, että totuus- ja sovintoprosessin tuloksena Suomen valtio kantaa vastuuta yhdessä saamelaiskäräjien, kolttien kyläkokouksen ja muiden saamelaistoimijoiden kanssa ja vahvistaa saamelaisten oikeuksien toteutumista Suomessa. Totuuden eli sen selvittäminen, mitä on tapahtunut, on raskas prosessi ja sen läpiviemiseksi on oltava riittävä psykososiaalinen tuki. Tämä selvitys perustuu valtioneuvoston kanslian ja Lapin sairaanhoitopiirin väliselle sopimukselle yhteistyöstä, jossa tarkoituksena on saada alustava käsitys psykososiaalisen tuen tarpeesta ja sen toteuttamisesta totuus- ja sovintokomission aikana 15.6.2020-28.2.2021.

Muualla maailmassa toteutetut totuus- ja sovintoprosessit antavat viitteitä siitä, että komission työskentely lisää psykososiaalisen tuen tarvetta. Norjassa ja Ruotsissa on menossa vastaavanlaiset prosessit. Yhteistyö, kokemusten jakaminen ja vertaistuki yhteispohjoismaisesti on merkittävä mahdollisuus.

Tässä esiselvityksessä ehdotetaan, että psykososiaalinen tuki totuus- ja sovintokomission työskentelyn aikana toteutuisi mahdollisimman laaja-alaisesti usealla eri tasolla. Se tarkoittaa tukea niille, joita saamelaisten totuus- ja sovintokomission työ koskettaa eniten. Pitkän tähtäimen näkökulmasta tavoite on saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten mielenterveyspalveluiden vakiinnuttaminen ja kehittäminen sekä saamelaisten hyvinvoinnin edistäminen. Saamelainen elämäntapa on sidoksissa ympäröivään luontoon. Hyvinvoinnin edistäminen kestävästi kulkee käsi kädessä saamelaisalueen erityisyyden vaalimisen kanssa.

## SISÄLLYS

Kansilehti

Selvityksen valmistelu

Tiivistelmä

1 TAUSTA.....	6
1.1 Psykososiaalisen tuen suunnitteluprosessi.....	9
1.2 Selvitystyön menetelmät .....	11
1.3 Keskeisiä käsitteitä .....	14
1.3.1 Saamelaiset .....	14
1.3.2 Itsemääräämisoikeus .....	15
1.3.3 Psykososiaalisen tuen erityispiirteet.....	18
1.3.4 Psykososiaalisen tuen palvelujen lainsäädännöllinen perusta .....	21
1.3.5 Totuus- ja sovintoprosessi .....	23
1.3.6 Saamelaisten totuus- ja sovintokomissio.....	24
1.4 Saamelaiskäräjien kannanotto saamelaisten totuus- ja sovintokomission asettamisesta ja psykososiaalisen tuen tarpeista .....	25
1.5 Pohjoismaiden totuus- ja sovintoprosessit.....	26
1.5.1 Norjan totuus- ja sovintokomissio .....	26
1.5.2 Ruotsin totuus- ja sovintoprosessi.....	27
2 MILLAISTA PALVELUTARPEEN LISÄÄNTYMISTÄ TOTUUS- JA SOVINTOPROSESSIN SEURAUKSENA VOIDAAN OLETTAA TULEVAN .....	29
2.1 Kokemukset psykososiaalisen tuen tarpeista totuus- ja sovintoprosessien yhteydessä.....	29
2.2 Saamelaisten psykososiaaliseen tukeen varautuminen .....	30
2.3 Ylisukupolvinen trauma.....	35
2.4 Asuntolakoulukokemukset.....	35
2.5 Itsemurhien esiintyvyys.....	36
2.6 Huomioita saamelaisten sosiaali- ja terveystalviteista .....	37
2.7 Psykososiaalisen tuen tarpeet ja huomioitavat erityispiirteet: Yhteiskehittämistilaisuuksien tulokset.....	38
2.7.1 Yhteiskehittämistilaisuuksista koottuja ehdotuksia .....	39
2.8 Saamelaiskäräjien kanssa järjestettyjen keskustelutilaisuuksien yhteenveto.	41
3 MITEN ARVIOITU LISÄÄNTYVÄ PALVELUNTARVE SUHTEUTUU PALVELUJÄRJESTELMÄN NYKYISEEN TILANTEESEEN .....	45
3.1 Lapin sairaanhoitopiiri ja erikoissairaanhoidon palvelut .....	46

3.2 Saamelaisväestön maantieteellinen jakauma.....	48
3.3 Kolmas sektori psykososiaalisten palveluiden tuottajana saamelaisalueella..	49
3.4 Mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttö Suomessa .....	49
4 TOIMIVA MALLI KULTTURILÄHTÖISILLE JA SAAMENKIELISILLE PALVELUILLE.....	51
4.1 Suuntaviivoja psykososiaalisen tuen rakentumiselle.....	51
4.2 Saamelaiskulttuurin mukaiset ja saamenkieliset psykososiaalisen tuen palvelut.....	52
4.3 Palveluihin ohjautuminen .....	55
4.4 Matalan kynnyksen palvelut .....	55
4.4.1 Valtakunnallinen puhelinpalvelu; tuen tarpeen arviointi, neuvonta ja ohjaus.....	56
4.4.2 Kriisityö ja lyhytterapia .....	57
4.4.3 Työnohjauksen, vertaistuen ja 3. sektorin toiminnan koordinointi .....	58
4.5 Palveluiden ja osaamisen kehittämisen kokonaisuus.....	60
5 MITÄ KÄYTÄNNÖN TOTEUTTAMISVAIHTOEHTOJA ON KÄYTETTÄVIEN ULKOPUOLISTEN ASiantuntijoiden työn organisoimiseksi.....	62
6 MILLAISIA MAHDOLLISUUKSIA ON RAJAT YLITTÄVÄLLÄ YHTEISTYÖLLÄ .....	63
6.1 SANKS saamenkielisten mielenterveyspalveluiden tuottajana .....	63
7 VIESTINTÄ OSANA PSYKOSOSIAALISTA TUKEA .....	66
8 EHDOTUKSET SAAMENKIELEN (POHJOIS-, INARIN- JA KOLTANSAAMEN) JA KULTTUURIN MUKAISEN PSYKOSOSIAALISEN TUEN SAAVUTTAMISEKSI .....	68
8.1 Palvelutarve ja siihen vastaaminen.....	68
8.2 Toteuttamissuunnitelma.....	68
LÄHTEET .....	71
LIITTEET	

## 1 TAUSTA

Suomessa on käynnissä saamelaisten ja valtion välinen totuus- ja sovintoprosessi. Asetettavan saamelaisten totuus- ja sovintokomission (jäljempänä komissio) tavoitteena on tunnistaa ja arvioida historiallista ja nykyistä syrjintää sekä valtion sulauttamispolitiikkaa ja oikeuksien loukkauksia. Lisäksi tavoitteena on selvittää, miten nämä edellä mainitut asiat vaikuttavat saamelaisiin ja heidän yhteisöönsä nykyisessä tilanteessa ja ehdottaa, miten voitaisiin edistää yhteyttä saamelaisten ja Suomen valtion välillä sekä saamelaisten keskuudessa. Totuus- ja sovintoprosessin pyrkimyksenä on lisätä tietoisuutta saamelaisista Suomen alkuperäiskansana. Tarkoituksena on, että totuus- ja sovintoprosessin tuloksena Suomen valtio kantaa vastuuta yhdessä saamelaiskäräjien, kolttien kyläkokouksen ja muiden saamelaistoimijoiden kanssa vahvistamalla saamelaisten oikeuksien toteutumista Suomessa.

Saamelaisten totuus- ja sovintoprosessin valmistelun yhteydessä järjestettyjen kuulemisten perusteella on noussut esiin merkittäviä saamen kieliin, kulttuuriin, elämäntapaan ja elinkeinoihin kohdistuneita kielteisiä tapahtumia (Juuso 2018). Saamelaisten kokemia vääryyksiä ja kaltoinkohtelua sekä yksilö- että yhteisötasolla, joita komission tehtävänä on dokumentoida, voidaan verrata tietyiltä osin suuronnettomuutta vastaavaan laajuuteen. Kysymys on Suomen historiassa ainutlaatuisesta tapahtumasta, sillä se kohdistuu harjoitetun yhteiskuntapolitiikan seurausvaikutuksiin. Saamelaisten totuus- ja sovintokomissio –työhön ja sovintoprosessin edistämiseen on varattu määräraha valtioneuvoston kanslian pääluokan momentin 23.01.26 (saamelaisten totuus- ja sovintoprosessin edistäminen) määrärahasta. Määräraha on kolmivuotinen 2019-2021. Psykososiaalisen tuen järjestäminen on edellytys komission työn aloittamiselle. Henkistä, psyykkistä ja sosiaalista tukea kulttuuritaustan edellyttämällä tavalla ja saamen kielillä tulee olla tarjolla.

Tämä raportti perustuu valtioneuvoston kanslian ja Lapin sairaanhoitopiirin väliselle sopimukselle (13.5.2020) yhteistyöstä psykososiaalisen tuen tarpeen määrittelyä käsittelevän esiselvityksen ja toteuttamissuunnitelman laatimisesta. Selvitystyön tarkoituksena on saada arvio siitä, millaista palveluntarpeen lisääntymistä totuus- ja sovintoprosessin sekä komission työn seurauksena voidaan olettaa tulevan. Selvitystyön yhteydessä pyritään löytämään toimiva malli psykososiaalisen tuen rakentumiselle ja käytännön toteutukselle. Psykososiaalisen tuen esiselvityksessä ja toteuttamissuunnitelmassa pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin, jotka sisältyivät em. sopimukseen.

#### Esiselvitys:

1. Millaista palveluntarpeen lisääntymistä totuus- ja sovintoprosessin seurauksena voidaan olettaa tulevan?
  - a. Arvio lisääntyvästä palveluntarpeesta tulisi suhteuttaa palvelujärjestelmän nykyiseen tilanteeseen. Nämä toimivat pohjana suunnitelmalle totuus- ja sovintoprosessia tukevasta riittävästä psykososiaalisesta tuesta sekä arviolle lisäresurssien tarpeesta.

#### Toteuttamissuunnitelma:

1. Tulee esittää toimiva malli tuen rakentumiselle totuus- ja sovintoprosessi yhteyteen:
  - a. Miten tuen piiriin ohjaututaan
  - b. Miten arvioidaan yksilökohtaisesti tarvittava ja riittävä tuki sekä
  - c. Tuen porrastaminen tarpeen mukaisesti eri ryhmille.
    - i. Tähän liittyen on tärkeää selvittää myös käytännön toteuttamisvaihtoehdot käytettävien ulkopuolisten asiantuntijoiden työn organisoimiseksi tukiprosessin yhteyteen.
    - ii. Rajat ylittävän yhteistyön mahdollisuudet, sekä
    - iii. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ammattihenkilöstön kulttuurisiin ja menetelmällisen osaamistarpeisiin vastaaminen ennen totuus- ja sovintoprosessia ja sen aikana.
  - d. Palvelujärjestelmän vahvistamista tarpeiden lisäksi tulisi



- i. Arvioida mahdollisuudet vertaistuen käyttämiseen niiden osalta, jotka eivät tarvitse ammatillista tukea ja
- ii. Tähän liittyvä tuen ja koulutuksen tarve

Luvussa 1 taustoitetaan psykososiaalisen tuen laatimisen prosessia ja keskeisiä käsitteitä, joita ovat saamelaiset, totuus- ja sovintokomissio, totuus- ja sovintoprosessi, psykososiaalinen tuki ja itsemääräämisoikeus. Luvut 2–7 vastaavat edellä esitettyihin seitsemään kysymykseen. Luvussa 8 kootaan yhteen ehdotukset saamenkielen ja kulttuurinmukaisen psykososiaalisen tuen saavuttamiseksi.

Tämän esiselvityksen sisältöä on rajattu siten, että se koskee vain psykososiaalisen tuen kannalta keskeisiä asioita, eikä siten puutu asioihin, jotka kuuluvat saamelaisten totuus- ja sovintokomission mandaatin piiriin. Esiselvityksessä vältetään sen vuoksi määrittelemästä etukäteen liian tarkkaan, mitä assimilaatioon liittyvät syrjintä- ja muut saamelaisväestöä kohdanneet ja traumatisoituneet tapahtumat ovat ja millaisia ongelmia sekä tuen tarpeita niiden kohtaamisesta ja käsittelystä mahdollisesti aiheutuu. Psykososiaalisen tuen tarpeiden määrittelemisen perustana on käytetty aiempia saamelaisten totuus- ja sovintoprosessin aikana syntyneitä dokumentteja (Juuso 2018) sekä muissa maissa toteutettujen, totuus- ja sovintoprosessien seurantaraporttien tietoja. (Stein ym. 2008, Bubenzer 2019, Boksa ym. 2015, the Canadian Psychological Association & the Psychology Foundation of Canada 2018, Churchill ym. 2017, Spandler & Mckeown 2017.) Näiden seuranta- ja arviointiraporttien perusteella erilaisiin tuen tarpeisiin tulee varautua perusteellisesti, sillä totuus- ja sovintokomission työskentelyn on todettu selvästi lisänneen psykososiaalisen tuen tarpeita. Lähtökohtana tulee olla saamelaisten kokemusten ja tuen tarpeiden monimuotoisuuden tiedostaminen ja tuen tarpeisiin vastaaminen.

## 1.1 Psykososiaalisen tuen suunnitteluprosessi

Valtioneuvoston kanslian (VNK) sekä saamelaiskäräjien ja kolttien kyläkokouksen neuvottelut totuus- ja sovintoprosessista jatkuivat usean vuoden ajan. Käytyjen taustakeskustelujen pohjalta on syntynyt näkemys, että Suomessa on tarve aloittaa kulttuurisesti sopivia, saamelaisten asiantuntijoiden suunnittelemia ja johtamia prosesseja, joissa saamelaiset voivat tuoda esille historiallisia ja nykyisiä assimilaatioprosesseja ja -politiikkaa ja vaikutuksia, joita niillä on ollut ja on saamelaisten edellisille, nykyisille ja tuleville sukupolville. (SE Dnro 142/D.a./2018.) Valtioneuvoston kanslia, saamelaiskäräjät ja kolttien kyläkokous ovat sopineet, että prosessi aloitetaan. Yhtenä tärkeänä edellytyksenä kuitenkin on, että komission toiminnan käynnistyessä on tarjolla riittävästi saamenkielistä ja kulttuurinmukaista tukea.

Kesällä 2018 suoritettiin Valtioneuvoston kanslian toimesta saamelaisyhteisöjen kuulemiskierros. Kuulemisia järjestettiin lain saamelaiskäräjistä 4 §:ssä säädetyllä saamelaisten kotiseutualueella sekä kotiseutualueen ulkopuolella suurimmissa kaupungeissa, joissa toimii saamelaisyhdistys. Kuulemispaikkakunnat olivat Utsjoki, Ivalo, Inari, Nuorgam, Karigasniemi, Sevettijärvi, Lisma, Nellim, Angeli, Lemmenjoki, Kuttura, Vuotso, Rovaniemi, Oulu, Tampere, Jyväskylä, Helsinki, Partakko, Peltovuoma, Palojärvi, Hetta, Karesuvanto ja Kilpisjärvi. Tilaisuuksien lisäksi asiassa oli mahdollisuus lausua sähköpostitse 29.6.2018 mennessä. Kuulemisissa huomioitiin lisäksi oikeusministeriön saamelaisasioissa kuulemat tahot. Kuulemiskierroksen raportissa saamelaisten ilmaisemia näkökulmia on esitetty monipuolisesti. Näkökulmat on kirjattu sekä paikkakuntaakohtaisesti että kielitaustan mukaisesti. (Juuso 2018.)

Kuulemiskierroksen tarkoituksena oli selvittää, mitä totuus- ja sovintokomission mandaattiin tulisi sisällyttää, mitä ominaisuuksia komissaareilla tulisi olla ja millaisia ajatuksia totuus- ja sovintoprosessi herättää saamelaisissa (Juuso 2018). Kuulemisten perustella ilmeni, että saamelaisten luottamus Suomen valtiota kohtaan on heikentynyt. He kokevat, että oikeus kulttuurin ja kielen harjoittamiseen ja ylläpitämiseen sekä oikeudet maahan ja veteen, luontoon ja luonnosta nauttimiseen saamelaisten perinteisten elinkeinollisten oikeuksien mukaisesti ovat kaventuneet ratkaisevasti.

Poronhoidolla on heikko suoja. Perustuslain 17.3 §:n mukaiset oikeudet eivät toteudu tilanteessa, jossa valtaväestö päättää saamelaiden itsemääräämisoikeuden ydinalueellekin kuuluvista asioista. (Juuso 2018.)

Totuus- ja sovintokomission tueksi tarvittavan psykososiaalisen tuen selvitystyötä on tehty myös pidempään. Maaliskuussa 2018 valmistui alustava hankesuunnitelma saamelaiden psykososiaalisen hyvinvoinnin kokonaisvaltaisesta tukemisesta ja mielenterveyspalvelujen rakentamisesta. Suunnitelman oli laatinut viisihenkinen saamelaisista sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoista koostuva työryhmä. Saamelaiskäräjät hyväksyi esitetyn suunnitelman. Se luovutettiin ministeri Saarikon tapaamisessa 6.3.2018. Hankesuunnitelman tavoitteet olivat 1) edistää saamelaisyhteisön psykososiaalista hyvinvointia, 2) rakentaa saamenkielisiä ja kulttuurisensitiivisiä mielenterveyspalveluita, 3) tukea saamelaisyhteisöä mahdollisessa totuus- ja sovintoprosessissa ja 4) tuottaa uutta tutkimustietoa assimilaatiosta saamelaisyhteisössä. (SE Dnro 142/D.a./2018.)

Edellä mainituista tavoitteista tämä esiselvitys kohdistuu tehtävänantonsa mukaisesti ensisijaisesti saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten mielenterveyspalveluiden ja muun psykososiaalisen tuen sekä siinä tarvittavan osaamisen rakentamiseen saamelaisyhteisön tukemiseksi totuus- ja sovintokomission työn aikana ja sitä kautta saamelaisyhteisön psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen.

Tarvittavaa toimenpideohjelmaa saamelaiden psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemiseksi ja mielenterveyspalvelujen rakentamiseksi totuus- ja sovintoprosessin tueksi työstettiin osaltaan jo marraskuussa 2018 Inarissa pidetyn Lapin maakunta- ja soteuudistuksen seminaarin yhteydessä.

Sittemmin käytiin neuvotteluja valtioneuvoston kanslian, sosiaali- ja terveysministeriön, oikeusministeriön, saamelaiskäräjien, kolttien kyläkokouksen ja Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen saamelaisyksikön kesken, joissa sovittiin totuus- ja sovintoprosessin psykososiaalisen tuen koordinaation selvittämisestä. Valmisteluun liittyvässä työpaperissa kartoitettiin muun muassa Kanadassa ja Etelä-Afrikassa

toteutettuja totuus- ja sovintokomissioiden prosesseja sekä niistä saatuja kokemuksia. Tarjolla olleet mielenterveyspalvelut olivat seuranta-arvioiden mukaan vain vähäisiltä osin pystyneet vastaamaan kulttuurisen tuen erityistarpeisiin ja kollektiivisten historiallisten traumojen käsittelyyn. (Heikkilä 2019.)

Tämän psykososiaalisen tuen esiselvityksen laatiminen alkoi kesäkuussa 2020. Lapin sairaanhoitopiiri palkkasi tehtävää varten asiantuntijan valtioneuvoston kanslian kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. Lapin sairaanhoitopiiri asetti selvitystyölle asiantuntijaryhmän, johon kutsuttiin saamelaisia mielenterveysalan asiantuntijoita ja saamelaiskäräjien edustaja. Asiantuntijaryhmää nähtiin tarpeelliseksi vahvistaa myöhemmin vielä viidellä saamelaisasiantuntijalla, jotta selvityksen pohjaksi saataisiin riittävästi saamelaisnäkemystä.

Valtioneuvoston kanslia asetti psykososiaalisen tuen koordinaation seurantaryhmän, jonka tehtävänä oli mm. tukea selvityshenkilön työtä, esimerkiksi tarjoamalla selvitystyön tueksi laaja-alaiset tukiverkostot sekä tietoa eri alueiden tilanteesta. Lisäksi seurantaryhmä varmisti tiedonkulun eri toimijoiden välillä selvitystyön toiminta-aihana. Ryhmässä ovat edustettuina Lapin sairaanhoitopiiri, saamelaiskäräjät, kolttien kyläkokous, saamelaisten kotiseutualueen kunnat (Enontekiö, Utsjoki, Inari ja Sodankylä) ja valtionhallinto. Seurantaryhmä kokoontui noin kerran kuukaudessa psykososiaalisen tuen suunnitteluprosessin ajan. Vuoden vaihteessa 2020-2021 Lapin sairaanhoitopiirin palkkaaman asiantuntijan tilalle nimettiin moniammatillinen työryhmä, TSK ydinkärki -ryhmä, joka jatkoi selvityksen laatimista yhteistyössä saamelaisten kanssa.

## 1.2 Selvitystyön menetelmät

Selvitystyö perustui monialaisiin ja monen tasoisein dialogisiin prosesseihin saamelaisasiantuntijoiden, ja saamelaisten hyvinvointia ja psykososiaalisia kysymyksiä tuntevien tutkijoiden sekä saamelaisyhteisön edustajien kanssa. Selvitystyön käynnistysvaiheessa toteutettiin yhteiskehittämistilaisuuksia, joiden avulla pyrittiin saamaan

laaja-alaisia näkemyksiä psykososiaalisen tuen tarpeista ja toteutustavoista. Suunnitelman tueksi toteutettiin kirjallisuuskatsaus koskien Kanadassa, Australiassa ja Etelä-Afrikassa toteutuneiden totuus- ja sovintoprosessien arvioita psykososiaalisen tuen tarpeista ja toteutumisesta. Lisäksi suunnitelmaa laadittaessa hyödynnettiin Norjassa käynnissä olevan totuus- ja sovintoprosessin kokemuksia psykososiaalisen tuen tarpeista ja toteutuksesta.

LSHP:n asiantuntija järjesti yhteiskehittämisen tapaamisia elo-marraskuussa 2020. Osa tapaamisista toteutui lähikontaktina paikan päällä ja osa verkkoyhteyksien avulla etätyöskentelynä. Tapaamisissa hyödynnettiin Living lab -menetelmää, joka on moniammatillinen yhteiskehittämisen malli. Tapaamisissa ovat osallistujina tasavertaisen toimijuuden periaatteella sekä ns. kohdejoukkoa että alan ammattilaisia. (Hollampi 2018.) Living lab -työskentelyn avulla pyrittiin löytämään mahdollisimman monipuolinen käsitys mahdollisesti esiin tulevista palvelutarpeista ja toteutustavoista. Tapaamisia järjestettiin saamelaisen kotiseutualueen kunnissa sekä niissä suurimmissa kaupungeissa, joissa toimii saamelaisyhdistys. Tilaisuudet järjestettiin yhteistyössä saamelaisyhdistysten, kolttien kyläkokouksen ja saamelaiskäräjien, saamelaisen kotiseutualueen kuntien sote-toimijoiden sekä seurakuntien kanssa ja heidän koollekutsuminaan. Yhteiskehittämisen tilaisuuksia oli yhteensä 13. Niissä oli osallistujia yhteensä lähes kahdeksankymmentä. Tilaisuudet järjestettiin seuraavasti:

- Inarin sosiaalityön ja mielenterveystyön ammattilaiset Ivalossa 8.9.2020.
- Kolttien kyläkokouksen koolle kutsumana Sevettijärvellä 8.9.2020.
- Nellimin asukkaiden tapaaminen ns. Inarin kunnan palvelupäivän tilalla Nellimissä 9.9.2020.
- Anarâšah rs – Inarinsaamelaiset yhdistyksen koolle kutsumana Ivalossa 9.9.2020.
- Saamelaiskäräjien sote-alasta vastaavien viranhaltijoiden tapaaminen 10.9.2020 (etäyhteyksin).
- Inarin evankelisluterilaisen seurakunnan työntekijöiden tapaaminen 10.9.2020.

- Enontekiön kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä evankelisluterilaisen seurakunnan työntekijöiden tapaamiset 16.9., 17.9. ja 25.9.2020.
- Utsjoen evankelisluterilaisen seurakunnan työntekijöiden tapaaminen 22.9.2020.
- Utsjoen terveydenhuollon työntekijöiden tapaaminen 24.9.2020.
- Sodankylän sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tapaaminen 30.9.2020.
- Vuohču Sámiid Searvi rs:n koolle kutsumana vuotsolaisten tapaaminen 30.9.2020 Vuotsossa.

Saamelaisalueen ulkopuolella asuvien yhteiskehittämisen tapaamiset olivat etäyhteyksien välityksellä:

- Jyväskylä, 7.10.2020
- Tampere 8.10.2020
- Rovaniemi 14.10.2020
- Turku 21.10.2020
- Kaikille avoimet etätillaisuudet 16. ja 19.11.

Yhteiskehittämistapaamisissa prosessoitiin eri näkökulmia, jotka tulee huomioida laadittaessa psykososiaalisen tuen selvitystä. Esiin nousseet kommentit dokumentoitiin suorina muistiinpanoina, analysointiin laadullisesti ja teemoitettiin aihepiireittäin. Pääasialliset tulokset on kuvattuna omana aineistonaan luvussa 2. Kommentit on esitelty siten, ettei niistä voi tunnistaa lausujan henkilöllisyyttä tai paikkakuntaa.

Lisäksi tammi-helmikuussa 2021 järjestettiin kolme keskustelutilaisuutta saamelaiskäräjien kanssa, joissa kolttien kyläkokouksen edustajat olivat myös mukana. Keskustelutilaisuuksissa pohdittiin mm. miten saamelaisten psykososiaalinen tuki voidaan varmistaa totuus- ja sovintokomission työn aikana. Pienryhmäkeskusteluissa pohdittiin totuus- ja sovintokomission työn aikaisen psykososiaalisen tuen lähtökohtana olevia arvoja sekä viestintää psykososiaalisesta tuesta. Yhteenveto keskustelutilaisuuksista esitetään luvussa 2.

### 1.3 Keskeisiä käsitteitä

Psykososiaalisen tuen rajapinnoille sijoittuu laaja-alaisia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakokonaisuuksia. Tässä luvussa avataan viittä keskeistä käsitettä. Ne ovat: saamelaiset, psykososiaalinen tuki, totuus- ja sovintokomissio, totuus- ja sovintoprosessi sekä itsemääräämisoikeus. Psykososiaalista tukea hahmotetaan näiden määritelmien, sekä kansallisen ja kansainvälisen lainsäädännön, ja sopimusten ja periaatteiden kautta pyrkimällä jäsentämään, mistä erityispiirteistä saamelaisten psykososiaalinen tuki tässä tapauksessa koostuu ja onko erityisvaatimuksia, joita sen toteutus asettaa olemassa oleville tavoille jäsentää palvelujärjestelmää ja -tarpeita.

#### 1.3.1 Saamelaiset

Maailman laajuisesti alkuperäiskansoja on noin 70 valtiossa. Saamelaiset ovat Suomen, Ruotsin, Norjan ja Venäjän valtioiden alueilla asuva alkuperäiskansa. Suomi on tunnustanut saamelaiset alkuperäiskansaksi vuonna 1995. Saamelaisten asemasta alkuperäiskansana on säädetty perustuslaissa ja laissa Saamelaiskäräjistä. (Saamelais-tietoa opetukseen 2021a.)

Suomessa saamelaisten kotiseutualue sijaitsee neljän kunnan alueella: Enontekiöllä, Inarissa ja Utsjoella sekä Sodankylän kunnan pohjoisosassa Lapin paliskunnan alueella. Saamen kielimuotoja on kaikkiaan kymmenen. Suomessa on kolme saamen kieltä ja kulttuuria: pohjoissaame, inarinsaame ja koltansaame. Saamen kielilaki (2003/1086) koskettaa erityisesti saamelaisten kotiseutualuetta, mutta myös niitä julkisia toimijoita, jotka tuottavat palveluita saamelaisalueen kunnille, kuten Lapin sairaanhoitopiiriä. (Oktavuohta Saamelais-tietoa opetukseen 2021b.)

Pohjoissaamen kieli on puhujamäärältään suurin kaikista saamen kielistä. Suomessa pohjoissaamen kielen puhuma-alueita ovat Utsjoki, Enontekiö, Inari ja Sodankylän pohjoisosa. Pohjoissaamen puhujia arvioidaan olevan Suomessa muutamia tuhansia.

Inarinsaame ja koltansaame ovat erittäin uhanalaisia. Inarinsaamea on puhuttu perinteisesti vain Inarijärven ympäristössä. Puhujia arvioidaan tällä hetkellä olevan noin 450 henkilöä. Koltansaamelaisia asuu Suomessa noin 600, erityisesti Sevettijärven, Nellimin ja Keväjärven kylissä, ja heistä noin puolet puhuu koltansaamea äidinkielenään. (Saamelaistietoa opetukseen 2021b.)

### 1.3.2 Itsemääräämisoikeus

Saamelaisten alkuperäiskansa-asema tarkoittaa sitä, että kansainväliset ihmisoikeus- ja alkuperäiskansasopimukset velvoittavat myös Suomen valtiota turvaamaan saamelaisten aseman, mahdollisuudet elää kulttuurinsa mukaisesti ja osallistua sekä vaikuttaa elinkeinojensa ja elinolosuhteiden kannalta keskeiseen päätöksentekoon. Valtion turvaamisvelvoite sisältää alkuperäiskansan itsemääräämisoikeuden em. asioissa. Totuus- ja sovintoprosessien taustalla olevissa historiallisissa tapahtumissa on pohjimmiltaan kyse itsemääräämisoikeuden menettämisestä eli siitä, että vähemmistöasemassa oleva kansa tai kansanryhmä joutuu erilaisten enemmistöväestön taholta tulevien sulauttamistoimenpiteiden kohteeksi menettäen mahdollisuutensa vaikuttaa oman kansansa kannalta usein elintärkeitä asioita koskevaan päätöksentekoon. Kyse voi olla maan- ja vesien käyttöoikeuksista, oikeudesta oppia ja ylläpitää kieltään ja kulttuuriaan sekä saada palveluja omalla kielellään. Suomessa ei ole julistettu virallista valtiollista suomalaistamispolitiikkaa, kuten esimerkiksi Norjassa, mutta monia yhteiskuntapoliittisia toimia on toteutettu yhtenäistämispolitiikan näkökulmasta niin, että ne käytännössä vastaavat sulauttamistoimia. Assimilaatiolla viitataan tässä yhteydessä niihin julkilausuttuihin ja sisäänrakennettuihin ohjelmiin ja käytäntöihin sekä niitä ohjaavaan lainsäädäntöön ja toimeenpanoperiaatteisiin, jotka ovat luoneet ja vahvistaneet yhtenäistä kansallisvaltiota ja yhteiskuntajärjestelmää. Assimilaatio perustui yksikulttuurisuuden ajatukseen ja sivuutti, torjui tai jätti tietoisesti huomiotta vähemmistökulttuurin kielen ja kulttuurin erityistarpeet sekä oikeudet. Suomen tapauksessa puhutaan usein suomalaistamisesta tai sulauttamisesta, jotka ovat seurausta esim. koulutuspolitiikassa tehdyistä ratkaisuista, mutta il-



menevät myös laajempaan yksikulttuuristamisen toimintana perinteisten elinkeinolisten sekä maa- ja vesioikeuksien ohittamisena tai syrjäyttämisenä. Sulauttavia toimia voidaan nähdä tapahtuneen eri ajanjaksoina saamelaisten ja valtakulttuurien instituutioiden kohdatessa. (Lehtola 2012, Nyysönen 2008, Niemi 2004.)

Itsemääräämisoikeus voidaan määritellä monin eri tavoin ja se kohdistuu eri tasoihin. Voidaan puhua esimerkiksi yksilön, yhteisön ja kansan itsemääräämisoikeudesta, jolloin se viittaa eri asioihin koskien oikeutta määrätä ja päättää itseään liittyvistä asioista ja asettaa muille velvoitteita kunnioittaa päätöstä. Potilaan itsemääräämisoikeudesta terveyden- ja sairaanhoidossa säädetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 §6).

Tähän selvitykseen pyydettiin katsausta itsemääräämisoikeuden psykologisesta näkökulmasta Antti Klemetilältä. Hän toimii psykologina, psykoterapeuttina sekä erikoistutkijana Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitoksen maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus –tiimissä. Klemetilän katsaus itsemääräämisoikeudesta tämän luvun seuraavissa kappaleissa.

### *Taustaa*

Itsemääräämisoikeus (engl. self-determination) tarkoittaa ihmisen tai ihmisryhmän oikeutta määrätä omasta elämästä ja päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeuteen liittyy läheisesti käsite autonomiasta (engl. autonomy, human autonomy tai psychological autonomy). Itsemääräämisoikeudessa on kyse siitä, saako ihminen tai ihmisryhmä itse käyttää valtaa omissa asioissaan vai käyttääkö joku sitä hänen puolestaan (THL 2020). Terveyden näkökulmasta itsemääräämisoikeuteen liittyvät lisäksi yhdenvertaisuuden, toimijuuden ja osallisuuden ulottuvuudet. Nämä eivät voi toteutua, ellei ihminen voi päättää itse omista asioistaan. Itsemääräämisoikeus onkin tärkeä terveyden osa-alue, mitä paremmin ihminen on oman elämänsä ohjaksissa, sitä paremmaksi hän kokee oman terveytensä ja päinvastoin (Huttunen 2020).

*Itsemääräämisoikeuden psykologinen merkitys*

Psykologisesta näkökulmasta itsemääräämisoikeus ei ole pelkästään jokaisen ihmisen perusoikeus vaan myös jokaisen ihmisen perustarve. Esimerkiksi Ryanin ja Decin kehittämän itseohjautuvuusteorian tarkempi suomennos olisi itsemääräämisteoria (engl. self-determination theory). Tässä ihmisen motivaation ja persoonallisuuden teoriassa autonomia on yksi kolmesta ihmisen psykologisesta perustarpeesta, yhdessä tarpeen tuntea yhteenkuuluvuutta ja tarpeen tuntea kyvykkyyttä kanssa (Deci & Ryan 2000). Näiden tarpeiden tyydyttäminen luo psykologista hyvinvointia ihmisille eri kulttuureissa (Chirkov ym. 2003) ja eri ikäkausina (Van Petegem ym. 2015). Tutkimusten perusteella vaikuttaa siltä, että kun ihmisten tarve autonomiaan on tyydytetty, he ovat onnellisempia (Niemi & Ryan 2013). Kun taas tarve autonomiaan jätetään huomioimatta tai sen toteutuminen aktiivisesti estetään, ihmiset tuntevat olonsa avuttomaksi, vieraantuneeksi ja jopa itsetuhoisiksi (Moller & Deci 2010).

Usein itsemääräämisoikeuden merkityksestä on keskusteltu yksilön näkökulmasta (esimerkiksi potilaan, vanhuksen tai vammaisten itsemääräämisoikeudet). Itseohjautuvuusteoriakin perinteisessä muodossa keskittyi yksilön ominaisuuksiin, eikä sisältänyt ihmisen tarpeita sosiaalisina kokonaisuuksina tai ryhminä. Kachanoff kumppaneineen yhdistikin kaksi vaikutusvaltaista psykologian teoriaa, sosiaalisen identiteetin teorian ja itseohjautuvuusteorian yhtenäiseksi teoreettiseksi kehikseksi ihmisten psykologisista tarpeista (Kachanoff ym. 2020). Tämä tuo tärkeän lisäulottuvuuden itseohjautuvuusteoriaan: Yksilön näkökulmasta myös ryhmällä, johon hän identifioituu, on samat perustarpeet. Erityisesti ihmisillä on tarve tuntea, että a) hänen sosiaalinen ryhmänsä hyväksytään yhteiskuntaan (tarve tuntea yhteenkuuluvuutta), b) ryhmä pystyy saavuttamaan halutut tulokset (tarve tuntea kyvykkyyttä) ja c) ryhmä on vapaa päättämään ja ilmaisemaan omaa kulttuurista identiteettiään avoimesti yhteiskunnassa (tarve tuntea autonomiaa). Itsemääräämisoikeuden voitaisiin siten ajatella olevan paitsi yksittäisen ihmisen myös ryhmän psykologinen perustarve.

Ihmisen terveyteen vaikuttavia tekijöitä on lukemattomia (Huttunen 2020). Itsemääräämisoikeuden on kuitenkin katsottu olevan keskeinen tekijä terveydelle alkuperäiskansojen yksilöiden ja yhteisöjen kannalta (Auger ym. 2016). On myös esitetty, että

keskeinen vaikuttava tekijä alkuperäiskansojen valtaväestöä usein heikompaan psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen olisi vähäisempi itsemääräämisen mahdollisuus ja autonomian puute (Murphy 2014).

Ihminen ei voi hyvin, jos hän kokee, ettei hänellä ole keinoja vaikuttaa omaan elämänsä ja tilanteeseensa. Esimerkiksi osallisuus on vahvasti yhteydessä terveyteen: Matala osallisuuden kokemus lisää psyykkistä kuormittuneisuutta ja yksinäisyyttä, kokemus osallisuudesta lisää hyvinvointia ja uskoa omiin mahdollisuuksiin. Osallisuus sekä osallisuutta lisäävät toimet voidaan jakaa kolmeen ryhmään: a) päätösvalta omassa elämässä, b) vaikuttaminen itsen ulkopuolella itselleen tärkeissä asioissa, ryhmissä ja laajemmin yhteiskunnassa ja c) mahdollisuus yhdessä tekemiseen ja osallistua yhteisen hyvän tekemiseen (Isola ym. 2017). Osallisuuden kokemus vaikuttaa ihmisen toimijuuteen (engl. human agency) positiivisesti lisäten tahtoa toimia aktiivisesti.

#### *Yhteenveto*

Itsemääräämisoikeus liittyy läheisesti useisiin käsitteisiin, joiden on osoitettu vaikuttavan ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. Psykologiassa itsemäärääminen liittyy etenkin itseohjautuvuusteorian näkemykseen ihmisen perustarpeeseen autonomiasta. Itsemääräämisen voidaan katsoa olevan välttämätön psykologinen perustarve niin hyvinvoivalle yksilölle kuin hyvinvoiville yhteisöillekin.

#### 1.3.3 Psykososiaalisen tuen erityispiirteet

Psykososiaalinen tuki mielletään usein kapea-alaisesti mielenterveystyöksi. Se on kuitenkin kattotermi kaikelle sille toiminnalle, jota järjestetään yhdyskunta- tai suuronnettomuuksien tai muiden erityistilanteiden aiheuttamien, ihmisiin kohdistuvien seuraamusten rajoittamiseksi ja psyykkisen stressin seurausten torjumiseksi tai lievittämiseksi (STM 2009). Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan psyykkisen tuen lisäksi erilaisia taloudellisiin ja sosiaalisiin kysymyksiin kohdistuvaa tukea ja auttamistoimintaa, joita toteutetaan sosiaalityön menetelmin.

Laajassa viitekehyksessä ymmärrettynä psykososiaalista tukea voivat tarjota myös monenlaiset kolmannen sektorin toimijat, kuten seurakunnat ja yhdistykset sekä vapaaehtoiset ja epäviralliset yhteisöllisen tuen tarjoajat.

Saamelaiden totuus- ja sovintokomission yhteydessä tarvittava psykososiaalinen tuki poikkeaa monessa suhteesta tästä yleisestä, akuutin kriisityön lähtökohtaisesta ymmärryksestä. Assimilaatiokokemukset ja niiden aiheuttamat seuraamukset saamelaisille yksilöille ja yhteisöille ovat pitkään jatkuneiden, historiallisten prosessien tuloksena syntyneitä. Traumakokemuksia ei voida pitää päätyneinä, vaan niitä ylläpitävät olosuhteet, jotka jatkuvat nykypäivänä erilaisten rakenteellisten ja suoran syrjinnän ilmenemismuotojen kautta. Yksilöiden kohtaamien menetysten ohella kyse on erityisesti yhteisöllisistä traumaista, jotka ilmenevät kielen ja kulttuurin menetyksenä ja elinmahdollisuuksien heikentymisenä sekä yhteisöjen elinvoimaisuutta ylläpitävien ja sosiaalisten kudosten ohenemisena tai rikkoutumisena. Kyse on siten yhteisötason jaetuista kokemuksista ja resilienssistä sekä sitä ylläpitävistä tekijöistä. Yhteisön ja yksilön kokemukset ja resilienssi ovat kietoutuneet toisiinsa ja henkilö- perhe- tai sukukohtaisten kärsimysten ohella yhteisöllisen kärsimyksen kokemukset voivat kiertyä yksilöllisiksi pärjäämisen ongelmiksi, jotka voivat jatkaa sukupolvien yli. Australian alkuperäiskansojen mielenterveyspalvelujen kehittämistyön yhteydessä onkin painotettu juuri kulttuurisen ymmärryksen merkitystä koskien yhteisöllisten traumojen erityispiirteitä sekä näyttöön perustuvien perhe – ja yhteisölähtöisten healing-menettelmien suosituksia. (Krieg 2009.)

Historiallisten, yhteisöllisten ja ylisukupolvisten kärsimysten ja traumojen yhteyksiä alkuperäiskansojen henkisen hyvinvoinnin riskitekijöihin on tutkittu verrattain paljon eri puolilla maailmaa (Braveheart-Jordon & Du Beuyn 1995; Hodgson 1990; Kirimayer ym. 2000; Phillips 1999; Waldram 1997; Menzies 2010). Lapsuudessa koetut traumat, kuten pahoinpitely, kiusaaminen ja hylkääminen voivat lisätä riskejä masennukseen, ahdistukseen, ja muihin stressiperäisiin tunne-elämän sekä käyttäytymisen ongelmiin myöhemmällä iällä ja kytkeytyä erilaisiin sopeutumiskyvyn ja itsesäätelyn häiriöihin

(Goldman ym 2016; Grasso ym 2013; Saunders & Adams 2014). Koska nämä traumakokemukset ovat usein vaiettuja, voivat niiden vaikutukset ilmetä ylisukupolisesti siirtyvinä syvän epäluottamuksen, häpeän, alempiarvoisuuden tunteen ja erilaisten itsetuhoisten käyttäytymispiirteiden ilmentyminä (Menzies 2019). Psykososiaalinen tuen tulee siten tunnistaa ja tavoittaa ensisijaisen trauman kokeneiden sukupolvien lisäksi toisen ja kolmannen sukupolven välilliset traumakokemukset, jotka kuormittavat henkistä hyvinvointia ja voivat ilmetä erilaisina oireina.

Sen sijaan vähemmän on tutkimustietoa näiden traumakokemusten yhteyksistä sosiaalisiin ongelmiin. Kyse on siitä, että harjoitetun yhteiskuntapolitiikan seuraukset voivat heijastua eri tavoin ilmeneviin haasteisiin ja ongelmiin sosiaalisissa suhteissa yksilöiden, perheiden, sukujen, yhteisöjen ja kansa(kunnan) tasolla. Tätä koskevan Intergenerational Trauma Model -mallin teoreettinen perusymmärrys muodostaa lähtökohdan suunniteltaessa psykososiaalista tukea alkuperäiskansoille.

Tähän liittyen psykologian traumakeskeistä lähestymistapaa, ja esimerkiksi DSM-diagnostiikan post traumaattisen stressioireyhtymän teoreettista ymmärrystä on kritisoitu siitä, että se ei tunnista riittävästi kulttuurisia lähtökohtia ja ylisukupolvisten sekä yhteisöllisten traumojen merkityksiä, eikä pysty liittämään yksilön kokemuksia laajempien järjestelmätason tekijöiden ja olosuhteiden yhteyteen (Waldram 2004). Nykytilanteessa koettu etninen syrjintä ja rakenteellinen rasismi vahvistavat aiempia kaltoinkohtelun ja vääryyksien kokemuksia salliessaan joihinkin ihmis- ja väestöryhmiin kohdistuvan epätasa-arvoisesti kohtelevien ja sortavien olosuhteiden ja toimenpiteiden jatkumisen. Tämä voi ikään kuin normalisoitua osaksi vallitsevia yhteiskunnallisia suhteita, rakenteita ja toimintakulttuuria niin, että vähemmistöasemassa olevien kansalaisten arkea määrittävät epätasa-arvoiset lähtökohdat jäävät pääväestöltä usein havaitsematta. Psykoterapian ja psykososiaalisen tuen huomion kohteena ei siten tulisi olla vain joidenkin yksittäisten tapahtumien tai tekijöiden vaikutukset yksilöiden henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin tai niissä ilmeneviin ongelmiin, vaan huomioida niitä kehystävät, laajemmalle ulottuvat kokemukset siitä, että maailma ei ole oikeudenmukainen eikä turvallinen paikka elää tietyille ihmisryhmille (Root 1992, Dutton 1998)

Psykoterapian lähtökohtana yleisesti käytettyjä yksilökeskeisen trauman lähestymistapoja on kritisoitu siitä, että monet alkuperäiskansojen jäsenten kokemat vääryydet ovat rakenteellisella tasolla tai epäsuoria ja jäävät käsittelemättä yksilötason orientaatioissa. (Kirmayer ym. 2000). Diagnoosiprosesseissa tulisikin ottaa paremmin huomioon historiallinen ja yhteiskunnallinen perspektiivi (Duran & Duran 1995) ja kolonialismiin liittyvät, alueellisen ja taloudellisen marginalisaation vaikutukset (Waldram 1997), jotka voivat heijastua erilaisina sosioekonomisina ongelmina alkuperäiskansojen keskuudessa (Bombay ym. 2009).

#### 1.3.4 Psykososiaalisen tuen palvelujen lainsäädännöllinen perusta

Terveystuolaki (2010/1326 § 27) velvoittaa kuntaa järjestämään alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellisen mielenterveystyön, jonka tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen. Terveystuolain mukaan mielenterveystyöhön kuuluu terveydenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki. Mielenterveystyö sisältää yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittamisen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa sekä mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan mielenterveydenhäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta. Terveystuolossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden kunnassa tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. (Terveystuolaki 2010/1326 § 27)

Mielenterveyslain (1990/1116 § 1) mukaan mielenterveystyöhön kuuluu väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä. Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että mielenterveyspalvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnassa

tai kuntayhtymän alueella esiintyvä tarve edellyttää. Mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. Sairaanhoidopiiri vastaa erikoissairaanhoidon palveluista (Mielenterveyslaki 1990/1116 § 3-4), mutta tuottaa erikseen sovituin osin myös perusterveydenhuollon palveluja.

Sosiaalihuoltolain (2014/1301 § 25) mukaisesti mielenterveystyöllä vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä poistetaan ja vähennetään mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. Sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuun mielenterveystyöhön kuuluu:

- 1) sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;
- 3) sosiaalihuollon mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan 14 §:n mukaisia yksilön mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja.

Sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 25.)

Tuoreimpana valtiollisena linjauksena Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi helmikuussa 2020 pitkän aikavälin Mielenterveysstrategian 2030 ja itsemurhien ehkäisyohjelman. Näissä julkituodaan vahva sitoutuminen mielenterveyden keskeiseen merkitykseen kaikille, mielenterveysoikeuksien kuulumisen yhtäläisesti kaikille ja haavoittuvat ryhmät erikseen mainiten sekä mielenterveyspalveluiden laaja-alaisuuteen ja yhteen sovitettavuuteen. (Vorma ym. 2020.)

Saamen kielilain (2003/1086 § 1) mukaan saamelaisilla on oikeus käyttää omaa kieltään tuomioistuimissa ja muussa viranomaisessa sekä julkisen vallan velvollisuuksista toteuttaa ja edistää saamelaisten kielellisiä oikeuksia. Se tarkoittaa sitä, että saamelaisten kotiseutualueen viranomaisten, niiden kuntayhtymien, joihin saamelaisten

kotiseutualueen kunta kuuluu ja valtionhallinnon viranomaisen on aktiivisin toimenpitein pidettävä huoli siitä, että saamelaiset saavat omakielisiä palveluita ilman, että heidän tarvitsee niitä erikseen vaatia. Yhdenvertaisuuslain mukainen syrjäntäkielto koskee myös palveluita (Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325 § 8). Viranomaisten on arvioitava yhdenvertaisuuden toteutumista toiminnassaan ja ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden edistämiseksi (Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325 § 5).

Laissa suuronnettomuuksien tulkinnasta (1985/373 § 3) suuronnettomuudella tarkoitetaan onnettomuutta, jota on kuolleiden tai loukkaantuneiden taikka ympäristöön tai omaisuuteen kohdistuneiden vahinkojen määrän taikka onnettomuuden laadun perusteella pidettävä erityisen vakavana. Suuronnettomuuden yhteydessä annettava psykososiaalisesta tuesta on laadittu toimenpidesuosituksset (STM 2019). Joiltain osin voidaan tulkita, että saamelaisten kokema syrjäntä ja assimilaatio, jota Saamelaisten totuus- ja sovintokomissio pyrkii selvittämään, vastaa vahingon laajuudeltaan suuronnettomuutta, sillä se koskettaa tuhansia ihmisiä ja useita sukupolvia.

### 1.3.5 Totuus- ja sovintoprosessi

Totuus- ja sovintokomissioinstituutio juontaa juurensa 1970-luvulle. Kansainvälisesti totuuskomissioiksi (truth commission) tai totuus- ja sovintokomissioiksi (truth and reconciliation commission, TRC) kutsutaan prosesseja, joissa tarkastellaan historiassa tapahtuneita kollektiivisia vääryyksiä. Totuuden, eli sen, mitä on tapahtunut, selvittämisellä pyritään muun muassa estämään se, että näitä vääryyksiä ei enää tapahtuisi. Työn painotus on paremmassa tulevaisuudessa. Totuus- ja sovintokomissioita on toteutettu noin 40 maassa. Etelä-Afrikan apartheidia selvittänyt totuus- ja sovintokomissio Truth and Reconciliation (1996–2002) on komissioista kansainvälisesti tunnetuin. Alkuperäiskansoja suoraan koskevista prosesseista tunnetuin on Kanadan The Truth and Reconciliation Commission of Canada (2008–2015). (VNK 2019.)

Totuus- ja sovintoprosesseja on toteutettu eri tavoin esimerkiksi Algeriassa, Tanskassa, Grönlannissa, Keniassa, Kanadassa, Marokossa, Jemenissä ja Tadžikistanissa



sekä Etelä -Afrikassa. Yhtäällä toimijoina ovat olleet pienet kansanryhmät tai yhteisöt ilman varteenotettavaa valtiollista tukea. Toisaalla prosessi on ollut syvälinen, koko yhteiskunnan rakennetta koskettava ja tuloksiltaan vaikuttava. Prosessit ovat kestäneet pääosin usean vuoden ajan ja niiden tavoitteen asettelu on vaihdellut kontekstista riippuen. Yleisen kokemuksen mukaisesti, mitä pinnallisempi on asetettu tavoite, sitä heikompi tuloksia esimerkiksi konfliktista kärsineiden hyvinvoinnin kohentumisessa voidaan odottaa.

### 1.3.6 Saamelaisten totuus- ja sovintokomissio

Saamelaisten totuus- ja sovintokomission asettaminen on käynnissä Suomessa tätä selvitystä kirjoitettaessa. Saamelaiskäräjät lausui 17.12.2019 tavoitteita perustettavalle komissiolle ja sen työskentelylle (Saamelaiskäräjien kannanotto 2019). Totuus- ja sovintoprosessin valmisteluista on Suomen valtion osalta vastannut valtioneuvoston kanslia yhteistyössä oikeusministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Valtioneuvoston kanslian 31.10.2019 päivätyssä asiakirjassa 19–724 on kirjattu perustettavan komission tehtäviä. Totuus- ja sovintoprosessin tarkoituksena on tunnistaa ja arvioida historiallista ja nykyistä syrjintää, mukaan lukien valtion sulauttamispolitiikkaa, sekä oikeuksien loukkauksia, selvittää miten nämä vaikuttavat saamelaisiin ja heidän yhteisönsä nykyisessä tilanteessa ja ehdottaa, miten voitaisiin edistää yhteyttä saamelaisten ja Suomen valtion välillä sekä saamelaisten keskuudessa. Totuus- ja sovintoprosessin pyrkimyksenä on lisätä tietoisuutta saamelaisista Suomen alkuperäiskansana. Tarkoituksena on myös, että totuus- ja sovintoprosessin tuloksena Suomen valtio kantaa vastuuta ja yhdessä saamelaiskäräjien, kolttien kyläkouksen ja muiden saamelaistoimijoiden kanssa vahvistaa saamelaisten oikeuksien toteutumista Suomessa. (VNK 2019.)

Komissiossa on edustus konfliktin molemmista osapuolista. Osapuolet asettavat omat komissaarinsa, joilla on oltava edustamansa yhteisön vahva mandaatti ja luottamus. Komissio työskentelee määrääjän ja antaa raportin tuloksistaan sekä tekee

toimenpide-ehdotuksia. Komission työn tavoitteena on koota saamelaisten kokemukset Suomen valtion ja eri viranomaisten toimista ja siitä, millaisia vaikutuksia ja seurauksia niillä on ollut ja edelleen on saamelaisille alkuperäiskansana ja sen jäsenille yksilöinä, ja tehdä tämä tieto näkyväksi. Muodostamalla yhteisen käsityksen historiallisesta ja nykyisestä syrjinnästä, mukaan lukien sulauttamispolitiikka, sekä oikeuksien loukkauksista, komissio luo pohjan sovinnon rakentamiselle saamelaisten ja valtion välillä, rakenteelliselle muutokselle sekä luottamukseen perustuvalla vuorovaikutuksella, joka tukee saamelaisten mahdollisuuksia ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan, sisältäen perinteiset elinkeinot –joiden ytimessä on yhteys maahan ja veteen. Komission työn tulee purkaa ja auttaa käsittelemään traumoja, joita saamelaiset niin kansana kuin yksilöinä kantavat ylisukupolisesti. (VNK 2019.)

#### 1.4 Saamelaiskäräjien kannanotto saamelaisten totuus- ja sovintokomission asettamisesta ja psykososiaalisen tuen tarpeista

Komission asettaminen merkitsee, että julkisesti tunnustetaan valtion assimilaatiopolitiikan vaikutusten vaativan korjaavia toimenpiteitä. Saamelaiskäräjät katsoo tärkeäksi, että valtioneuvosto yhteistyössä saamelaiskäräjien ja kolttien kyläkokouksen kanssa asettaa Totuus- ja sovintokomission kokoamaan ja todistamaan saamelaisten kokemukset Suomen valtion ja eri viranomaisten saamelaiskulttuuria ja sen aineellista pohjaa rikkovista toimista ja siitä, millaisia vaikutuksia ja seurauksia niillä on ollut ja edelleen on saamelaisille alkuperäiskansana ja sen jäsenille yksilöinä, sekä tekemään tämän osaksi tunnustettua käsitystä siitä, mikä historiamme ja nykyisyytemme on. (Saamelaiskäräjien kannanotto 2019.)

Totuus- ja sovintokomission asettamiseen ryhdytään siksi, etteivät aiemmat keinot puolustaa saamelaisten alueita ja kulttuureita ole riittäneet muuttamaan pyrkimyksiä assimiloida saamelaisia valtakulttuuriin. Kaikki eivät omana elinaikanaan ehtineet saamaan oikeutta. (Saamelaiskäräjien kannanotto 2019.)

Komission työn tulee purkaa ja auttaa käsittelemään traumoja, joita saamelaiset niin kansana kuin yksilöinä kantavat ylisukupolvisesti. Näiden traumojen käsittely niin yksilötasolla kuin kollektiivisesti on raskasta ja järkyttävää. Kuitenkin sen on tapahduttava edes siinä määrin, että epätasapainoa ylläpitävät toimet voidaan tunnistaa ja muuttaa, jotta Saamen kansan oikeus itsemääräämiseen myös sisäisesti voi toteutua. Saamelaisille on oltava prosessiin valmistauduttaessa, sen aikana ja sen jälkeen tarjolla saamenkielistä ja kulttuurisensitiivistä henkistä ja psyykkistä tukea. (Saamelaiskäräjien kannanotto 2019.)

## 1.5 Pohjoismaiden totuus- ja sovintoprosessit

### 1.5.1 Norjan totuus- ja sovintokomissio

Norjan komissio on nimeltään Norjalaistamispolitiikkaa ja saamelaisten, kveenien ja norjansuomalaisten epäoikeudenmukaista kohtelua tutkiva komissio (totuus- ja sovintokomissio). Suurkäräjät päätti komission perustamisesta 20.6.2017. Komission työn aiheena on Norjan viranomaisten saamelaisiin, kveeneihin ja norjansuomalaisiin kohdistama norjalaistamispolitiikka sekä sen seuraukset yksilöille, ryhmille sekä valtaväestön ja kveenien, norjansuomalaisten ja saamelaisten suhteille. (Sannhets- og forsoningskommisjonen 2021a.)

Ensisijaisesti komissio kartoittaa norjalaistamispolitiikan vaikutuksia saamelaisten, kveenien ja norjansuomalaisten mahdollisuuksiin käyttää ja harjoittaa omaa kieltään, kulttuuriaan ja perinteisiä elinkeinojaan. Tässä yhteydessä komission tulee myös tutkia norjalaistamispolitiikan vaikutuksia valtaväestöön, eli siihen, miten politiikka on edistänyt saamelaisten, kveenien ja norjansuomalaisten syrjinnän ja heitä koskevan epäluulon leviämistä. Norjassa on asetettu tutkimusprojekti seuraamaan totuuskomission työskentelyä ja tuloksia. (Sannhets- og forsoningskommisjonen 2021a.)

Sen lisäksi, että komissio kartoittaa historiallista kehitystä ja historiallisia kokemuksia, sen tulee tutkia norjalaistamispolitiikan jälkivaikutuksia nykypäivään, ennen kaikkea

saamen, kveenin ja suomen kieleen ja kulttuuriin nyky-yhteiskunnassa sekä norjalaistamispolitiikan materiaalsiin, sosiaalsiin, terveydellisiin ja identiteettiin liittyviin jälkivaikutuksiin niin kokonaisten väestöryhmien kohdalla kuin yksilötasolla. Komission on lisäksi tarkasteltava norjalaistamispolitiikan vaikutuksia nyky-yhteiskuntaan, esimerkiksi vihapuheen tai syrjinnän muodossa. Komission tulee saada työnsä päätökseen 1.9.2022 mennessä ja toimittaa raporttinsa Suurkäräjien (Stortinget) puheenjohtajistolle. (Sannhets- og forsoningskommisjonen 2021a.)

Totuus- ja sovintokomissio toteuttaa haastatteluja dokumentoidakseen norjalaistamisen vaikutuksia ja varmistaakseen, että yksittäiset henkilöt saavat mahdollisuuden kertoa tarinansa. Komissio on laatinut ohjeet haastattelulle. Ohjeissa on maininta psykososiaalisen tuen järjestämisestä SANKS:in eli Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus kautta yhteistyössä Finnmarksykehusetin kanssa. (Sannhets- og forsoningskommisjonen 2021b.)

### 1.5.2 Ruotsin totuus- ja sovintoprosessi

Ruotsissa totuus- ja sovintoprosessi on alkuvaiheessa, ja se koskee tornionlaaksolaisia, kveenejä ja ei saamelaisia. Psykososiaalisesta tuesta on kirjaus Ruotsin hallituksen direktiivissä. Siinä huomioidaan, että totuus- ja sovintokomission työ nostaa pintaan traumakokemuksia. Siksi terveydenhuollossa tulee olla valmius auttaa tornionlaaksolaisia, kveenejä ja ei saamelaisia. (Regeringen 2020.)

Direktiivi kehottaa mm. terveydenhoitoa ja sosiaalihuoltoa viranomaisyhteistyöhön prosessin aikana. Yhteistyötä edellytetään Pohjoismaiden kanssa, joissa totuus- ja sovintoprosessi on käynnissä eli Suomen ja Norjan kanssa. (Regeringen 2020.)

Ruotsissa on aiempi saman kaltainen kokemus lastenkotilasten hyvinvoinnin puutteiden ja kaltoinkohtelun selvittämisestä. Ruotsissa toteutettiin prosessi, jossa lastenkodissa olleille tarjottiin mahdollisuus kertoa kokemastaan kaltoinkohtelusta. Kerto-

jia tuli esiin paljon ja psyykkisen tuen tarve yllätti prosessin toimijat. Oman kokemuksensa kertoville oli varattu kahdeksan terapiatapaamista. Kaiken kaikkiaan erilaiseen kaltoinkohteluun liittyviä yhteydenottoja tuli lähes 2000 ja varsinaisia haastatteluja kirjattiin 866. (Regeringskansliet 2011.) Tämä tarkoittaisi yhteensä 6928 terapiatuntia, mikäli ne kaikki olisivat toteutuneet maksimissaan. Siksi nyt edessä olevaan toetus- ja sovintokomission työhön halutaan varautua riittäväillä resursseilla. (Aro 2020.)

## 2 MILLAISTA PALVELUTARPEEN LISÄÄNTYMISTÄ TOTUUS- JA SOVINTOPROSESSIN SEURAUKSENA VOIDAAN OLETTAA TULEVAN

Suomessa ei ole aiemmin koettu mitään totuus- ja sovintokomission työtä vastaavaa. Meillä ei ole palveluverkostossamme kokemusta tuhansia ihmisiä koskettavan korjaavan prosessin toteuttamisesta. Jotta psykososiaalinen tuki toteutuisi saamen kielellä ja kulttuurinmukaisesti, saamelaisten erityisyyttä arvostaen, tulee psykososiaalisen tuen malli suunnitella huolellisesti hyödyntäen muiden maiden kokemuksia.

### 2.1 Kokemukset psykososiaalisen tuen tarpeista totuus- ja sovintoprosessien yhteydessä

Etelä-Afrikassa ja Kanadassa on havaittu, että historiallisilla ja edelleen jatkuvilla syrjintä- ja assimilaatiokokemuksilla on pitkäaikaisia negatiivisia vaikutuksia yksilöiden ja yhteisöjen henkiseen hyvinvointiin (Stein ym. 2008, Bubenzer 2019, Boksa ym. 2015, the Canadian Psychological Association & the Psychology Foundation of Canada 2018, Churchill ym. 2017, Spandler & Mckeown 2017). Totuus- ja sovintoprosessien (TRC) seurantaraporttien mukaan psykososiaalisen tuen tarvetta ei ollut riittävästi huomioitu komission toimintaa käynnistettäessä. Prosessin myönteisten tulosten tärkeänä edellytyksenä on kuitenkin yksilöiden ja yhteisöjen kokemien vääryyksien tunnistaminen ja tunnustaminen sekä käsitteleminen ja korjaaminen. Tämä tarkoittaa mm. erilaisten yksilö- ja yhteisötason traumojen, pelko- ja ahdistuskokemusten, häpeän ym. henkisen hyvinvoinnin ongelmien käsittelyä ja hoitoa. Taustalla voi olla myös riippuvuusongelmia, koettua lähisuhdeväkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, vaikeutta osoittaa tunteita tai muodostaa kiintymyssuhteita. (Heikkilä 2019). Etelä-Afrikan TRC prosessin yhteydessä tehdyssä tutkimuksessa on todettu, ettei prosessinjälkeinen hoidon tarve kohdistu vain mahdollisiin traumoihin tai psykiatriisiin ongelmiin, vaan yleisempiin psykososiaalisiin tarpeisiin, somaattisiin ongelmiin, tyytymättömyyteen ja jopa arjen ja talouden kysymyksiin (Kagee 2004a, 2004b).

Kanadassa ja Etelä-Afrikassa tehtyjen seurantalutkimusten mukaan totuus- ja sovintoprosessin merkitys voidaan väestötasolla nähdä tärkeänä toimenpiteenä. Se voi auttaa tuottamaan tietoa, tunnistamaan ja tunnustamaan alistetussa asemassa olevien kansanryhmien kokemat epäoikeudenmukaisuudet ja vääryydet. Sen sijaan yksilötasolla osallistuminen prosessiin on voinut johtaa ahdistuksen ja vihakokemusten lisääntymiseen. Seurantalutkimusten mukaan tilanteet ovat monimutkaisia, eikä totuus- ja sovintoprosessien suoria vaikutussuhteita osallistujien psykososiaalisen hyvinvointiin yksiselitteisesti ole helppoa osoittaa. Prosessiin eri tavoin osallistuneiden henkilöiden psykososiaalisen tuen tarpeen on todettu lisääntyneen. Ahdistuksen ja vihan kokemukset olivat lisääntyneet etenkin niillä, jotka olivat antaneet totuus- ja sovintokomissiolle todistuksia omista kokemuksistaan. Vain pieni osa prosessiin osallistuneista koki kärsiminsä vääryyksien esiin tuomisen positiivisena ja voimaannuttavana. Seuraamukset vaihtelivat sukupuolittain, iän- ja koulutustaustan mukaan sekä suhteessa henkilön osallistumistasoon ja odotuksiin totuus- ja sovintoprosessin kuulemisissa että henkilökohtaisiin ominaisuuksiin. Sen sijaan ei ole riittävästi tietoa siitä, miten prosessin seuraaminen vaikutti niiden henkilöiden tilanteeseen, jotka eivät aktiivisesti osallistuneet ja tuoneet julki kokemiaan epäoikeudenmukaisuuksia, syrjintää ja alistavaa kohtelua. (Stein ym 2008; Boksa ym. 2015, the Canadian Psychological Association & the Psychology Foundation of Canada 2018.)

## 2.2 Saamelaisten psykososiaaliseen tukeen varautuminen

Suomessa käynnistyvä saamelaisten totuus- ja sovintokomission työ tulee koskettamaan tuhansia ihmisiä. Aiempien kansainvälisten totuus- ja sovintoprosessien kokemusten perusteella voidaan olettaa, että osalle prosessi on hyvin henkilökohtainen ja tulee lähelle omaa ja perheen, suvun tai muiden läheisten elämäntarinaa. Prosessi herättää kysymyksiä oikeudenmukaisuudesta, elämässä onnistumisen mahdollisuuksista ja niiden epätasa-arvoisesta jakautumisesta. Jollekin totuus- ja sovintokomission työ nostaa tarkasteltavaksi menetetyt mahdollisuudet, suvun kadotetun kielen ja kulttuurin sekä oman elämäntavan valintojen perusteet.

Tarvitaan kohdennettuja ja räätälöityjä palveluja mahdollisesti lisääntyvään saamenkielisiin ja kulttuurisiin psykososiaalisen tuen tarpeisiin, joita totuus- ja sovintokomission työn johdosta herää ja jotta siihen voidaan vastata riittävällä osaamisella. Nykyisellä palvelujärjestelmällä ei ole tarvittavia resursseja tai valmiuksia tarjota saamelaisväestölle omakielisiä ja kulttuurinmukaisia palveluja saamelaisten kotiseutualueella eikä muualla Suomessa. Useiden selvitysten, raporttien ja tutkimusten mukaan saamelaisten sosiaali- ja terveystalvija ei ole riittävästi saatavilla. Erityisesti saamenkielistä mielenterveyspalveluista on suuri puute. (Pasanen 2016, Arola 2021, VNK 2017, Heikkilä ym. 2019.)

Totuus- ja sovintoprosessin aikana voi tulla esiin monenlaisia tuen tarpeita. Psykososiaalisen tuen tulee pystyä vastaamaan monialaisiin tarpeisiin osaavasti ja oikea-aikaisesti ja sille tulee turvata riittävät resurssit. Lähtökohtaisesti ei voida puhua vain joistakin yksittäisistä henkilöön kohdistuvista hoidollisista interventioista. (STM 2019). Psykososiaalista tukea tulee varautua tarjoamaan eri muodoissa niille henkilöille, jotka osallistuvat totuus- ja sovintokomission toimintaan antamalla henkilökohtaisen todistuksen. Aiempien negatiivisten kokemusten läpikäyminen voi aiheuttaa uudelleen traumatisoitumista ja heijastua myös laajemmin perheisiin, sukulaisiin ja saamelaisyhteisöön. Myös totuus- ja sovintokomissiossa työskentelevillä tulee olla mahdollisuus saada psykososiaalista tukea. Tulee olla tarjolla eri saamenkielistä ja kulttuurinmukaista moniammatillista apua, kuten lyhytkestoista, neuvontatyypistä apua, että myös pitkäkestoisempaa terapeutista tukea. Tuen tulee olla kulttuurinmukaisesti, matalalla kynnyksellä saavutettavaa niin, että saamelaiset voivat saada sitä ilman negatiivisen leimautumisen pelkoa.

Tällä hetkellä kuntien keskenään erilainen taloustilanne vaikuttaa merkittävästi avun tarvitsijoiden yhdenvertaiseen asemaan. Jos heikossa taloustilanteessa olevan kunnan alueella asuu paljon tukea tarvitsevia, eivät avun tarvitsijat välttämättä saa riittävää psykososiaalista tukea ilman ulkopuolista taloudellista tukea. (STM 2019.) On myös huomion arvoista, että saamelaisalueen kunnat ovat pinta-alaltaan laajoja. Etäisyydet palveluiden pariin ovat pitkiä ja siksi henkilöstön määrää ei voi suhteuttaa pelkästään asukaslukuun tai hyvinvoinnin indikaattoreihin.



Norjassa Helse Finnmarkin alueella toimiva SANKS, Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus (psykkisen terveydenhuollon ja päihteiden väärinkäytön osaamiskeskus) perustettiin 2001 ja sai Norjan kansallisen hyväksynnän 2014. SANKS:lla on kansallinen vastuu kehittää koko Norjan saamelaisväestölle yhdenvertaisia mielenterveyden ja päihdeongelmien hoitoa. SANKS on osa Finnmarkin lääninsairaala ja toimii psykiatrisen hoidon aluekeskuksena. SANKS toimii pääasiallisesti Finnmarkin Kaarasjoella ja Lakselvissä, mutta sillä on yksiköitä myös Snåsassa ja Rörosissa sekä toimistot Oslossa ja Bodössä. (Pohjoiskalotin neuvosto 2019.)

Suomessa ei ole vastaavaa valmista toimintamallia, eikä saamenkielisiä ja kulttuurinmukaisia mielenterveys- ja päihdepalveluja ole systemaattisesti ja laaja-alaisesti kehitetty osana palvelujärjestelmää.

Jacobsson ym. (2020) mukaan saamelaisten henkisen hyvinvoinnin haasteet, jotka voivat johtaa itsemurhiin, liittyvät: 1) saamelaisten henkilökohtaisiin ja jaettuihin kokemuksiinsa siitä, että joutuu koko ajan taistelemaan kulttuurinsa ja perinteisten elinkeinojensa puolesta ja 2) siihen, ettei saa tarvitsemaansa, kulttuurinmukaista psykososiaalista apua sekä 3) koettuihin identiteettiristiriitöihin, jotka liittyvät näihin lähtökohtaisiin olosuhteisiin. Koska saamelaisten keskinäiset verkostot ovat tiiviit, näillä seikoilla on myös kumulatiivisia vaikutuksia. Hänen mukaansa poronhoito on, erityisesti Ruotsissa, muodostunut saamelaiskulttuurin keskeiseksi symboliksi, mikä vuoksi poronhoitoa harjoittavat miehet kokevat olevansa saamelaiskulttuurin säilymistä uhkaavien tekijöiden ristitulessa. Perinteisten elinkeinosten harjoittamiseen liittyvät taloudellisten, sosiaalisten, kulttuuristen, maankäytöllisten ristiriitojen ja muiden vaikeuksien, heijastumisen ennen kaikkea nuorten poronhoitoa harjoittavien saamelaismiesten korkeaan henkiseen kuormitukseen ovat todenneet myös mm. Kaiser & Sallander Renberg (2012) ja Omma ym. (2013).

Suomen puolella saamelaisten henkisen hyvinvoinnin haasteita ei ole tutkittu yhtä yksityiskohtaisesti, mutta saamelaiset asiantuntijat ovat nostaneet esiin hyvin samankaltaisia huolenaiheita eri puolella saamelaisten kotiseutua. Poronhoidon

ohella myös muiden perinteisten elinkeinojen, kuten kalastuksen harjoittamismahdollisuuksiin ja -oikeuksiin liittyvät konfliktit, erityisesti Tenojoen osalta, aiheuttavat samankaltaisia ilmiöitä. Voidaan puhua toisiinsa kietoutuneisuuden vyyhdistä, jossa kielen, kulttuurin, elinkeinojen ja identiteetin uhkat ja ylläpitämisen haasteet sekä kokemus epäoikeudenmukaisuudesta tai todellisten vaikutusmahdollisuuksien puutteesta, kasaantuvat yksilöiden pärjäämisen ja henkisen hyvinvoinnin haasteiksi, ja liittyvät yhteen aiempien, historiallisten tapahtumien johdosta muodostuneisiin kokemuksiin alempiarvoisuudesta ja epäoikeudenmukaisuuksista.

Erityisesti kolttasaamelainen yhteisö on joutunut kokemaan monen tasoisia suuria muutoksia toisen maailmansodan jälkeisen pakkosiirron seurauksena. Kodin menettäminen ja yhteisön hajoaminen valtioiden rajojen vedossa katkaisivat perinteisten sukualueiden elämäntavan ja vuotuiskierron, aiheuttivat juurettomuutta ja omanarvon tunteen heikkenemistä, mikä näkyy kielen ja kulttuuriperinteen siirtämisessä sukupolvilta toisille. Kolttasaamelaiset ovat myös oppineet tuntemaan alemmuuden tunnetta suhteessa toisiin saamelaisiin. Kolttasaamelaisille osoitetut asuinalueet ovat entisestään pienentyneet ja siksi monet kolttasaamelaiset ovat muuttaneet pois kolttien asuinalueelta ympäri Suomea paremman elämän toivossa. Tämän seurauksena monilla katkesivat sukuyhteydet, eivätkä he ole halunneet siirtää lapsilleen koltansaamen kieltä tai identiteettiä. (Juuso 2018.) Myöskään valtayhteiskunnan palvelujärjestelmä ei viime päiviin asti ole juurikaan tukenut esim. koltansaamen kielen oppimista varhaiskasvatuksessa tai perusopetuksessa.

Inarinsaamelainen yhteisö on määrällisesti pieni ja suomalaistamis- sekä suomalais-tumisprosessit ovat herkimmin vaikuttaneet heidän keskuudessaan. Assimilaation seurauksena inarinsaamen kieli lähes menetettiin, ennen kuin se voimakkaiden kielenelvytystoimien kautta on saatu palautettua. Monet inarinsaamelaisista kokevat saamelaisidentiteettinsä hauraammaksi verrattuna pohjoissaamelaisten vahvana säilyneeseen identiteettiin, sukuyhteyteen ja poronhoidon kautta ylläpysyvään luontoyhteyteen. Inarinsaamelaiset ovat myös muita useammin joutuneet kokemaan sosiiaalipoliittisten keinoin toteutuvaa assimilaatiota niinä institutionaalisina toimenpi-

teinä, jotka liittyvät Riutulan lastenkodin yhteydessä toteutettuihin lastensuojelutoimiin ja sitä kautta aiheutuneisiin kielen ja kulttuurin menetyksiin sekä identiteetin ja yhteisöllisten suhteiden ohenemiseen. (Juuso 218.)

Assimilaation historian konkreettiset vaikutukset nykypäivänä näkyvät selvästi saamelaisuuden ydinalueiden ulkopuolella asuvien saamelaisten elämässä. SÁRA- hankkeen tulosten mukaan äidinkielen menetys on huolestuttavan monelle saamelaiselle jokapäiväinen traumaattinen kokemus, joka mm. voi heikentää heidän samaistumistaan saamelaisidentiteettiin. Syrjintäkokemukset kuormittavat etenkin niitä saamelaisia, jotka kiinnittyvät vahvasti saamelaiskulttuuriin ja käyttävät saamenkieltä arjessaan. Vastaavasti saamenkielisten palvelujen puute vaikeuttaa kielen ja kulttuurin siirtämistä sukupolvelta toiselle. Merkkejä saamen kielten elpymisestä ja elinvoimaisuudesta on samalla kuitenkin myös havaittavissa monissa kaupungeissa, mikä kertoo kulttuurin elinvoimaisuudesta ja resilienssistä. (Heikkilä ym. 2019.)

Kielen ja kulttuurin sekä yhteisösuhteiden menetykset ja niiden vaikutukset identiteettiin voivat ilmetä monin eri tavoin saamelaisten ja varsinkin saamelaisten kotiseutualueelta poismuuttaneiden saamelaisten elämässä, kuten Dankertsen ja Høgmo ovat todenneet. Dankertsen käyttää käsitettä ”kollektiivinen suru”, joka on hänen mukaansa melankolian muoto, joka liittyy sekä henkilökohtaisiin, että yhteisön kokemuksiin menetyksiin ja kokemuksiin vaikutusmahdollisuuksiensa rajallisuudesta. Kyse ei ole välttämättä masennuksen tunnusmerkistön täyttävistä käyttäytymispiirteistä. Høgmo kiinnittää huomiota myös pitkäaikaisen kollektiivisen vaikenemisen seurauksiin saamelaisyksilöiden ja perheiden identiteetin muodostumisessa. Hän käyttää käsitettä ”kollektiivinen etninen unohdus” viitatessaan saamelaisuuden ydinalueilta poismuuttaneiden saamelaisten strategiaan ratkaisuihin sulkea kokonaan pois oma etninen tausta, johon liittyy kipeitä syrjinnän kokemuksia. (Dankertsen 2014, Høgmo 2015.)

### 2.3 Ylisukupolvinen trauma

Saamelaiset ovat kokeneet monenlaista syrjintää, jolla on vaikutuksia saamelaisten yhteiskuntaelämään sekä saamelaisiin yksilöinä. Vuonna 1962 tehdyn väestölaskennan yhteydessä 75 % saamelaisista puhui saamen kieliä ensimmäisinä kielinään. Vuonna 2007 saamelaiskäräjien vaalien yhteydessä kerättyjen tilastojen yhteydessä vastaava luku on 24 %. Tämä kehitys osoittaa, että saamelaisten keskuudessa saamen kielten vaihtuminen valtakieleen on suurelta osin tapahtunut elinaikanamme. (SE Dnro 142/D.a./2018)

Saamelaisten historialliset traumat jaetaan kollektiivisesti erityisesti moninaisten taakkasiirtymien kautta. "Saamelaisten kohtalo kertoo syvällisesti ja moniulotteisesti taakkasiirtymään sisältyviä yhteisöllisiä ja yksilöllisiä traumaattisia kokemuksia. Tämä merkitsee saamelaisten yhteisöjen ja yksilöiden äärimmäisiä menetyksiä, avuttomuuden tunnetta, vainoja ja sairauksia, toisen ryhmän tai aatteen uhriksi joutumista sekä nöyryytyksiä toisen ryhmän, yhteisön ja kansan taholta. Nämä kokemukset jatkavat elämäänsä sukupolvelta toiselle, jos sukupolvi ei ole voinut eri syistä selvittää ja työstää yhteistä traumaattista kokemustaan. Seurauksena on, että kukin sukupolvi tiedostaen tai tiedostamattaan määrittelee identiteettinsä tämän koetun trauman sävyttämänä ja siirtää sukupolvelta toiselle haavoittuneen minuutensa, joka on edeltävien sukupolvien traumamuistojen läpikäynti." (Siltala 2016.)

### 2.4 Asuntolakoulukokemukset

Suurin osa Suomen saamelaislapsista on joutunut asumaan oppilasasuntoloissa sotien jälkeisinä vuosikymmeninä. Asuntolat rakennettiin nimenomaan niitä lapsia varten, jotka eivät pitkien välimatkojen takia voineet käydä koulua kotoa käsin. Elämä asuntolassa saattoi kestää jopa 12–15 vuotta. Asuntolat merkitsivät saamelaislapsille pitkää eroa kodista ja vanhemmista. (SE Dnro: 142/D.a.2/2018.)

Suomalaiset kulttuuriset symbolit (kieli, ruoka) ja oppiaineet (historia, maantiede) järjestivät koulukentän siten, että suomalaisesta identiteetistä tuli tärkein identiteetti. Saamelaislasten etninen identiteetti kyseenalaistettiin kulttuuristen symbolien kautta: Saamen kieltä ei käytetty opetuskielenä koko kansakoulun historian (1866–1977) aikana. Kulttuurisiin symboleihin saattoi liittyä vallankäyttöä: Saamen kielen puhumisesta ja ruoasta kieltäytymisestä rangaistiin. Eteläisimmissä asunoloissa (Inarissa, Ivalossa) kuului harvoin saamea. Ajan myötä saamelaisuudesta saattoi tulla negatiivinen identiteetti, jopa stigma. (SE Dnro: 142/D.a.2/2018.)

Asuntola riisui lasten persoonallisen identiteetin jo hyvin varhain. Saamelaislapset rakensivat selviytymisstrategioita selvitäkseen asuntolassa: ensimmäinen niistä oli tunteiden peittely kaikissa tilanteissa, toinen oli vaikeuksista vaikeneminen ja kolmas oli saamelaisen taustan kieltäminen. (SE Dnro: 142/D.a.2/2018.)

## 2.5 Itsemurhien esiintyvyys

Itsemurhat ovat edelleen merkittävä kuolinsyy Pohjois-Suomessa. Yhteispohjoismainen saamelaisten itsemurhien ehkäisy-suunnitelma julkaistiin vuonna 2017. Ehkäisy-suunnitelma sisältää 11 strategiaa vähentää itsemurhia saamelaisten keskuudessa. Vaikka itsemurhien määrä Suomessa on vähentynyt viimeisen 30 vuoden aikana, alueellisia eroja löytyy. Pohjoisessa harvaan asutulla alueella voivat välimatkat olla yksi syy, etteivät avun tarve ja apu kohtaa. Samoin Pohjois-Suomen saamelaisyhteisössä omakielisen ja -kulttuurisisältöisen mielenterveystyön vähäisyys ja sen kokeminen leimaavaksi ovat esteenä sille, ettei apua haeta. (Saamelaisten kansallinen osaamiskeskus – psyykkinen terveys- ja päihdehuolto & saamelaisneuvosto 2017.)

Sosiaali- ja terveystalvelujen hakeminen ei ole aina luontaista saamelaisille ja erityisesti pohjoissuomalaisille miehille. Itsemurhan tehneet henkilöt eivät useinkaan ole kuuluneet minkään hyvinvointia tukevan palvelun piiriin. Itsemurhaan menehtyneiden henkilöiden läheisten mukaan on usein koettu, että henkilö ei voi hyvin, mutta

häntä ei ole osattu auttaa. Ongelmaksi koetaan myös se, mihin apua tarvitseva henkilö tulisi ohjata. Palveluiden ei koeta tarjoavan apua tai niitä ei osata hakea oikeasta paikasta. (SE Dnro: 142/D.a.2/2018). Vuonna 2017 itsemurhakuolleisuutta maakunnittain vertailtuna Lappi oli tilaston kärjessä kolmantena (100 000 asukasta kohden laskettuna). Kuitenkin mielenterveyspalveluiden käyttö oli kolmanneksi alhaisinta. (Solin ym. 2019.)

## 2.6 Huomioita saamelaisten sosiaali- ja terveyspalveluista

Pysyvien saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen luo pohjan myös palveluiden kehittymiselle ja vaikuttavuudelle. Saamenkielisillä ja kulttuurinmukaisilla sosiaali- ja terveyspalveluilla on merkittävä vaikutus saamelaisväestön terveyteen ja hyvinvointiin. (SE Dnro: 586/D.a.2/2020.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tulisi olla asiakaslähtöisiä siten, että niiden lähtökohtana on saamelaisväestön hyvinvoinnin erityispiirteiden huomioiminen järjestämällä palvelut kulttuurinmukaisesti, jolloin ne paikkaavat palvelujärjestelmän palveluvajeita ja -puutteita (SE Dnro: 586/D.a.2/2020).

Oman äidinkielen käyttö ja kokemus ymmärretyksi tulemisesta lisäävät turvallisuuden tunnetta sekä luottamusta sosiaali- ja terveyspalveluja kohtaan. Tämä kannustaa hakeutumista tarvittavan hoidon ja palvelun piiriin, mikä osaltaan lisää saamelaisväestön kohtaamia myönteisiä kansanterveydellisiä vaikutuksia sekä vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja. (SE Dnro: 586/D.a.2/2020.)

Saamelaisten hyvinvointia, terveyttä ja elinoloja koskevaa tietoa ei ole riittävästi saatavilla. Tilasto- ja rekisteritietokannoissa ei ole saatavilla erikseen saamelaisia koskevia tietoja. Saamelaisyhteisöt kohtaavat niin kollektiivisesti kuin yksilöiden tasolla valtavia paineita. (SE Dnro: 586/D.a.2/2020.)

Jotta palvelujärjestelmä voi vastata saamelaisten tarpeisiin totuus- ja sovintokomission prosessin kuluessa ja sen jälkeen, on saamenkielisiä ja kulttuurinmukaisia mielenterveyspalveluita ja psykososiaalista tukea merkittävästi lisättävä (SE Dnro: 586/D.a.2/2020).

Saamelaisten kotiseutualueen ulkopuolella asuvien saamelaisten hyvinvointia on kartoitettu mm. SÁRA-hankkeen puitteissa 2015–2018. Tulosten perusteella on todettu, että kieli on yksi tärkeimmistä sidoksista kulttuuriin ja sen merkitys korostuu saamelaisalueen ulkopuolella. Nuorempien ikäpolvien haasteet liittyvät koettuun huonompaan henkiseen hyvinvointiin ja syrjintään. (Heikkilä ym. 2019.)

## 2.7 Psykososiaalisen tuen tarpeet ja huomioitavat erityispiirteet: Yhteiskehittämistilaisuuksien tulokset

Kaikissa yhteiskehittämistilaisuuksissa nousi esiin kommentteja koskien edessä olevan saamelaisten totuus- ja sovintoprosessin haasteisiin. Huolta aiheutti muun muassa epätietoisuus siitä, varataanko resursseja riittävästi psykososiaalisen tuen toteuttamiseen. Resursseilla tarkoitettiin sekä taloudellisia voimavaroja että kulttuurista ja ammatillista osaamista. Erityisesti kannettiin huolta siitä, löytyykö riittävästi sellaisia psykososiaalisen tuen toteuttajia, jotka tuntevat saamelaisen kulttuurin ja mahdollisesti osaisivat puhua jotain saamen kieltä. Puheenvuoroissa tuotiin myös esiin, että psykoterapiaa tai muuta apua tarjoavilla ammattihenkilöillä tulee olla hyvät perustiedot ja ymmärrys saamelaiskulttuurista ja saamelaisten asemaan vaikuttavista historiallisista seikoista. Nykytilanteessa avun tarvitsija joutuu usein itse ensin perehdyttämään avun tarjoajaa saamelaisten historiaan, kulttuuriin ja nykytilanteeseen saadakseen asianmukaista tukea. Tämä nostanee muun ohessa esiin tarpeen kouluttaa saamelaistaustaisia työntekijöitä psykoterapeuttisten menetelmien osajaksi.

Moni huomautti, että saamen kielilain tulisi toteutua nykyistä paremmin. Toisaalta, vaikka äidinkieli mielletäänkin oleelliseksi osaksi laadukasta palvelua, tärkeänä pidettiin saamenkielen ohessa kulttuurin tuntemusta ja myönteistä suhtautumista sitä kohtaan.

Nykyisten lainsäädännöllisten epäkohtien todettiin tuottavan konkreettisia vaikeuksia, jotka koskivat mm. elinkeinojen harjoittamista ja ulottuivat ihmisten välisiin suhteisiin. Saamelaisten hyvinvoinnin uhkatekijät eivät ole menneisyydestä poistuneet, vaan assimilaation, syrjinnän ja väheksynnän kokemukset ovat monen arkea edelleen. Vaikka saamelaisten totuus- ja sovintokomissio lähtökohtaisesti käsittelee historian tapahtumia, nostivat monet esiin nykyisiä epäkohtia. Nuorten ja nuorten aikuisten hyvinvoinnista ilmaistiin huolta. Epäluottamusta valtiota kohtaan ilmaistiin eri tavoin.

Vertaistuki ja lähiyhteisöjen sisäinen apu ovat merkittävässä roolissa. Toisaalta yhteisöt ovat haavoittuneet ja siksi yhteisöllinen tuki ei aina toteudu. Perheväkivallan ilmaantuvuus erityisesti naisiin kohdistuvana sekä seksuaalinen hyväksikäyttö nousivat esiin. Osalle saamelaisista assimilaatio on aiheuttanut mm. menetettyjä mahdollisuuksia ja osa ei koe kärsineensä eikä koe totuus- ja sovintokomission työtä tällä hetkellä tärkeäksi tai läheiseksi. Kuulemisissa heräsi esiin kysymys, jääkö osa saamelaisista ulkopuolelle komission työstä, koska ei koe tällä hetkellä koskettavan heitä.

Totuus- ja sovintokomission työstä mahdollisesti aiheutuva kielteinen julkisuus huoltaa. Edessä oleva totuus- ja sovintokomission työ nostaa huolen mahdollisesti lisääntyvästä syrjinnästä ja ns. someraivosta. Jo nyt monen kokemus on sellainen, että saamelaisasioiden esillä pitäminen on vaikeaa kielteisen asenneilmapiirin vuoksi.

### 2.7.1 Yhteiskehittämistilaisuuksista koottuja ehdotuksia

Yhteiskehittämistilaisuuksissa ammatilliseen resurssien lisäämiseen moni otti kantaa. Saamelaisten hyvinvoinnin tarpeet tulisi huomioida paremmin. Suuri kokonaisuus on



saamen kielikoulutuksien lisääminen. Kielen oppimista tarvitaan sekä ammattilaisille että niille saamelaisille, jotka ovat menettäneet sukunsa kielen. Kielilain täytäntöönpanossa nähdään paljon puutteita ja kehittämiskohteita. Ammatillisiin resursseihin esitettiin koottavaksi tieto niistä henkilöistä, jotka tuntevat saamelaiskulttuurin ja ovat saamen kielen taitoisia.

Keskusteluissa tuotiin esiin kokemus siitä, että saamelaiset ovat olleet monien tutkimushankkeiden kohteena, mutta eivät ole itse hyöttyneet niistä. Nyt käynnistyvä saamelaisten totuus- ja sovintokomissiotyö tulee olemaan raskas ja siitä on jäätävä pysyvää hyötyä palvelujärjestelmään. Yksi ratkaisu voisi olla SANKS:in kaltainen osaamiskeskus, jossa kulttuurinmukainen psykososiaalinen tuki toteutuisi ja joka voisi osaamisellaan tukea myös muita, alueellisia toimijoita. Tärkeänä nähdään sellaisen toimintamallin rakentaminen, joka takaa palveluiden jatkuvuuden. Tällä hetkellä saamenkielinen ja kulttuurinmukainen ammatillinen kohtaaminen on sattuman varaista ja hyvin niukkaa. Tulisi pohtia, miten olemassa olevia rakenteita (SámiSoster ry, saamelaiskäräjät, hankkeet) voisi hyödyntää.

Psykososiaalinen tuki tulee järjestää siten, että tiedetään, mitä palvelua on saatavilla, mistä sitä saa, kuka saa ja kuinka paljon. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön koulutus nähtiin tärkeäksi. Toisaalta todettiin, että työntekijät ovat jo nyt kiireisiä. Koulutuksiin on vaikeaa irrottaa aikaa, koska perustyö jää silloin tekemättä. Pienissä kunnissa toimitaan pienillä työntekijäresursseilla. Työntekijän vaihtuessa saatu koulutus menetetään.

Yhtenä hyvinvoinnin lisääntymisen keinona pidetään kulttuuriin ja kieleen uudelleen liittymistä. Sukupolvien välisen kommunikaation lisääminen ja edistäminen voisi olla yksi mahdollisuus. Käsityöperinteiden kautta kulttuuriin liittyminen nähtiin hyvänä. Osalla haavat ovat pinnalla ja niiden esiin tuominen oma-aloitteisesti voi olla vaikeaa. Saamelaisten keskinäiset jännitteet ja hierarkiat vaikeuttavat osittain omien tarpeiden esittämistä. Tuen tarjoajilta toivotaan aktiivisuutta.

Psykososiaalisen tuen järjestämisessä on muistettava, että Suomessa on kolme saamelaisryhmää ja siten kolme eri saamelaiskulttuuria ja kieltä. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat edelleen inarinsaamen ja koltansaamen kieliryhmät.

Tapaamisissa ilmaistiin useissa puheenvuoroissa, että tarve puhua on ilmeinen. Tämä tulee ottaa huomioon resursseja mitoitettaessa. Sen lisäksi vertaistukea pidettiin hyvänä tukimuotona. Esimerkiksi sähköinen vertaistuen ryhmä tai chat-linkki nousivat esiin.

Voimavarana esitettiin saamelaisten moninainen kyvykkyys ja oman kulttuurin arvostamisen lisääntyminen. Uhrina olemista ei haluta edistää. Saamelaisuus halutaan nähdä tasavertaisena suomalaisuuden rinnalla.

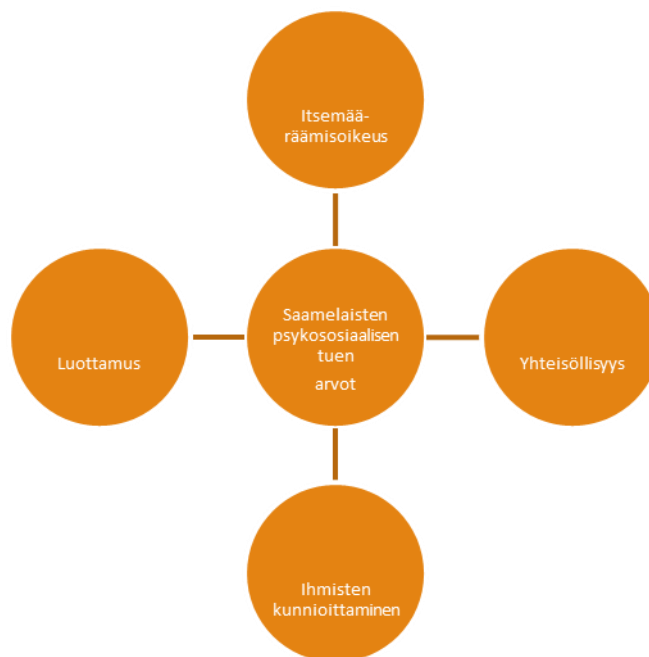
## 2.8 Saamelaiskäräjien kanssa järjestettyjen keskustelutilaisuuksien yhteenveto

Saamelaiskäräjien kanssa käydyissä keskusteluissa nousi esiin, että kieli on merkittävässä asemassa totuus- ja sovintoprosessin aikaisessa psykososiaalisessa tuessa. Kielen latautuu paljon muitakin arvoja, kuin kommunikaatio. Esiin voi nousta kokemuksia sekä tunteita kielen ja kulttuurin menetyksestä. Kielen menettämisestä koetaan häpeää yksilötasolla sekä kollektiivisesti. Kieli voi olla myös jakava asia saamelaisyhteisön sisällä. Kielen muuttuessa ajan saatossa voi syntyä jännitteitä vanhan ja uuden kielen osaajien välille.

Itsemääräämisoikeus arvona nousi esiin linkittyen vahvasti joka tasoon. Kokemukset sen rikkomisesta ja loukkaamisesta ovat voimakkaita. Kyse on ennen muuta itsemäärittelyn oikeudesta ja pärjäämisestä. Voidaan puhua jopa toksisesta pärjäämisestä, jolla tarkoitetaan sitä, että ei pyydetä apua ja koitetaan pärjätä yksin loppuun asti. Tällöin ongelmaksi nousee se, miten voidaan auttaa, jos avun tarvetta ei tuoda ilmi tai apua ei suostuta ottamaan vastaan. Itsemääräämisoikeuden menettäminen vaikuttaa myös itsetuntoon, joka puolestaan vaikuttaa pärjäämiseen. Olisi tärkeää vahvistaa saamelaisten pärjäämistä kansana, että itsemäärääminen oikeutena toteutuisi.

Yhtenä tärkeänä arvona koettiin saamelaisten yhteisöllisyys. Tällä tarkoitetaan yhteenkuuluvuuden tunnetta ja sen tiedostamista yhteisön keskuudessa, keitä saamelaiset ovat. Yhteenkuuluvuus tulee esiin mm. poron hoidossa, jonka ei koeta onnistuvan, jos yhteenkuuluvuuden tunnetta ei synny.

Psykososiaalisen tuen tarjoamisessa täytyy saada aikaa luottamus siitä, että omista asioista voi puhua. Kyse on myös ihmisoikeuksista ja ihmisten kunnioittamisesta. Saamelaiset kokevat tulleensa riistetyiksi, poljetuiksi ja syrjityiksi ja heitä mietityttää, millä lailla ihmisarvon voisi saada takaisin. Voi olla vaikea puhua asiasta, jos tuntee menettäneensä itsensä. Muutoksen pitäisi olla hyvin kokonaisvaltainen, että voi kokea saaneensa ihmisarvon takaisin. Vuorovaikutuksen tulee olla mahdollisimman avointa ja kunnioittavaa, motivoivaa ja ymmärtävää sekä tasavertaista.



Kuva 1. Saamelaisten totuus- ja sovintokomissiotyön aikaisen psykososiaalisen tuen arvoperusta

Psykososiaalisen tuen toteuttamisesta tulisi olla konkreettinen ja helposti ymmärrettävä malli siitä, miten tuen piiriin pääsee. Mallin tulisi olla sellainen, että apua ha-

kiessa tai saadessa ei tule leimatuksi eikä leimautumisen pelko ole esteenä avun hakemiselle. Auttajien tulee olla saamelaiskulttuurin ymmärtäviä ja elämäntavan tuntevia. Kulttuurin ja kulttuuritaakan selittäminen terapeutille vie aikaa ja voimia itse asialta. Siksi on tärkeää, että terapeutti on saamelaistaustainen. Palveluiden sisällöt ja toimintakulttuuri tulee räätälöidä niin, että ne pystytään helposti sanoittamaan ja tuomaan esiin. Psykososiaalisen tuen tulee toteutua mahdollisimman matalalla kynnyksellä, jopa kynnyksettömästi sekä olla luontevaa, luotettavaa, epämuodollista ja joustavaa. Palveluiden tulee olla saatavilla samalla lailla ja yhtä helposti kuin valtaväestölle. Myös maallikko-osaajien kouluttaminen psykososiaalisen tuen tehtäviin voisi olla yksi hyvä keino, kuten tehtiin Ensiapu itsemurhavaarassa olevalle - elämä -hankkeessa 2017-2018. Hankkeen tavoitteena oli kouluttaa tavallisia kansalaisia, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä sekä muita toimijoita (mm. poliisi, seurakunnan työntekijät) tunnistamaan itsemurhavaarassa oleva, ottamaan itsemurha-ajatukset turvallisesti puheeksi sekä antamaan siinä tilanteessa olevalle ihmiselle ensiapua ja ohjaamaan henkilö saamaan tarvittavaa apua (Hankesuunnitelma 2017).

Keskustelutilaisuuksien osallistujien mukaan psykososiaalisessa tuessa käytettävien menetelmien tulisi olla ylisukupolvisten traumojen taakan huomioivia ja yhteisöllisiä. Tärkeää on rakentaa kollektiivisen auttamisen malli, jossa toteutetaan ammatillisesti ohjattua yhteisöllistä toimintaa ja kehitetään menetelmiä pitkäkestoisten, kollektiivisten ja ylisukupolvisten traumojen yhteisölliseen käsittelyyn. Tärkeää on huomioida myös eri ryhmien tarpeet (mm. ikäihmiset, nuoret, poromiehet) ymmärtäen kuitenkin, että saamelaisilla on vahva yhteisöllisyys ja yhteys sukupolvien välillä, eikä yhteisössä erotella ryhmiä eri ikäpolvien mukaan vaan toimitaan yhteisönä.

Keskustelutilaisuuksissa nostettiin esiin se, että psykososiaalisen tuen palveluilla ei voida korjata kaikkea, vaan Suomen valtion on myös tehtävä jotain. Tärkeää on saamelaisten kokeman suomalaistamispolitiikan menetysten esiin nostaminen ja asiainlojen korjaaminen mm. saamelaisten yksittäisten ihmisten ja saamen kansan kokemien menetysten kohdalla. Lisäksi se koettiin tärkeänä, että psykososiaalisen tuen järjestämiseen liittyen tulisi koota ohjausryhmä tai neuvottelukunta, jolla voitaisiin turvata saamelaisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen.

Viestinnän osalta keskustelutilaisuuksissa nostettiin esiin se, että on tärkeää avata kansantajuisesti, mitä psykososiaalisella tuella tarkoitetaan ja kenelle palvelut on tarkoitettu. Saamelaisilla tulee olla tiedossa, mistä apua saa, milloin sitä voi tai pitää hakea ja kuinka avun tarjoajaan otetaan yhteyttä. Palveluista viestiminen ymmärrettävästi sekä laajasti koettiin tärkeänä. Viestinnän tulee olla myös monipuolista- ja monikanavaista, jotta se tavoittaa mahdollisimman monet. Viestinnän tulisi olla avointa, positiivista, healing-lähtöistä, laadukasta sekä saamelaisille tärkeiden arvojen ohjaamaa. Viestinnän lähtökohdaksi tulisi ottaa se, kenelle viestitään, valita sopivat tiedottamisen kanavat ja varmistaa viestinnän olevan sellaista, että saamelaiset eivät leimaudu. Viestinnän on myös oltava saamelaiskulttuurin osaavaa.

Kaikkien kolmen saamenkielen huomioiminen tasavertaisesti viestinnässä on myös tärkeää. Voitaisiin esimerkiksi kouluttaa henkilöitä, jotka ovat paljon saamelaisten ihmisten kanssa tekemisissä, jakamaan tietoa ja viestimään. On myös tärkeää sopia viestinnän rooleista sekä vastuista riittävän selkeästi sekä varata viestintään riittävästi resursseja. Saamelaisten totuus- ja sovintokomission työn ja psykososiaalisen tuen käynnistyttyä, on laadittava heti toteuttamiskelpoinen viestintäsuunnitelma ja sovittava viestinnän rooli- ja vastuujako.

### 3 MITEN ARVIOITU LISÄÄNTYVÄ PALVELUNTARVE SUHTEUTUU PALVELUJÄRJESTELMÄN NYKYISEEN TILANTEeseen

Saamelaisten psykososiaalisen tuen toteutukselle asettaa suuren haasteen se, ettei saamenkielisiä (pohjoissaame, inarinsaame ja koltansaame) ja kulttuurinmukaisia mielenterveys- ja sosiaalipalveluja ole juurikaan saatavilla. Tämä puute on todettu useissa raporteissa, selvityksissä ja tutkimustuloksissa (Pasanen 2016, VNK 2017, Lehtola & Ruotsala 2016, Heikkilä ym. 2013, Heikkilä ym. 2019).

Saamenkielisiä psykiatrisia sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä tai muita ammattihenkilöitä on vain muutamia saamelaisalueen kunnissa. He ovat pohjoissaamenkielisiä, joten inarin- tai koltansaamenkielisiä psykososiaalisia palveluita ei ole saatavilla. Myös maantieteellinen rakenne asettaa haasteita paikallisille toimijoille. Alueelle on leimallista pitkät etäisyydet. Utsjoelta Rovaniemen keskussairaalaan erikoissairaanhoidon palveluihin on matkaa 450 km ja Kilpisjärveltä 425 km.

Psykososiaalisen tuen esiselvitystä laadittaessa järjestettiin yhteiskehittämisen tilaisuuksia saamelaisalueen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Niissä ilmeni mm. huoli palveluiden riittämättömyydestä. Enontekiöllä on kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa ja yksi psykologi, joiden työaika jakautuu sekä Enontekiön että Muonion kuntien asiakkaille. Muonion-Enontekiön mielenterveyspalvelut ovat Lapin sairaanhoitopiirin tuottamaa toimintaa. Muissa saamelaisalueen kunnissa mielenterveyspalvelut ovat kuntien vastuulla osana peruspalveluja. Inarin kunnassa on neljä psykiatrista sairaanhoitajaa, yksi psykologi, kolme sosiaalityöntekijää, yksi sosiaaliohjaaja sekä kaksi perhetyöntekijää.

Sodankylän perhekeskuksessa on viisi psykiatrista sairaanhoitajaa, joista neljä on aikuisten palveluissa. Psykologi on ostopalveluna. Lasten palveluiden puolella on yksi oma psykologi. Sosiaalityöntekijöiden virkoja on seitsemän, joista neljä on aikuissosiaalityössä.

Inarissa on pohjoissaamen kielen taitoinen psykiatrinen sairaanhoitaja. Enontekiöllä on pohjoissaamenkielinen sosiaalityöntekijä ja terveydenhoitaja. Enontekiöllä on saatavilla myös pohjoissaamenkielistä psykoterapiapalvelua parisuhde- ja perheterapiana. (SE Dnro: 142/D.a.2/2018.) Inarissa ja Utsjoella on pohjoissaamenkieliset terveyskeskuslääkärit.

### 3.1 Lapin sairaanhoitopiiri ja erikoissairaanhoidon palvelut

Lapin sairaanhoitopiiri on 15 kunnan omistama kuntayhtymä, joka vastaa alueensa väestön erikoissairaanhoidon palveluista yhteistyössä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon kanssa (Lapin sairaanhoitopiiri 2021a). Erikoissairaanhoidon pääsy edellyttää lääkärin lähetteen lukuun ottamatta hätätapauksia, jotka hoidetaan ilman lähetettä kotikunnasta tai kansalaisuudesta riippumatta. Potilaat hoidetaan lääketieteellisessä kiireellisyysjärjestyksessä. Kiireetön hoito tapahtuu hoitotakuun mukaisesti. Hoidon tarpeen arviointi aloitetaan erikoissairaanhoidossa kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta. Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on tehtävä kolmessa kuukaudessa lähetteen saapumisesta. Tarpeelliseksi todettu hoito alkaa viimeistään kuudessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoito on aloitettava kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta. (Lapin sairaanhoitopiiri 2021b.)

Potilaalla on mahdollisuus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon yksikkö kaikista Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista. Erikoissairaanhoidon hoitopaikka valitaan yhdessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa. (Lapin sairaanhoitopiiri 2021b.)

Lapin sairaanhoitopiirillä on yhteistyösopimus Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien kanssa, ja niiden kuntien asukkaita voidaan ottaa lähetteen perusteella hoitoon Lapin sairaanhoitopiiriin. Samoin Lapin sairaanhoitopiirin asukkaat voivat saada hoitoa edellä mainituissa sairaanhoitopiireissä. (Lapin sairaanhoitopiiri 2021b.)

Lapin sairaanhoitopiirillä on ollut myös yhteistyösopimus Helse Finnmark HF:n kanssa vuodesta 2007 lähtien. Norjan Finnmarkin suomenkieliset voidaan hoitaa Lapin sairaanhoitopiirissä ja Finnmarkin saamenkieliset erikoissairaanhoidon palvelut ovat Lapin sairaanhoitopiirin väestön käytettävissä Helse Finnmark HF:n ja Lapin sairaanhoitopiirin välisen sopimuksen perusteella. (Lapin sairaanhoitopiiri 2021b.)

Lapin sairaanhoitopiirin psykiatrisen hoidon tulosalue muodostuu neljästä tulosityksiköstä. Nopeat mielenterveyspalvelut ja konsultaatiot vastaavat päivystykselliseen ja kiireelliseen mielenterveyspalveluiden tarpeeseen. Toiminta on jaettu kahteen eri tiimiin, akuuttitiimiin ja mielitiimiin. Lisäksi yksikköön kuuluu yleissairaalapsykiatrian yksikkö ja Muonio-Enontekiön mielenterveysyksikkö. Yksikössä toimii kansalaisille ja viranomaisille avoin päivystyspuhelin vuoden jokaisena päivänä kellon ympäri. Nopeat palvelut järjestää psykososiaalista tukea kriisitilanteissa ja vastaa psykososiaalisen tuen järjestelmän alueellisesta kehittämisestä. (Lapin sairaanhoitopiiri 2021c.)

Psykiatrinen avohoidon tulosityksikkö tarjoaa erityistasoista moniammatillista tutkimusta sekä hoitoa. Palveluihin ohjaututaan lähetteellä (Lapin sairaanhoitopiiri 2021d).

Psykiatrisen sairaalahoidon tulosityksikön toimitilat sijaitsevat Muurolassa, 28 kilometrin päässä Rovaniemen kaupungista. Psykiatrinen sairaalahoitoyksikkö muodostuu kolmesta osastosta; akuuttiosastosta, vaativan hoidon ja kuntoutuksen osastosta sekä tutkimus- ja hoito-osastosta. Lisäksi sairaalassa toimii toiminnallisen hoidon yksikkö. (Lapin sairaanhoitopiiri 2021e.)

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen tulosityksikössä toteutetaan sekä osasto- että avohoitotyötä. Yksiköt tekevät tiivistä yhteistyötä toistensa kanssa sekä kuntien ja verkostojen kanssa. Lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä hoito tapahtuu pääsääntöisesti avohoidossa ja tarvittavat lyhyet osastojaksot toimivat avohoidon tukena. Lastenpsykiatrialla toteutetaan alle 13-vuotiaille maakunnallisesti kotiin tehtävää jalkautuvaa hoitotyötä, yhdessä perustason toimijoiden kanssa, esim.



perhe- ja mielenterveysneuvola. Nuorisopsykiatrialla hoidetaan 13–17-vuotiaita nuoria. (Lapin sairaanhoitopiiri 2021f.)

Lapin sairaanhoitopiirissä työskentelee muutamia pohjoissaamen kielitaidon omavia työntekijöitä, mutta kielen käytön vähäisyyden vuoksi palvelun saatavuus on vähäistä. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa on yksi alkuperältään pohjoissaamen kielen taitoinen työntekijä, mutta hän ei nykyisin pysty antamaan palvelua alkuperäisellä äidinkielellään. Saamenkielinen palvelu toteutetaan yhteistyösopimuksen mukaan Helse Finnmarkin saamenkielisten palvelujen piirissä SANKS:ssa. SANKS palvelee ainoastaan pohjoissaamen kielellä. Tarvittaessa käytetään myös tulkkipalvelua.

### 3.2 Saamelaisväestön maantieteellinen jakauma

Suomessa on 10 463 saamelaista (Saamelaiskäräjät / Väestörekisterikeskus 2015). Saamelaisten kotiseutualueen ulkopuolella, muualla Suomessa, heitä asuu yhteensä 6 327. Suurimmat saamelaisyhteisöt ovat Helsingissä ja sen lähialueilla, joissa asuu yhteensä 1 294 saamelaista, Rovaniemen alueella saamelaisia asuu 1 095, Oulun alueella 919, Tampere-Jyväskylän alueella 540 ja Kemi-Tornion alueella 268. (Saamelaiskäräjät / Väestörekisterikeskus 2015; Lehtola & Ruotsala 2016.)

Saamelaisten kotiseutualueen ulkopuolella olevan saamelaisväestön määrä suhteessa saamelaisten kotiseutualueella asuvien saamelaisten määrään on kasvanut voimakkaasti 1980-luvulta lähtien. Muutos on jatkunut aiemman suuntaisena tasaisesti pitkin 2000-lukua. Saamelaisalueella väestö on ikääntyvää, lapsiperheet ja nuorempi työkäinen saamelaisväestö asuvat enemmän saamelaisalueen ulkopuolella. (Heikkilä ym. 2019.)

### 3.3 Kolmas sektori psykososiaalisten palveluiden tuottajana saamelaisalueella

SámiSoster ry ja seurakunnat tarjoavat psykososiaalisen tuen palveluja tai niitä tukevaa toimintaa. Mettäterapia on saamenkielistä ja kulttuurinmukaista, luonnossa tapahtuvaa päihdealan varhaisvaiheen kuntouttavaa ryhmämuotoista toimintaa (Sámisoster ry 2021a). Iäkkäille saamelaisille on kulttuurinmukaista ryhmämuotoista toimintaa kotona pärjäämisen tueksi (Sámisoster ry 2021b).

Saamelaisalueella toimii useita muitakin kolmannen sektorin toimijoita, kuin tässä esitetyt. Valtakunnallisessa kriisityön organisaatiossa seurakunnilla on henkisen huollon tehtävät ja siksi ne on mainittu tässä raportissa. Seurakunnat toimivat tukea antavina eri työmuotojensa kautta paikallisissa yhteisöissä. Evankelisluterilainen kirkko, helluntaiseurakunta ja ortodoksinen kirkko palvelevat alueensa asukkaita kaikilla kolmella saamen kielillä.

Psykososiaalista tukea seurakuntatyössä tarjotaan erityisesti kriisi- ja surutilanteissa sekä mielenterveyteen, vakaviin sairauksiin, taloudellisiin vaikeuksiin, perheiden tilanteisiin, ihmissuhteisiin ja elämänhallintaan liittyen. Psykososiaalinen tuki seurakunnan toiminnassa käsittää kunkin työalan ammatillisen osaamisen ja henkisen tuen lisäksi sielunhoidollisen erityisosaamisen. (Huhtamella & Valjakka 2020.)

### 3.4 Mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttö Suomessa

Vuonna 2019 Suomessa aikuisten mielenterveyden avohoitokäyntejä tuhatta asukasta kohden toteutui 554,1 kappaletta. Samana vuonna Lapissa aikuisten avohoitokäyntejä mielenterveys syillä toteutui 708 käyntiä tuhatta asukasta kohden. Perusterveydenhuollon mielenterveyden lääkärikäyntejä oli 12,8 kappaletta tuhatta asukasta kohden koko maassa. Lapissa vastaavia käyntejä toteutui saman verran. Muiden ammattiryhmien luona mielenterveyden käyntejä perusterveydenhuollossa toteutui koko maassa 137 kertaa tuhatta asukasta kohden ja Lapissa 115 kertaa tuhatta

asukasta kohden vuoden 2019 aikana. Yhteensä mielenterveyskäyntejä perusterveydenhuollossa vuonna 2019 toteutui koko maassa 149 kappaletta tuhatta asukasta kohden. Lapissa vastaava luku oli 128 kappaletta tuhatta asukasta kohden. (Sotkanet 2021). Kelan kuntoutuspsykoterapiaa Suomessa vuonna 2019 sai 37 865 aikuista ja 12 595 nuorta henkilöä (Sarparanta 2019).

Rovaniemellä Lapin sairaanhoitopiirin psykiatrisen hoidon tulosalueella toimivan Mielitiimin asiakkaana vuonna 2020 asioi 1723 henkilöä, käyntejä toteutui 8205. Rovaniemen A-klinikalla puolestaan asioi 609 henkilöä ja käyntejä toteutui 5075 samana vuonna. Rovaniemen 63 032 asukkaasta matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluita käytti vuonna 2020 yhteensä 2332 henkilöä ja käyntejä toteutui yhteensä 13 280 kappaletta. (Lapin sairaanhoitopiiri 2021g.) Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaana oli näin ollen 3,7 % Rovaniemen kaikista asukkaista. Tämän laskukaavan mukaan voisi arvioida saamelaiden palvelukeskuksen asiakkaina olevan noin 370 henkilöä vuositasolla normaalitilanteessa. Tähän on huomioitava vielä, mikä vaikutus on totuus- ja sovintoprosessin käynnistymisellä avun tarpeen lisääntymiseen.

## 4 TOIMIVA MALLI KULTTURILÄHTÖISILLE JA SAAMENKIELISILLE PALVELUILLE

### 4.1 Suuntaviivoja psykososiaalisen tuen rakentumiselle

Tässä luvussa annetaan suuntaviivoja siihen, millainen olisi toimiva malli kulttuurilähtöisten ja saamenkielisten psykososiaalisen tuen palveluiden järjestämiselle totuus- ja sovintoprosessin yhteydessä sekä sen jälkeen. Lisäksi esitetään, miten tuen piiriin ohjaututaan, miten arvioidaan yksilökohtaisesti tarvittava ja riittävä tuki sekä tuen porrastaminen.

Nyt suunniteltava psykososiaalinen tuki on tarkoitus resursoida sekä niille, joita totuus- ja sovintoprosessi läheisesti koskettaa, että eri puolilla Suomea asuvalle saamelaisväestölle. Käytännössä se tarkoittaa tukea niille henkilöille, jotka osallistuvat saamelaisväestön totuus- ja sovintokomission työhön kertomalla oman tarinansa ja joita komission toiminta eniten koskettaa. Lisäksi tukea tulee olla saatavilla kaikille, jotka työnsä puolesta osallistuvat ihmisten tarinoiden kokoamiseen, kuuntelemiseen tai kirjaamiseen.

Psykososiaalisen tuen käytännön toteutuksessa on turvattava tarpeen mukaiset resurssit kulttuurinmukaisten ja saamenkielisten psykososiaalisen tuen palveluiden toteuttamiseen saamelaisalueella ja koko Suomessa sekä ammatillisesti ohjatun saamelaisväestön vertaistuen mahdollistaminen omassa lähiympäristössä ja kahden muun Pohjoismaan totuus- ja sovintoprosesseihin osallistuvien saamelaisväestön kesken. Samalla on luotava rakenteet turvaamaan tuki pitkäaikaisesti, jotta järjestettävä tuki ei jäisi kertaluonteiseksi toimeksi. Näin järjestetään myös haavoittuvan erityisryhmän palveluita siten, kuin kansallisessa mielenterveysstrategiassa on linjattu.

Psykososiaalinen tuki on nähtävä laaja-alaisena hyvinvoinnin edistämisenä ja terveyshaittojen poistamisena tai ehkäisemisenä. Se sisältää saamelaisyhteisöjen elinvoimaisuuden ja kulttuurin tukemisen jokaisella sektorilla. Pitkän tähtäimen tavoitteena

on, että nyt tehtävä palvelusuunnitelma vastaa jatkossa kulttuurilähtöisten ja saamenkielisen osaamisen ja palveluiden kehittämisen tarpeisiin ja suuntaa mm. koulutuksen kehittämistä sekä tutkimusta.

Esitettyssä mallissa on ehdotus perustaa saamelaiskulttuurin mukaisten ja saamenkielisten psykososiaalisen tuen palveluiden palveluyksikkö, jonka tehtävänä on tuottaa saamenkielisiä ja kulttuurin mukaisia palveluita sekä koordinoida 3. sektorin toimijoiden toimintaa tähän liittyen. Palveluyksikön lisäksi on tarpeen rakentaa osaamisen vahvistamisen malli ja verkosto, jonka tehtävänä on koordinoida koulutuksen kehittämistä, saamenkielisten ja kulttuurilähtöisten osaajien verkostoa sekä yhteistyötä eri toimijoiden, Suomen ja muiden pohjoismaiden välillä.

#### 4.2 Saamelaiskulttuurin mukaiset ja saamenkieliset psykososiaalisen tuen palvelut

Saamelaiskulttuurin mukaiset ja saamenkieliset psykososiaalisen tuen palvelut organisoituvat saamelaisten kansalliseen palvelukeskukseen. Palvelukeskuksen tehtävänä on tuottaa saamelaiskulttuurin mukaisia ja saamenkielisiä psykososiaalisen tuen palveluita, sisältäen puhelinpäivystyksen kolmella ei saamenkielellä, palvelutarpeen arvioinnin sekä matalan kynnyksen kriisityöhön ja lyhytterapia -menetelmään perustuvat yksilökeskustelut. Lisäksi palvelukeskus järjestää ja antaa työnohjausta totuus- ja sovintokomissiotyöhön osallistuville sekä koordinoi vertaistukea ja 3. sektorin toimintaa, joka liittyy saamelaisten totuus- ja sovintoprosessiin. Palvelukeskuksen työntekijöiden työhön kuuluu myös saamelaiskulttuurin mukaisten ja saamenkielisten psykososiaalisen tuen toimintamallien kehittäminen, suunnittelu- ja verkostotyö sekä viestintä.

Saamelaisten kansallinen palvelukeskus toimii terveydenhuollon toimintayksikkönä. Terveystuolain mukaan terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri. Vastaavan lääkärin on johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa. Potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan

siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326 § 57.) Saamelaisten kansallisen palvelukeskuksen toiminta on terveyskeskuslääkärijohtoista. Tällä tarkoitetaan sitä, että lähtökohtaisesti asiakkaan/potilaan hoidosta vastaa terveyskeskuslääkäri, joka tarvittaessa konsultoi psykiatria. Sopimus vastaavan lääkärin toimesta tehdään palvelukeskuksen toiminnan alkaessa.

Palvelukeskuksen henkilöstö koostuu yksikön johtajasta ja kolmesta eri saamenkielistä työntekijästä, joista vähintään yksi on sosiaalityöntekijä ja vähintään yksi on sairaanhoitaja. Saamenkielisillä työntekijöillä tulee olla lähihoitajan, sosiaalityöntekijän tai sairaanhoitajan koulutus ja vaadittava kielen- ja kulttuurin taito. Työntekijät koulutetaan matalan kynnyksen kriisityöhön (eri vaihtoehtoja on täydennyskoulutuksena, esim. kriisityön koulutus 10-60 op), lyhytterapia -menetelmän käyttöön ja tuentarpeen arviointiin.



Kuiva 2. Saamelaisten kansallinen palvelukeskus

Yksikön johtajalla tulee olla alan ylempi korkeakoulututkinto sekä kokemusta johtamis- ja kehittämistehtävistä. Yksikön johtajalla on toiminnallinen ja taloudellinen vastuu palvelukeskuksen toiminnasta. Hän toimii myös palvelukeskuksen muiden työntekijöiden esimiehenä.

Palvelukeskus tulisi sijoittaa johonkin jo olemassa olevaan organisaatioon erillisenä tulosityksikkönä. Organisaation tulee olla riittävän iso, jotta jatkuvuus ja palveluiden laatu voidaan varmistaa. Palvelukeskuksen palveluiden hinnoittelu perustuisi ko. organisaation palveluhinnastoon, jolloin se olisi tasavertainen muiden vastaavien palveluiden kanssa. Organisaation on oltava myös neutraali toimija saamelaisalueen palveluiden järjestämisen näkökulmasta. Nyt suunnitellussa mallissa rahoitus palvelukeskuksen toimintaan tulisi suoraan Valtiolta palvelukeskusta hallinnoivaan organisaatioon.

Käytettävissä olevan lyhyen valmisteluajan puitteissa ei ole mahdollista toteuttaa laajamittaista kattavaa koulutusprosessia, jotta palvelukeskuksen tehtäviin saataisiin kaikilla kolmella saamenkielellä riittävästi osaajia. Siksi alkuvaiheessa tulkkipalveluiden käyttöön on turvauduttava myös inarin- ja koltansaamenkielisten palveluiden varmistamiseksi. Palvelukeskuksen käynnistyessä inarin- ja koltansaamenkielen tulkkia tullaan palveluissa käyttämään, kunnes inarin- ja koltansaamenkielen osaavia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia saadaan koulutettua palvelukeskuksen tehtäviin. Tulkkipalveluiden osalta on syytä heti alussa käynnistää kehittämisprosessi tulkkien perehdyttämiseksi tehtävään, jotta he osaisivat toimia riittävän sensitiivisesti, luottamuksellisesti eikä tulkin käyttöä koettaisi vaivaannuttavana. Tulkin käytön tulee olla väliaikainen ja viimesijainen keino tarjota palvelua omalla äidinkielellä. Palvelukeskuksessa voi asioida halutessaan myös suomenkielellä. Pohjoissaamenkielisten osaajien saatavuus on hieman parempi ja oletettavaa on, että pohjoissaamenkielisiä työntekijöitä löytyy palvelukeskuksen tehtäviin. Lisäksi on mahdollisuus turvautua SANKS:n palveluihin ja ostaa pohjoissaamenkielisiä psykososiaalisen tuen palveluita tarvittaessa sieltä.

Saamelaisten totuus- ja sovintokomission aikana ja sen jälkeen on turvattava, että riittävä tuki jatkuu. Jatkuvuuden turvaamiseksi on syytä aloittaa psykoterapiakoulutus pohjois-, inarin- ja koltansaamelaisille työntekijöille. Koulutus on kestoltaan n. 3,5 –vuotta.

#### 4.3 Palveluihin ohjautuminen

Saamelaisten kansalliseen palvelukeskukseen ohjaututaan pääasiassa kuntien peruspalveluiden ja valtakunnallisen puhelinpalvelun kautta. Puhelinpalvelu on suunnattu koko Suomen alueella asuville saamelaisten totuus- ja sovintokomission työn koskettamille henkilöille. Palvelukeskuksen puhelinpalveluun vastaava ammattilainen arvioi tuen tarvetta ja ohjaa sopiviin palveluihin tarvittaessa.

Saamelaisten totuus- ja sovintokomission työhön aktiivisimmin osallistuville tulee tarjota tukea proaktiivisesti. Heidät tulee kohdata moniammatillisen tiimin toimesta sekä informoida myös puhelinpalvelusta ja muista tukimuodoista. Tuen mahdollisuuksista tiedottaminen on sisällytettävä viestintäsuunnitelmaan.

#### 4.4 Matalan kynnyksen palvelut

Yleisesti matalan kynnyksen palveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla on normaaleihin palveluihin verrattuna matalampi kynnyks. Varsinaisiin julkisiin palveluihin verrattuna, matalan kynnyksen palvelut järjestetään usein enemmän kohderyhmittäin kuin erityisten palvelutyyppeiden tai palvelutarpeiden mukaan. Koska matalan kynnyksen palveluilla tähdätään varsin pieniin asiakasryhmiin, matalan kynnyksen palveluissa pyritään palveluun yhden-luukun-periaatteella. Se tarkoittaa, että matalan kynnyksen palvelut tarjoavat tietyille, ja heille hyvin tutulle asiakasryhmälle laajempaa neuvontaa ja palveluja kuin julkiset palvelut, ja voivat ohjata asiakkaita oikein paikkaan myös varsinaisessa palvelujärjestelmässä. Yhden-luukun-periaatteen lisäksi lähestymistapa sisältää myös kokonaisvaltaisen tai monialaisen tai -ammatillisen lähestymistavan. (Leemann & Hämäläinen 2015.)

Saamelaisten kansallisen palvelukeskuksen matalan kynnyksen palveluihin kuuluvat puhelinpalvelu ja verkkoneuvonta, tuen tarpeen arviointi, matalan kynnyksen kriisi-työ ja lyhytterapia sekä vertaistuellisten ryhmien koordinointi. Saamelaisten kansallisen palvelukeskuksen palvelu toimii yhden-luukun-periaatteella, koska tuen tarpeen



arviointi ja sen jälkeen tilanteen vaatima tuki järjestyy saman palvelukeskuksen kautta joko palvelukeskuksen palveluna tai maksusitoumuksella muihin tarpeellisiin palveluihin.

#### 4.4.1 Valtakunnallinen puhelinpalvelu; tuen tarpeen arviointi, neuvonta ja ohjaus

Valtakunnallinen puhelinpalvelu on verkko- tai puhelinpalvelu kaikille Suomen saamelaisille omalla äidinkielellään (pohjoissaame, inarinsaame, koltansaame, suomi). Palvelu on käyttäjälle anonyymi ja maksuton.

Puhelinpalvelu on avoinna arkisin tai tiettyinä päivinä ja kellonaikoina. Soittamalla palvelulle määriteltyyn numeroon puhelu ohjautuu automaattiin, joka pyytää näppäilemällä valitsemaan eri vaihtoehdoista sopivan palvelun, johon puhelu yhdistyy. Tarvittaessa käytössä on maksuton takaisinsoittopalvelu. Takaisinsoittopalvelusta soitetaan takaisin samana päivänä. Työntekijä soittaa kerran. Jos soittopyynnön jättäjää ei tavoiteta, saa hän tekstiviestin, jossa pyydetään soittamaan uudelleen valtakunnalliseen puhelinpalveluun.

Yhteydenottoon vastaavat Saamelaisten kansallisen palvelukeskuksen työntekijät. Heillä on asianmukainen koulutus sekä vaadittava kieli- ja kulttuuritaito. Työntekijä kartoittaa soittajan tarpeet ja toiveet tuen laadusta. Joillekin keskustelu voi olla riittävä apu, eikä muita palveluja välttämättä tarvita. Puhelintapaamisia voi olla yksi tai useampia saman henkilön kanssa. Soittaja ohjataan tarvittaessa muihin saamelaiskulttuurin mukaisiin ja –kielisiin palveluihin.

Puhelinpalvelun rinnalle kehitetään saamenkielistä ja kulttuurin omaavaa psykososiaalisen tuen digitaalista lähipalvelua ja verkkoneuvontaa. Verkkoneuvonta ja chat -palvelut voidaan liittää virtu.fi portaaliin. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ylläpitää portaalia yhdessä Lapin kuntien, molempien sairaanhoitopiirien ja Kolpeleen palvelukeskuksen kanssa.

#### 4.4.2 Kriisityö ja lyhytterapia

Psyykkisen kriisin syntyä, sen vakavuuteen ja keston liittyviä tekijöitä sekä ammatin periaatteita voidaan lähestyä useasta teoreettisesta näkökulmasta käsin. Ollikaisen (2009) mukaan kriisiasiakkaat voidaan jakaa karkeasti kahteen ryhmään: Lyhytkestoisesta avusta hyötyviin ja syvällisempää työskentelyä tarvitseviin. Voidaan puhua myös pinta- ja syvätason työskentelyä edellyttävistä asiakkaista. Lyhytkestoisesta avusta hyötyvät asiakkaat todennäköisesti selviäisivät tilanteestaan omin avuin ja lähipiirin tuella, mutta kriisiapu edesauttaa ja nopeuttaa toipumista ja sillä varmistetaan toipumisen eteneminen. Tällaisten asiakkaiden kanssa työskenteleminen ei edellytä kovin pitkälle erikoistunutta kriisiosaamista, vaan tasokas ja soveltuva terveys- tai sosiaalialan koulutus yhdistettynä toimivaan työyhteisöön ja työnohjaukseen riittävät. Syvällisempää työskentelyä tarvitsevien ryhmään kuuluvat asiakkaat edellyttävät puolestaan työntekijältä enemmän ymmärrystä siitä, miten psyykkinen kriisi syntyy ja mitkä tekijät voivat ylläpitää sitä. Riittävät taidot ja koulutus kriisityöhön on tärkeää, sillä ilman riittäviä valmiuksia käsitteellistää ja säädellä ammatillisesti etäisyyttään asiakkaan kokemukseen työntekijällä on suuri riski uppoutua liiaksi asiakkaan kokemukseen ja kokea sijaistraumatisoitumista tai myötätuntouupumusta. Valtakunnallinen kriisityön tuloksellisuustutkimuksen (2009) tulosten mukaan suurin osa kriisikeskusasiakkaista saa riittävän avun 5–10 käynnin jaksosta, jossa työntekijä on supportiivinen, kuunteleva, jäsentävä ja empaattinen. (Ollikainen 2009.)

Lyhytterapialla tarkoitetaan matalan kynnyksen apua elämän haastavissa tilanteissa. Lyhytterapiassa asiakas pääsee keskustelemaan ajankohtaisista haasteistaan nopeasti eikä hän tarvitse lyhytterapiaan päästääkseen lääkärin lähetettä tai diagnoosia. Lyhytterapiassa keskitytään pääasiassa nykyhetkeen ja tulevaisuuteen, menneisyyden käsittely ei ole niin keskeisessä roolissa. Lyhytterapiakäyntejä voi olla 1-20 kertaa asiakkaan tilanteen ja tarpeen mukaan. Lyhytterapia ei ole psykoterapiaa ja jos lyhytterapia ei ole asiakkaalle riittävä hoitomuoto, tulee hänet ohjata eteenpäin lääkärille tai psykoterapeutille. Lyhytkestoisuutensa ansiosta lyhytterapia on todettu asiakkaalle kustannustehokkaaksi terapiamuodoksi. Lyhytterapeuttisia suuntauksia ovat

muun muassa ratkaisukeskeinen ja kognitiivinen lyhytterapia. (Lyhytterapeuttiyhdistys 2021.)

#### 4.4.3 Työnohjauksen, vertaistuen ja 3. sektorin toiminnan koordinointi

Saamelaisten totuus- ja sovintokomissiotyössä aktiivisimmin työskentelevät henkilöt ja psykososiaalista tukea antavat työntekijät tarvitsevat työnohjausta prosessin aikana. Työnohjauksella tarkoitetaan oman työn tutkimista, arviointia ja kehittämistä, joka tapahtuu koulutetun työnohjaajan avulla. Se on työhön, työyhteisöön ja omaan työrooliin liittyvien kysymysten, kokemusten ja tunteiden yhdessä tulkitsemista ja jäsentämistä. (Suomen työnohjaajat ry 2021.) Saamenkielen ja kulttuurin taitavia työnohjaajia ei juurikaan ole saatavilla. Työnohjauksessa voidaan hyödyntää kulttuurisensitiivistä työparityönohjausta. Toinen ohjaajista on koulutuksen käynyt ja kokenut työnohjaaja. Toinen taas saamen kielen ja kulttuurin osaava vuorovaikutustaitoinen henkilö. Työnohjaus toteutetaan ostopalveluna.

Ryhmämuotoinen- ja vertaistuki ovat merkittävä keino hyvinvoinnin lisäämisessä ja vaikeiden tapahtumien käsittelyssä. Saamelaisten totuus- ja sovintoprosessin aikana vertaistoiminnassa on oltava tarjolla ammatillisesti ohjattuja ryhmiä, jotka on fasilitoitu siten, että osallistujien luottamus ja turvallisuuden tunne säilyy. Mahdollisia menetelmiä ryhmämuotoiseen toimintaan ja tukeen voisivat olla esimerkiksi depressiokoulu, mettäterapia ja sen sovellutukset, toiminnallinen ryhmätyömalli sekä ikäihmisille suunnattu Ystäväpiiri -ryhmätoiminta. Lisäksi voidaan hyödyntää kolmannen sektorin asiantuntijuutta ryhmä- ja vertaistuen tarjoamisessa. Esimerkiksi SámiSoster ry on kehittänyt useita erilaisia toimintamalleja niin yksilöiden kuin yhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi ja tukemiseksi, kuten esimerkiksi ikäihmisten kulttuurinmukaista ryhmämuotoista toimintaa kotona pärjäämisen tueksi. Lisäksi yhdistys ylläpitää saamenkielistä terveys- ja hyvinvointineuvonnan materiaalipankkia ČOAHKIS – KOOSSA. Yhdistyksen kehittämiä toimintamalleja ja menetelmiä voidaan hyödyntää Saamelaisten kansallisen palvelukeskuksen työssä.

### *Depressiokoulu*

Depressiokoulu on ryhmämuotoinen masennuksen- ja työuupumuksen ehkäisy- ja hoitomalli. Menetelmän tavoitteena on itsehoitokeinoja opettelemalla vähentää vakavien masennusten puhkeamista, lyhentää masennusjaksojen kestoa sekä lievittää niiden voimakkuutta. Työskentely pohjautuu psykoedukatiiviseen, strukturoituun ja kokemuksellisen oppimisen malliin ja sitä toteutetaan ohjattuna ryhmäprosessina. (Koffert & Kuusi 2002.)

### *Mettäterapia ja sen sovellutukset*

Mettäterapia on päihdehuollon luonnossa tapahtuvaa, sosiaalisesti kuntouttavaa pienryhmätoimintaa. Se on ammatillisesti ohjattua, avopalvelumuotoista toimintaa, joka rakentuu paikallisten olosuhteiden sekä saamelaiskulttuuristen erityispiirteiden varaan. Menetelmä on kehitetty pohjoisen, pienen kunnan päihdetyön haasteisiin yhteistyössä SámiSoster ry:n Goaikkanas-hankkeen (RAY), Enontekiön kunnan ja Pa-Kaste-hankkeen (Kaste) kanssa. Teoreettisena taustaymmärryksenä ovat kognitiivinen ja voimavarakeskeinen menetelmä sekä kulttuurinen turvallisuus (Cultural safety). (Heikkilä 2014.)

### *Ryhmämuotoiset mallit ahdistuksen hoitoon*

Toimintaterapeutti Sharan L. Schwartzbergin ja Margot C. Howen kehittämän toiminnallisen ryhmän malli (The Functional Group Model) on toiminnallinen lähestymistapa ryhmiin. Malli sisältää ryhmän suunnittelusta lähtien ryhmän muodostumisen, ryhmädynamiikan, ohjaajan tyylit ja niiden vaikutukset sekä ryhmän lopettamisen periaatteet. Toiminnallisen ryhmän malli pohjautuu tutkittuihin tuloksiin viideltä seuraavalta alueelta: 1) Ryhmädynamiikka (yksittäisten ryhmäläisten väliset suhteet vaikuttavat koko ryhmän käytökseen). 2) Vaikuttavuus (toiminta vetää yksilöä puoleensa. Tästä on lähtöisin motivaatio toimintaan). 3) Tarvehierarkia (Maslowin 1970 mukaan ihmisellä on monia tarpeita, jotka järjestyvät tärkeysjärjestykseen. Pienempien tarpeiden tulee täytyä ennen suurempien täyttymistä). 4) Tarkoituksen mukainen toiminta (liittyy läheisesti tarpeiden tyydyttämiseen). 5) Adaptaatio (oppimisen kautta yksilö voi sopeutua tavoitteellisemmin tai itselle tarkoituksenmukaisemmin toimintaan ja elää sen kautta täysvaltaisemmin omaa elämäänsä). Toiminnallisen

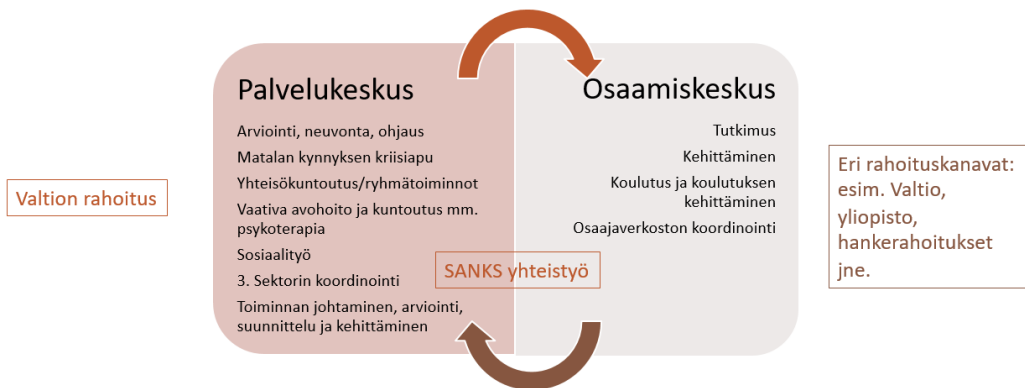
ryhmän mallin perimmäinen päämäärä on edistää terveyttä ja adaptaatiota tarkoituksenmukaisten, omaehtoisten, spontaaneiden ja ryhmäkeskeisten toimintojen kautta. (Schwartzberg ym. 2008.)

#### *Ystäväpiiri-toiminta*

Ystäväpiiri-ryhmä parantaa tutkitusti osallistujien hyvinvointia, vähentää terveyspalvelujen käyttöä ja vahvistaa elämänlaatua. Ryhmien kantavia voimia ovat vertaistuki, yhteiset kokemukset, huumori ja mukava yhdessäolo. Toiminnan tavoitteena on edistää yksinäisten iäkkäiden ihmisten hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta ryhmä- ja koulutustoiminnan sekä alueohjauksen avulla. Tärkeänä tavoitteena on myös yksinäisyyden ennaltaehkäisy. (Vanhustyön keskusliitto 2021.)

#### 4.5 Palveluiden ja osaamisen kehittämisen kokonaisuus

Saamelaisten kansallisen palvelukeskuksen tehtävänä on tuottaa saamelaiskulttuurin mukaisia ja saamenkielisiä psykososiaalisen tuen palveluita, järjestää ja antaa työnohjausta saamelaisten totuus- ja sovintokomissiotyöhön osallistuville sekä koordinaida vertaistukea ja 3. sektorin toimintaa, joka liittyy saamelaisten totuus- ja sovintoprosessiin. Saamelaiskulttuurin tuntevia ja kielen osaavia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ei ole riittävästi suunnitellun palvelukeskuksen ja saamelaisväestön palvelutarpeisiin nähden. Sen vuoksi palvelukeskuksen rinnalle tarvitaan myös osaamisen vahvistamiseen keskittyvä tutkimus- ja kehittämiskeskus. Alkuperäiskansan psykologiaan ja saamelaiskulttuuriin liittyvää tutkimusta tarvitaan osaamisen vahvistamisen sekä palveluiden ja koulutuksen kehittämiseen. Saamelaisten hyvinvoinnin mittaamiseen ei ole olemassa sopivia mittareita ja niiden kehittäminen on tärkeää tulevaisuuden vaikuttavien toimintamallien rakentamiseksi. Tutkimuksen lisäksi tutkimus- ja kehittämiskeskus on koordinaida koulutuksen kehittämistä, saamenkielisten ja kulttuurilähtöisten osaajien verkostoa sekä yhteistyötä eri toimijoiden ja valtioiden välillä, sekä organisoida psykososiaalisen osaamisen koulutusta saamelaistaustaisille sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille ja muille ihmistyöntekijöille.



Kuva 3. Saamelaisten psykososiaalisen tuen palveluiden ja osaamisen kehittämisen kokonaisuus

Koulutuksen kehittämisen aloittaminen samanaikaisesti on tärkeää, jotta riittävä osaaminen voidaan varmistaa myöhemmässä vaiheessa. Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmat (lähihoitaja, sairaanhoitaja, sosionomi, sosiaalityöntekijä, psykologi, psykoterapeutti) ovat kestoaltaan usean vuoden mittaisia. Saamelaiskulttuurin ja saamenkielen koulutusohjelmaa psykososiaalisen tuen ammattilaisille ei puolestaan ole lainkaan vielä olemassa Suomessa. Siksi alkuvaiheessa olisi viisasta kouluttaa saamelaiskulttuurin tuntevia ja saamen kielen osaavia henkilöitä psykososiaalisen tuen tehtäviin. Jatkoa ajatellen tulisi varmistaa, että Pohjois-Suomen oppilaitoksissa on saamen kielen kiintiöt sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmissa.

Euroopan unionin sosiaalirahaston rahoittaman MoniSoTe-hanke järjestää maksuttoman opintokokonaisuuden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille sekä opiskelijoille lukuvuosina 2020-2021. Hankkeen toteuttajina toimivat Lapin yliopisto, Lapin ammattikorkeakoulu sekä Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Opintokokonaisuus muodostuu neljästä monialaisesta ja -tieteisestä 5 opintopisteen opintomodulistista. Niissä opiskellaan mm. sosiaali- ja terveyspalveluiden muotoilua, tiedolla johtamista, asiakaskeskeisiä työskentelymenetelmiä sekä perehdytään sosiaali- ja terveyspalveluihin saamelaisuuden näkökulmasta. Jokaisessa opintokokonaisuudessa lähestytään opiskeltavia sisältöjä tutkimuksen ja teorian, käytännön työn ja asiakkaiden näkökulmista. (Lapin yliopisto 2020.)

## 5 MITÄ KÄYTÄNNÖN TOTEUTTAMISVAIHTOEHTOJA ON KÄYTETTÄVIEN ULKOPUOLISTEN ASiantuntijoiden Työn Organisoimiseksi

Psykososiaalisen tuen toteuttamisessa saamelaisten totuus- ja sovintokomission työn aikana merkittävä kysymys on tarvittavien resurssien saatavuus. Erityinen haaste on saamenkielisten palveluiden riittämättömyys jo tällä hetkellä. Norjassa toimiva SANKS (saamelaisten kansallinen osaamiskeskus – Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus), jota on esitelty tässä raportissa muissa luvuissa, on saamenkielisten palveluiden osalta ainoa käytetty suomalaisen julkisen palvelusektorin ulkopuolinen toimija ja palvelee ainoastaan pohjoissaameksi. Yhteistyön lisääminen on mahdollista.

Vertaistuen koulutusten ja ryhmien ohjausten toteutuksessa voisi toimijana olla kolmas sektori tai yksityinen ammatillisen palvelun tuottaja. Ryhmien tulee olla ammatillisesti ohjattuja ja niiden toteuttamista valvoo saamelaisten kansallinen palvelukeskus.

## 6 MILLAISIA MAHDOLLISUUKSIA ON RAJAT YLITTÄVÄLLÄ YHTEISTYÖLLÄ

Rajat ylittävää yhteistyötä on saamelaisalueella ollut läpi vuosisatojen. Historiallista taustaa vasten olisi luonnollista edistää pohjoismaista yhteistyötä saamelaisten to- tuus- ja sovintokomission työn aikana. Psykososiaalisen tuen näkökulmasta se voisi olla vertaistuen laajentamista rajojen yli sekä vastavuoroista oppimista. Yhteistyö voisi ylläpitää kokemusta yhteisestä ponnistuksesta ja auttaisi jaksamaan raskaan prosessin läpi. Tässä komissio itse olisi luontevin toimija.

Norjassa on alkanut oma totuus- ja sovintokomission työskentely. Sen loppuraportin on määrä olla valmis syyskuussa 2022. Ruotsin vastaava prosessi lienee käynnisty- mässä lähes samanaikaisesti kuin Suomessa. Tämä prosessien samanaikaisuus lisää yhteistyön hyötyjä ja mahdollisuuksia. Sekä Norjan että Ruotsin komissioiden perus- tamis- ja valmisteluasiakirjoissa on maininta pohjoismaisesta yhteistyöstä.

### 6.1 SANKS saamenkielisten mielenterveyspalveluiden tuottajana

SANKS perustettiin 2001 ja se sai Norjan kansallisen hyväksynnän 2014. SANKS:lla on kansallinen vastuu kehittää koko Norjan saamelaisväestölle yhdenvertaisia mielen- terveyden ja päihdeongelmien hoitoa. SANKS on osa Finnmarkin lääninsairaala ja toimii psykiatrisen hoidon aluekeskuksena. (Pohjoiskalotin neuvosto 2019.)

SANKS toimii pääasiallisesti Finnmarkin Kaarasjoella ja Lakselvissä, mutta sillä on yk- siköitä myös Snåsassa ja Rörosissa sekä toimistot Oslossa ja Bodössä. SANKS on ke- hittänyt omia, erityisesti saamelaisille sopivia hoitomuotoja. Yksi kehitetyistä toimin- tamalleista on kulttuurinen haastattelu (Norjaksi kulturformuleringsintervjuet, KFI). Kulttuurinen haastattelu on yksi osa hoitomuotoa, jossa kielen lisäksi huomioidaan kulttuuriin liittyviä tekijöitä. Toinen hoitomuoto on luontomenetelmä mettäterapia (meahcceterapiija). Lisäksi käytössä on kaksi ympäristöterapian muotoa. Toinen pe- rustuu luonnon vuodenkiertoon, saamelaisiin arvoihin ja normeihin ja siinä seurataan vuodenaikoja luonnossa. Toinen ympäristöterapian muoto kytkeytyy saamelaisen



kulttuurin ymmärtämiseen. SANKS:n tavoitteena on kehittää vuodenaikojen vaihteluun perustuvan vuosikierron avulla terapiamuotoja, joiden pohjana ovat saamelaiset arvot ja normit. Toimintamallien avulla keskitytään identiteetin ja kokonaisuuden vahvistamiseen luonnon avulla. (Pohjoiskalotin neuvosto 2019.) Ammatillisen tuen näkökulmasta SANKS olisi luonteva yhteistyön kumppani. Sen palvelurakenteessa on myös erillinen saamelaisnuorten psykiatrinen tiimi.

SANKS tuottaa tällä hetkellä mielenterveyspalveluja Suomeen Lapin sairaanhoitopiirin alueella asuville saamelaisille. Lähetekäytäntö on organisoitu Lapin sairaanhoitopiirin kautta. SANKS suhtautuu myönteisesti siihen, että sen palveluja ostettaisiin Suomen saamelaisten totuus- ja sovintokomission työn aikana nykyistä enemmän. Palvelu olisi lähinnä ostopalvelua maksusitoumuksella vaativamman hoidon ja kuntoutuksen tarpeisiin.

Edelleen on suuri haaste siinä, miten varmistetaan inarinsaamen- ja koltansaamenkielisiä psykososiaalisen tuen palveluja. Norjassa näiden kielten puhujia ei ole.

SANKS tarjoaa psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluja ja kulttuuritietoista lääketieteellistä neuvontaa myös liittyen Norjan totuus- ja sovintokomission työhön. Tämä koskee erityisesti niitä, jotka ovat jakaneet kokemuksiaan norjalaistamispolitiikasta ja epäoikeudenmukaisesta kohtelusta. Auttamismuotoina käytetään kriisi- ja tukikeskusteluja ja tarvittaessa henkilöt ohjataan kunnan tai erikoissairaanhoidon palveluihin. (Sannhets- og forsoningskommisjonen 2021b.)

SANKS:in kautta tapahtuvaan työhön on varattu kahden ja puolen työntekijän työpanosta vastaavat resurssit, joka pitää sisällään neljä osa-aikaista terapeuttia ja koordinaattorin. (Sannhets- og forsoningskommisjonen 2021b.) Työntekijät työskentelevät työpareittain vuorotellen siten, että kaksi työntekijää on yhden kuukauden komission mukana ja yhden kuukauden muussa omassa työssään. He matkustavat komissaarien mukana kuulemistilaisuuksiin ja ovat niissä läsnä ja käytettävissä. Lisäksi he antavat työnohjauksellista tukea sihteeristölle viikoittain. (Räisänen 2020.) Terapeutit aloittivat työnsä 2020 vuoden alussa. Elokuussa 2020 heidän kokemuksensa on, että työn

kannalta olisi parempi, jos samat henkilöt olisivat mukana koko prosessin ajan. Kuu-  
kausittain tapahtuva työparin vaihtuminen vaikeuttaa terapeuttisten keskustelujen  
jatkuvuutta. Myös koordinointi ja kokonaisuuden hahmottaminen olisi helpompaa,  
jos psykososiaalista tukea toteuttavat henkilöt olisivat 100 % työajalla komission työn  
tukena. (Aikasalo 2020.)

## 7 VIESTINTÄ OSANA PSYKOSOSIAALISTA TUKEA

Suuri osa suomalaisista ei tunne saamelaisten historiaa eikä heidän kokemaansa syrjintää, assimilaatiota tai ajankohtaisia kuormitustekijöitä. Saamelainen kulttuuri ja sen ilmaiseminen kohtaavat paljon kielteistä suhtautumista. Saamelaisten totuus- ja sovintokomission työn pelätään lisäävän vihapuhetta ja torjuvaa asennetta. Viestinnän keinoilla kielteisiä asenteita voidaan vähentää. Viestinnän tulee olla monikanavaista, informatiivista ja tulevaisuuteen katsovaa. Viestintää on toteutettava säännöllisesti ja toistuvasti, jotta se olisi vaikuttavaa.

Psykososiaalista hyvinvointia edistävää viestintää tulee koordinoita selkeästi. Saamelaisten totuus- ja sovintokomission tulee suunnitella viestintä yhdessä psykososiaalisen tuen ammattilaisten kanssa. Hyvinvoinnin näkökulmasta viestintä ei ole pelkästään informaation jakamista. Sillä voi olla rooli myönteisten asenteiden synnyttämisessä ja edistämisessä sekä ilmapiirin kannustavuuden luomisessa. Viestinnän tulee tukea komission työn onnistumista sekä siihen osallistuvien jaksamista.

Äkillisten traumaattisten tilanteiden psykososiaalisen tuen kehittämisen työryhmän loppuraportissa (STM 2019) on kiinnitetty huomiota sosiaali ja terveysalan ammattilaisten viestintäosaamiseen erityisesti poikkeustilanteissa. Puutteita havaittiin viestintään liittyvässä koulutuksessa ja osaamisessa. Vähemmistö ammattilaisista ilmoitti olevansa valmiudessa viestiä häiriötilanteeseen liittyvistä asioista verkossa, eli esimerkiksi kunnan kotisivuilla tai sosiaalisessa mediassa ja esimerkiksi erilaisten viestintäpalveluiden, kuten Twitterin välityksellä.

Viestintä osana psykososiaalista tukea saamelaisten totuus- ja sovintokomission työn aikana voi hyödyntää kriisiviestinnän periaatteita, joita ovat mm. avoimuus, nopeus, aloitteellisuus, luotettavuus, vuorovaikutteisuus ja inhimillisyys. Viestintä ja tiedustus organisaatioiden sisällä, että niistä ulos päin, on kriisiviestinnän ketjussa sovittu etukäteen. Riittävä tiedonkulku sisäisessä viestinnässä on yhtä tärkeää kuin ulospäin

suuntautuvan tiedotuksen suunnittelu. Tiedotukseen saattaa kohdistua painetta esimerkiksi mediatoimijoiden taholta ja siihen on hyvä osata varautua (Lassila 2017). Saamelaisten totuus- ja sovintokomission tulee olla pääviestijä kaikissa tilanteissa mutta kuntien rooli osana viestintää on myös hyvä huomioida.

## 8 EHDOTUKSET SAAMENKIELEN (POHJOIS-, INARIN- JA KOLTANSAAMEN) JA KULTTUURIN MUKAISEN PSYKOSOSIAALISEN TUEN SAAVUTTAMISEKSI

### 8.1 Palvelutarve ja siihen vastaaminen

Saamelaisten totuus- ja sovintokomission aikana tarvittavasta psykososiaalisen tuen palvelutarpeen lisääntymistä on tässä kohtaa lähes mahdotonta arvioida, sillä Suomessa psykososiaalisen tuen palveluita saamelaisten omilla äidinkiellillä ei ole tällä hetkellä juurikaan tarjolla. Palvelua on saatavilla pääosin tulkkauksen avulla. Norja on järjestänyt jo vuodesta 2001 lähtien saamelaisten mielenterveyspalvelut Helse Finmarkin alueella SANKS:ssa. Norjan totuus- ja sovintokomission ajaksi rekrytoitu lisäresurssi toimii lisänä muulle, jo järjestetyille saamelaisten psykososiaaliselle palvelulle ja ainoastaan pohjoissaamen kielellä. Lapin sairaanhoitopiirin ja SANKS:n sopimus kattaa tällä hetkellä vain Lapin sairaanhoitopiirin alueen saamelaisten hoitamisen. Muualla asuvat saamelaiset eivät kuulu sopimuksen piiriin. Sosiaali- ja terveysalalla työskenteleviä saamen kielen- ja kulttuurin osaajia on vähän ja hajautetusti eri puolilla Suomea.

### 8.2 Toteuttamissuunnitelma

*Toimenpide 1. Palveluyksikön perustaminen ja palvelun saatavuuden parantaminen*  
Perustetaan keskitetty palveluyksikkö, jossa palvelua on tarjolla kolmella eri saamenkielellä ja kulttuurin mukaisesti. Palveluyksikön palveluperiaate toimii ns. matalan kynnyksen palveluna, moniammatillisesti ja arviointi toteutuu yhteistyössä palvelun tarvitsijan kanssa. Toiminnassa hyödynnetään erilaisia digitaalisia ratkaisuja, joka takaa laajan kansallisen palvelun saavutettavuuden. Saamelaisten totuus- ja sovintokomission aikana vaatimaan psykososiaalisen hoidon ja kuntoutuksen piiriin tulee ohjata mahdollisimman joustavasti maksusitoumuksella. Rajat ylittävää yhteistyötä SANKS:in kanssa kehitetään siten, että SANKS:in palvelu kattaa myös muut kuin Lapin sairaanhoitopiirin alueen pohjoissaamenkieliset saamelaiset.

### *Toimenpide 2. Palveluyksikön sijoittuminen ja johtaminen*

Psykososiaalinen tuen palveluyksikkö on keskitettävä toimivan terveystalouden yhteyteen, jotta resurssien ja osaamisen ylläpito sekä lain edellyttämät toimintaehdot mm. laadunvalvonnan, rekisterin, vakuutuksien ja käytännön työn (esim. potilasasiakirjamerkinnot) toteuttamiseksi täyttyvät. Yksikössä on oltava johtaja / esimies, joka vastaa yksikön johtamisesta, suunnittelusta ja kehittämisestä. Psykososiaalisen tuen palvelussa tulee olla nimitettynä lääkäri, joka johtaa palvelua lääketieteellisestä näkökulmasta. Lääkärin tehtävän tarve on tehtävän alkaessa osa-aikainen. Lisäksi on huolehdittava sosiaalihuoltolain alaisen toiminnan sujuvasta toteutumisesta sekä riittävästä sosiaalisen tuen elementeistä palveluyksikön toiminnassa.

### *Toimenpide 3. Osaamisen turvaaminen ja jalkauttaminen*

Palveluyksikön henkilökunta koulutetaan psykososiaalisen tuen tarpeen arviointiin ja puhelinpalveluun, kriisihoidon ja lyhytterapeuttiin tarpeisiin. Työntekijöiden koulutuksen perustaso on oltava vähintään sosiaali- ja terveysalan peruskoulutus esim. lähihoitaja. Psykososiaalisen tuen jatkuvuuden turvaamiseksi on koulutettava totuus- ja sovintokomission aikana psykoterapeutteja, joiden perusosaamiseen kuuluu saamenkielen (pohjois-, inari- ja kolta) ja kulttuurin osaaminen muun tarvittavan osaamisen lisäksi. Osaamista jalkautetaan alueille ja yhteisöille esim. konsultoiden ja kouluttaen.

### *Toimenpide 4. Tulkkipalvelu*

Tulkausta käytettäessä varmistetaan, että tulkaaja osaa kielen lisäksi kulttuurin ja kykenee edistämään luotettavaa vuorovaikutusta tulkkauksen yhteydessä. Tulkkauksen on oltava aina toissijainen palvelun tarjoamisen keino, jos mitään muuta ei ole tarjolla.

### *Toimenpide 5. Kollektiivinen tuki*

Saamelaisille yhteisöille tulee aktiivisesti tarjota yhteisöllisten traumojen erityispiirteet huomioivaa kollektiivista tukea. Tuen tarjoajina voivat palvelukeskuksen työntekijöiden lisäksi toimia myös kolmannen sektorin toimijat, kuten seurakunnat ja yhdistykset, joilla on ammatillista osaamista kollektiivisen tuen osalta.

*Toimenpide 6. Viestintä*

Viestinnän tulee olla vuorovaikutteista, monikanavaista, informatiivista ja tulevaisuuteen katsovaa. Viestintää on toteutettava säännöllisesti ja toistuvasti, jotta se olisi vaikuttavaa. Psykososiaalista hyvinvointia edistävää viestintää tulee koordinoida selkeästi. Saamelaisten totuus- ja sovintokomission tulee suunnitella viestintä yhdessä psykososiaalisen tuen ammattilaisten kanssa ja työn käynnistyessä laaditaan viestintäsuunnitelma sekä sovitaan viestinnän rooleista ja vastuista.

## LÄHTEET

Aikasalo, P. (2020). Henkilökohtainen tiedonanto 18.8.2020.

Aro, S. (2020). Suullinen tiedonanto 21.8.2020.

Arola, L. (2021). Saamebarometri 2020 – selvitys saamenkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisesta. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 2021:1. Saatavilla osoitteessa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162826/OM\\_2021\\_1\\_SO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162826/OM_2021_1_SO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Auger, M., Howell, T., & Gomes, T. (2016). Moving toward holistic wellness, empowerment and self-determination for Indigenous peoples in Canada: Can traditional Indigenous health care practices increase ownership over health and health care decisions? *Canadian journal of public health*, 107 (4-5). Saatavilla osoitteessa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6972123/>

Boksa P., Joober R., & Kirmayer, L.J. (2015). Mental wellness in Canada's Aboriginal communities: Striving toward reconciliation [Editorial]. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 40(6), 363–365. Saatavilla osoitteessa <https://doi.org/10.1503/jpn.150309>

Bombay, A., Matheson, K. & Anisman, H. (2009). Intergenerational Trauma: Convergence of Multiple Processes among First Nations peoples in Canada. *Journal of Aboriginal Health*, November 2009. Saatavilla osoitteessa <https://jps.library.utoronto.ca/index.php/ijih/article/download/28987/23916/>

Braveheart-Jordan, M., & De Bruyn, L. (1995). So she may walk in balance: Integrating the impact of historical trauma in the treatment of Native American Indian women. In J. Adelman & G. Enguidanos (Eds.), *Racism in the lives of women: Testimony, theory and guides to ethnoracist practice* pp. 345-369. New York. Haworth Press.

[Bubbenzer](https://www.africanportal.org/features/after-trc-south-africas-missed-opportunity-prioritising-mental-health-and-psycho-social-support/), F. (2019). After the TRC: South Africa's missed opportunity of prioritising mental health and psycho-social support. Saatavilla osoitteessa <https://www.africanportal.org/features/after-trc-south-africas-missed-opportunity-prioritising-mental-health-and-psycho-social-support/>



the Canadian Psychological Association and the Psychology Foundation of Canada (2018). Psychology's Response to the Truth and Reconciliation Commission of Canada's Report. A report of the Canadian Psychological Association and the Psychology Foundation of Canada. Prepared by the Task Force on Responding to the Truth and Reconciliation Commission of Canada's Report. May 2018. Saatavilla osoitteessa [https://cpa.ca/docs/File/Task\\_Forces/TRC%20Task%20Force%20Report\\_FINAL.pdf](https://cpa.ca/docs/File/Task_Forces/TRC%20Task%20Force%20Report_FINAL.pdf)

Chirkov, V., Ryan, R. M., Kim, Y., & Kaplan, U. (2003). Differentiating autonomy from individualism and independence: A self-determination theory perspective on internalization of cultural orientations and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 84, 97–110.

Churchill, M., Parent-Bergeron, M., Smylie, J., Ward, C., Fridkin, A., Smylie, D., & Firestone, M. (2017). Evidence Brief: Wise Practices for Indigenous-specific Cultural Safety Training Programs. Saatavilla osoitteessa <http://www.welliving-house.com/wp-content/uploads/2019/05/2017-Wise-Practices-in-Indigenous-Specific-Cultural-Safety-Training-Programs.pdf>

[Dankertsen, A. \(2014\). Samisk artikulasjon: Melankoli, tap og forsoning i en \(nord\)norsk hverdag. PhD i sosiologi nr. 16 \(2014\). Universitet i Nordlane, Fakultet for samfunnsvitenskap. Saatavilla osoitteessa https://nordopen.nord.no/nord-xmlui/bitstream/handle/11250/226938/Dankertsen.pdf?sequence=5&isAllowed=y](#)

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, Vol. 11, No. 4, s. 227–268. Lawrence Erlbaum Associates, Inc. Saatavilla osoitteessa [https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000\\_DeciRyan\\_PIWhatWhy.pdf](https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_DeciRyan_PIWhatWhy.pdf)

Duran, E., & Duran, B. (1995). *Native American postcolonial psychology*. New York. State University of New York Press. Saatavilla osoitteessa [https://www.researchgate.net/publication/304781933\\_Native\\_American\\_Postcolonial\\_Psychology](https://www.researchgate.net/publication/304781933_Native_American_Postcolonial_Psychology)

Dutton, M. (1998). Cultural issues in trauma treatment. *Centering*, 3 (2), 1-2.

Goldman, E., Stamler, J. Kleinman, K. Kerner, S. & Ower, L. (2016). Child Mental Health: Recent Developments with Respect to Risk, Resilience and Interventions, in M. Korin (ed.) *Health Promotion for Children and Adolescents*, pp. 99–123. New York. Springer.

Grasso, D., Greene, C. & Ford, J. (2013). Cumulative Trauma in Childhood, in Ford, J. & Coutois, C. (eds) *Treating Complex Traumatic Stress Disorders in Children and Adolescents: Scientific Foundations and Therapeutic Models*, pp. 79–99. New York. Guilford Press.

Hankesuunnitelma Ensiapu itsemurhavaarassa olevalle -elämä 2017. Haettu osoitteesta <https://docplayer.fi/68809696-Ensiapu-itsemurhavaarassa-olevalle-elama.html>

Heikkilä, L., & Laiti-Hedemäki, E. & Pohjola, A. (2013). Buorre eallin: Saamelaisten hyvä elämä ja hyvinvointipalvelut. Rovaniemi. Lapin yliopistokustannus.

Heikkilä, L. (2014) (toim.). Meahcceterapiija – Mettäterapia. Kulttuurilähtöistä päihdetyötä luonnossa. Inari. SámiSoster ry.

Heikkilä, L. (2019). Työpäperi Psykososiaalisen tuen kehittäminen saamelaisten ja Suomen valtion välisen totuus- ja sovintoprosessin tueksi.

Heikkilä, L., Laiti-Hedemäki, E. & [Miettunen, T.](#) (2019) (toim.). Buorre eallin gávpojis: saamelaisten hyvä elämä ja hyvinvointipalvelut kaupungissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja.

Hodgson, M. (1990). Impact of residential schools and other root causes of poor mental health. Edmonton, AB. Nechi Institute on Alcohol and Drug Education.

Holappa, N. (2018). Living Lab –menetelmä innovaatiotoiminnan edistäjänä – näkökulmana hyvinvointiteknologian käyttäjälähtöinen ja osallistava kehittäminen. Opin- näytetyö, hyvinvointiteknologian koulutusohjelma ylempi, ammattikorkeakoulututkinto. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Saatavilla osoitteessa [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/153499/Holappa\\_Niina.pdf?sequence=1&isAllowed=yn](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/153499/Holappa_Niina.pdf?sequence=1&isAllowed=yn)

Huhtamalla, A. & Valjakka, M. (2020). Inarin seurakunta. Henkilökohtainen tiedonanto 24.8.2020.

Huttunen, J. (2020). Mitä terveys on? Haettu osoitteesta [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)

Høgmo, A. (2015). Byen tok og byen ga. Ending i diskursen om det samiske selvet og byens rolle in denne sammenheng. Teoksessa Paul Pedersen & Torill Nyseth (toim.). City-Saami: Same i byen eller bysame? Skandinaviske byer i et samisk perspektiv. Kárášjohka. ČálliidLágádus.

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2017). Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitos. Helsinki.

- Jacobsson, L., Stoor, J. P. A. & Eriksson, A. (2020). Suicide among reindeer herding Sámi in Sweden 1961-2017. *International Journal of Circumpolar Health*, Vol. 79. Saatavilla osoitteessa <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/22423982.2020.1754085?needAccess=true>
- Juuso, A-K. (2018). Saamelaisten asioita koskeva sovintoprosessi. Kuulemisraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 14/2018. Haettu osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161165>.
- Kachanoff, F. J., Wohl, M. J. A., Koestner, R., & Taylor, D. M. (2020). Them, Us, and I: How Group Contexts Influence Basic Psychological Needs. *Current Directions in Psychological Science* 2020, Vol. 29(1), 47-54. Saatavilla osoitteessa <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0963721419884318>
- Kagee, A. (2004a). Present concerns of survivors of human rights violations in South Africa. *Social Science & Medicine*, 2004, Vol. 59 (3), 625-635. Saatavilla osoitteessa <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953603005938?via%3Dihub>
- Kagee, A. (2004b). Do South African Former Detainees Experience Post-Traumatic Stress? Circumventing the Demand Characteristics of Psychological Assessment. *Transcultural psychiatry*, 2004, Vol. 41 (3), 323-336.
- Kaiser, N. & Salander Renberg, E. (2012). *Suicidology Online* 2012; 3: 102-113. Saatavilla osoitteessa <http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2012-3-102-113.pdf>
- Kirmayer, L., Brass, G., & Tait, C. (2000). The mental health of Aboriginal peoples: Transformations of identity and community. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(7), 607-616. Saatavilla osoitteessa <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674370004500702>
- Koffert, T. & Kuusi, K. (2002). *Depressiokoulu: opi masennuksen ehkäisy- ja hoitotaitoja*. Työkirja. Mielenterveyden koulutuskeskuksen julkaisuja. Helsinki. SMS-Tuotanto Oy.
- Krieg, A. (2009). The Experience of Collective Trauma in Australian Indigenous Communities, *Psychology and Counselling* 2009, vol 17 (1), pp. 28-32.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6>
- Laki suuronnettomuuksien tutkinnasta 373/1985. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1985/19850373>

Lapin sairaanhoitopiiri (2021a). Sairaanhoitopiiri. Haettu osoitteesta

<https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri>

Lapin sairaanhoitopiiri (2021b). Hoitoonpääsy. haettu osoitteesta

[https://www.lshp.fi/fi-FI/Potilaille\\_ja\\_laheisille/Hoitoonpaasy/Hoitoonpaasy\(485\)](https://www.lshp.fi/fi-FI/Potilaille_ja_laheisille/Hoitoonpaasy/Hoitoonpaasy(485))

Lapin sairaanhoitopiiri (2021c). Nopeat palvelut ja konsultaatiot. Haettu osoitteesta

[https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Psykiatria/Nopeat\\_palvelut\\_ja\\_konsultaatiot](https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Psykiatria/Nopeat_palvelut_ja_konsultaatiot)

Lapin sairaanhoitopiiri (2021d). Psykiatrinen avohoito. Haettu osoitteesta

[https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Psykiatria/Psykiatrinen\\_avohoito](https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Psykiatria/Psykiatrinen_avohoito)

Lapin sairaanhoitopiiri (2021e). Psykiatrinen sairaalahoito. Haettu osoitteesta

[https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Psykiatria/Psykiatrinen\\_sairaalahoito](https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Psykiatria/Psykiatrinen_sairaalahoito)

Lapin sairaanhoitopiiri (2021f). Lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelut.

Haettu osoitteesta [https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Psykiatria/Lasten\\_ja\\_nuorten\\_mielenterveys\\_ja\\_paihdepalvelut](https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Psykiatria/Lasten_ja_nuorten_mielenterveys_ja_paihdepalvelut)

Lapin sairaanhoitopiiri (2021g). LSHP:n Kaira -tietovaranto.

Lapin yliopisto (2020). Uutiset 2020. Maksutonta täydennyskoulutusta sosiaali- ja

terveydenhuollon ammattilaisille. haettu osoitteesta <https://www.ulapland.fi/news/Maksutonta-taydennyskoulutusta-sosiaali--ja-terveydenhuollon-ammattilaisille/sdhgmt4b/43fa4249-57c1-4e2c-9ea8-9d4c4bbe6d7f>

Lassila, H. (2017) Oppilaitoksen turvallisuuspäivä SATAEDU Ulvila. Kriisiviestinnän

periaatteet. Luento 5.4.2017. Haettu osoitteesta <https://docplayer.fi/51055549-Oppilaitoksen-turvallisuuspaiva-sataedu-ulvila-kriisiviestinta-hellevi-lassila-koulutusjohtaja-vararehtori-seinajoen-koulutuskuntayhtyma.html>

Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. (2015). Matalan kynnyksen palvelut. Sosiaalisen

osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla osoitteessa [https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Matalan\\_Kynnyksen\\_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec)

Lehtola, R. & Ruotsala, P. (2016). Saamenkielisten palveluiden nykytilakartoitus:

Saamelaiden lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Saamelaiskäräjät, Posken saamelaisyksikkö. Haettu osoitteesta [https://stm.fi/documents/1271139/4067344/SAAMELAPeselvitys110117\\_final.pdf/f1418169-7e37-4d7a-803d-30d192ffed5f](https://stm.fi/documents/1271139/4067344/SAAMELAPeselvitys110117_final.pdf/f1418169-7e37-4d7a-803d-30d192ffed5f)

Lehtola, V-P. (2012). Saamelaiset ja suomalaiset – kohtaamisia 1986–1953. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 1351/Tiede. Helsinki. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Lyhytterapeuttiyhdistys (2021). Mitä lyhytterapia on. Haettu osoitteesta <https://www.lyhytterapeuttiyhdistys.fi/yhdistys/>

Menzies, K. (2019). Understanding the Australian Aboriginal experience of collective, historical and intergenerational trauma. *International Social Work*. Vol. 62(6), 1522-1534. Saatavilla osoitteessa [https://www.researchgate.net/profile/Karen-Menzies/publication/336093257\\_Understanding\\_the\\_Australian\\_Aboriginal\\_experience\\_of\\_collective\\_historical\\_and\\_intergenerational\\_trauma/links/5e3089b4a6fdccd965732af3/Understanding-the-Australian-Aboriginal-experience-of-collective-historical-and-intergenerational-trauma.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Karen-Menzies/publication/336093257_Understanding_the_Australian_Aboriginal_experience_of_collective_historical_and_intergenerational_trauma/links/5e3089b4a6fdccd965732af3/Understanding-the-Australian-Aboriginal-experience-of-collective-historical-and-intergenerational-trauma.pdf).

Menzies, P. (2010). Intergenerational Trauma from a Mental Health Perspective. *Native social work journal*. Vol 7, 63-85. Saatavilla osoitteessa <https://www.collectionscanada.gc.ca/obj/thesescanada/vol2/OSUL/TC-OSUL-384.PDF>

Mielenterveyslaki 1990/1116. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.

Moller, A. C., & Deci, E. L. (2010). Interpersonal control, dehumanization, and violence: A self-determination theory perspective. *Group Processes & Intergroup Relations*, 13(1), 41–53. Saatavilla osoitteessa [https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2010\\_MollerDeci\\_GPIR.pdf](https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2010_MollerDeci_GPIR.pdf)

Murphy, M. (2014). Self-Determination and Indigenous Health: Is There a Connection? Haettu osoitteesta <https://www.e-ir.info/2014/05/26/self-determination-and-indigenous-health-is-there-a-connection/>

Niemi, E. (2004). Kvenene – innvandring og kulturmøte. Teoksessa Ola Alsvik (toim.): *Kulturmøter, olkalsamfunn, lokalhistorien og møtet med de fremmede*. Oslo. Norsk lokalhistorisk institutt.

Niemiec, C. P., & Ryan, R. M. (2013). What makes for a life well lived? Autonomy and its relation to full functioning and organismic wellness. In *The Oxford handbook of happiness* (pp. 214–226). Oxford. Oxford University Press.

Nyssönen, J. (2008). "Everybody recognized that we were not white". Sami identity politics in Finland, 1945–1990. Universitetet i Tromsø. Saatavilla osoitteessa <https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/1147/thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ollikainen, T. (2009). Tuloksellinen kriisityö. Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisikeskustuksen periaatteet. Avustustoiminnan raportteja 22. Raha-automaattiyhdistys. Saatavilla osoitteessa [https://mieli.fi/sites/default/files/materials\\_files/rayraportti22\\_kriistyo.pdf](https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/rayraportti22_kriistyo.pdf)

Omma, L., Sandlund, M. & Jacobsson, L. (2013). Suicidal expressions in young Swedish Sami, a cross-sectional study. International Journal of Circumpolar Health, 2013. Vol 72 (1). Saatavilla osoitteessa <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/ijch.v72i0.19862>

Pasanen, A. (2016). Saamebarometri 2016. Selvitys saamenkielisistä palveluista saamelaisalueella. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 39/2016. Saatavilla osoitteessa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78941/OMSO\\_39\\_2016\\_Saamebaro\\_120s.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78941/OMSO_39_2016_Saamebaro_120s.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Phillips, G. (1999). How we heal [Online]. National Stolen. Haettu osoitteesta (5/2004) [www.visions.ab.ca](http://www.visions.ab.ca)

Pohjoiskalotin neuvosto (2019). Saamelainen psyykkisen terveydenhuollon keskus. Haettu osoitteesta <https://pohjoiskalotinneuvosto.fi/uutinen/saamelainen-psykkisen-terveydenhuollon-keskus/>

Regeringen (2020). Kommittédirektiv. Dir. 2020:29. Haettu osoitteesta <https://www.regeringen.se/4a6f9b/contentassets/c0ecd75da47244128b5210c92e8f926e/uppgorelse-med-historiska-krankningar-och-overgrepp-mot-tornedalingar-kvaner-och-lantalaiset-dir-202029.pdf>

Regeringskansliet (2011). Vanvård i social barnavård. Slutrapport. Slutbetänkande av Utredningen om vanvård i den sociala barnavården. SOU 2011:61. Stockholm. Haettu osoitteesta <https://www.regeringen.se/49b6a1/contentassets/e568dc8c155d4a599a4a9177e839b3f5/vanvard-i-social-barnavard---slutrapport-sou-201161>

Root, M. (1992). Reconstructing the impact of trauma on personality. In Brown, L. & Ballou, M. (Eds.). Personality and psycho-pathology: Feminist reprisals. New York. The Guilford Press.

Räisänen, A-K. (2020). Suullinen tiedonanto 6.7.2020.

Saamen kielilaki 2003/1086. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031086>.

Saamelaiskäräjien esitys Saamelaisten psykososiaalisen hyvinvoinnin kokonaisvaltaisen tukeminen ja mielenterveyspalvelujen rakentaminen, Dnro: 142/D.a.2/2018. Saamelaiskäräjät 6.3.2018.

Saamelaiskäräjien esitys saamenkielisten sosiaali- ja terveystalouden turvaamiseksi ja kehittämiseksi valtion talousarviossa vuonna 2022. Dnro: 586/D.a.2/2020. Saamelaiskäräjät 26.6.2020.

Saamelaiskäräjien kokous 5/2019, 7 §, pöytäkirjan liite 18. Saamelaiskäräjien kannanotto saamelaisten totuus- ja sovintokomission asettamisesta.

Saamelaiskäräjät / Väestörekisterikeskus (2015).

Saamelaisten kansallinen osaamiskeskus – Psykkinen terveys- ja päihdehuolto & Saamelaisneuvosto (2017). Norjassa, Ruotsissa ja Suomessa asuvien saamelaisten itsemurhien ehkäisy-suunnitelma. Alkuperäisen ruotsinkielisen version suomennos. Saamelaisten kansallinen osaamiskeskus – Psykkinen terveys- ja päihdehuolto. Saatavilla osoitteessa [https://www.samediggi.fi/wp-content/uploads/2017/05/pohjois-mainen\\_saamelaisten\\_itsemurhien\\_estamissuunnitelma\\_11042017.pdf](https://www.samediggi.fi/wp-content/uploads/2017/05/pohjois-mainen_saamelaisten_itsemurhien_estamissuunnitelma_11042017.pdf)

Saamelaistietoa opetukseen -sivusto (2021a). Saamelaiskäräjät. Haettu osoitteesta <https://www.oktavuohta.com/alkuperaeiskansa>

Saamelaistietoa opetukseen –sivusto (2021b). Saamelaiskäräjät. Haettu osoitteesta <https://www.oktavuohta.com/10-kieltae-yksi-kansa>

Sámisoter ry (2021a). Mettäterapija – Saamelaiset voimavarat päihdetyöhön. Haettu osoitteesta <http://www.samisoster.fi/hankkeet/mettaterapija-saamelaiset-voimavarat-paihdyohon>

Sámisoster ry (2021b). Ikäihmisten ryhmätoiminta. Haettu osoitteesta <http://www.samisoster.fi/hankkeet/birgen-ruovttus-parjaan-kotona/ikaihminen-ryhmatoiminta>

Sannhets- og forsoningskommisjonen (2021a). Suomeksi Totuus- ja sovintokomissio 2021. Toimeksianto. Haettu osoitteesta [https://uit.no/kommisjonen/mandat\\_fi](https://uit.no/kommisjonen/mandat_fi)

Sannhets- og forsoningskommisjonen (2021b). Suomeksi Totuus- ja sovintokomissio 2021. Totuus- ja sovintokomission haastatteluohjeet. Haettu osoitteesta [Haastatteluohjeet Suomi.pdf \(uit.no\)](https://uit.no/haastatteluohjeet_Suomi.pdf)

Sannhets- og forsoningskommisjonen (2021c). Suomeksi Totuus- ja sovintokomissio 2021. Etusivu. Haettu osoitteesta [https://uit.no/kommisjonen\\_fi](https://uit.no/kommisjonen_fi)

Sarparanta, T. (2019). (toim.) Kelan kuntoutustilasto 2019. Haettu osoitteesta [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/315063/Kelan\\_kuntoutustilasto\\_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/315063/Kelan_kuntoutustilasto_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Saunders, B.E. & Adams, Z.W. (2014). Epidemiology of Traumatic Experiences in Childhood. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. Vol 23(2), 167–84.

Schwartzberg, S. L., Howe, M. C. & Barnes, M. A. (2008). *Groups: Applying the Functional Group Model*. Philadelphia. F. A. Davis Company.

Siltala, P. (2016). Taakkasiirtymä – Trauman siirto yli sukupolvien. *Therapeia säätiö*.

Solin, P., Suvisaari, J., & Viertiö, S. (2019). Itsemurha-ajatukset, mielenterveysoireet ja terveystalvveluiden käyttö ongelmien vuoksi Suomessa vuosina 2017–2018. alu-eellinen tarkastelu. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2019). Äkillisten traumaattisten tilanteiden psykososiaalisen tuen kehittämisen työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:46. Saatavilla osoitteessa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R\\_46\\_19\\_Psykososiaalisen\\_tuen\\_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161634/R_46_19_Psykososiaalisen_tuen_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sotkanet (2021). Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Haettu osoitteesta [https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s\\_Y1ttbN84s3tE41t9Y1TAUA&region=szYPszy-qAAA=&year=sy5ztDbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202102100930](https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s_Y1ttbN84s3tE41t9Y1TAUA&region=szYPszy-qAAA=&year=sy5ztDbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202102100930)

[Spandler, H. & Mckeown, M.](#) (2017). Exploring the case for truth and reconciliation in mental health services. [Mental Health Review Journal, Vol. 22\(2\)](#), 83-94.

Stein, D. J., Seedat, S., Kaminer, D., Moomal, H., Herman, A., Sonnega, J., & Williams, D. R. (2008). The impact of the Truth and Reconciliation Commission on psychological distress and forgiveness in South Africa. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. Vol 43(6).

Suomen työnohjaajat ry (2021). Työnohjaus. Haettu osoitteesta <https://www.suomenyonohjaajat.fi/tyonohjaus>

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020). Itsemääräämisoikeuden tukeminen. Haettu osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/vammaispaalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>



Valtioneuvoston kanslia (2017). Hallituksen kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta. Hallituksen julkaisusarja 8/2017. Saatavilla osoitteessa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160384/VNK\\_H0817\\_Hallituksen%20kertomus%20kielilains%c3%a4%c3%a4d%c3%a4nn%c3%b6n%20soveltamisesta\\_net\\_7.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160384/VNK_H0817_Hallituksen%20kertomus%20kielilains%c3%a4%c3%a4d%c3%a4nn%c3%b6n%20soveltamisesta_net_7.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Valtioneuvoston kanslia (2019). Saamelaiisten totuus- ja sovintokomission asettaminen 2019. Haettu osoitteesta [https://vnk.fi/documents/10616/20470117/TSK-mandaatti+31.10.2019\\_su.pdf/142f27c0-5ae3-10a4-ffd0-caf2f4527eb3/TSK-mandaatti+31.10.2019\\_su.pdf](https://vnk.fi/documents/10616/20470117/TSK-mandaatti+31.10.2019_su.pdf/142f27c0-5ae3-10a4-ffd0-caf2f4527eb3/TSK-mandaatti+31.10.2019_su.pdf)

Vanhustyön keskusliitto (2021). Ystäväpiiritoiminta. Haettu osoitteesta [https://vtkl.fi/toiminta/ystavapiiri\\_Luettu\\_18.2.2021](https://vtkl.fi/toiminta/ystavapiiri_Luettu_18.2.2021)

Van Petegem, S., Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Beyers, W. (2015). Rebels with a cause? Adolescent defiance from the perspective of reactance theory and self-determination theory. *Child Development*, Vol. 86(3), 903–918. Saatavilla osoitteessa [https://www.researchgate.net/publication/272751013\\_Rebels\\_With\\_a\\_Cause\\_Adolescent\\_Defiance\\_From\\_the\\_Perspective\\_of\\_Reactance\\_Theory\\_and\\_Self-Determination\\_Theory](https://www.researchgate.net/publication/272751013_Rebels_With_a_Cause_Adolescent_Defiance_From_the_Perspective_of_Reactance_Theory_and_Self-Determination_Theory)

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2020:6. Helsinki.

Waldram, J. (2004). *Revenge of the Windigo: The construction of the mind and mental health of North American Aboriginal peoples*. Toronto. University of Toronto Press.

Waldram, J. (1997). The Aboriginal peoples of Canada. In I. Al-Issa & M. Tousignant (Eds.), *Ethnicity, immigration and psychopathology* [page169-187]. New York. Plenum Press.

Yhdenvartaisuuslaki 2015/1325. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325#Pidp446710544>