



Niina Honkanen
Meri Menke

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK), diakoniatyö
Opinnäytetyö, 2022

VANKIEN KOKEMUKSIA MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUKSESTA VANKILASSA



TIIVISTELMÄ

Niina Honkanen ja Meri Menke

Vankien kokemuksia mielenterveys- ja päihdekuntoutuksesta vankilassa.

32 sivua, 3 liitettä

Kevät, 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu Sosiaalialan koulutusohjelma Sosionomi (AMK), diakoniatyö

Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin, minkälaisena vangit kokivat vankilassa tapahtuvan mielenterveys- ja päihdetyön, ja oliko siinä heidän mielestään jotakin kehitettävää. Työhön tarvittava aineisto koottiin haastattelemalla asiakkaita heidän kokemuksistaan tuomion aikaisesta mielenterveys- ja päihdekuntoutuksesta, sekä hyödyntämällä tarkkaan valittuja verkkolähteitä ja lähdekirjallisuutta. Opinnäytetyön tarkoitus oli luoda alan toimijoille hyödyllinen kooste asiakkaiden kokemuksista ja kehittämisideoista.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Asiakkaiden kokemuksia tuomion aikaisesta kuntoutuksesta kerättiin puolistrukturoidun kyselylomakkeen avulla. Kerätyn aineiston mukaan mielenterveys- ja päihdekuntoutus vankiloissa koettiin pääasiassa tarkoitustaan palvelevaksi. Haasteina esiin nousivat asiakkaiden oman motivaation ja vastaanottavuisuuden vajavaisuus, kasvojen menettämisen pelko vankiyhteiskunnassa sekä mahdollisesti pienet resurssit palveluiden tuottamiseen. Suurin osa haastatelluista kertoi saaneensa positiivisia kokemuksia tuomionsa aikaisesta kuntoutuksesta ja henkilökunnan ammattitaidosta.

Haastatteluissa saadun materiaalin analysointi aloitettiin teemoittelulla. Kerätyn materiaalin teemoittelu mahdollisti aineiston tarkemman analysoinnin ja tulosten muodostamisen. Tulokset koottiin ajankohtaisen aineiston ja haastatteluissa kerättyjen vastausten perusteella.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Rikosseuraamuslaitoksen, KRIS Tampere ry:n ja Silta-Valmennusyhdistys ry:n kanssa.

Avainsanat: mielenterveys- ja päihdetyö, vankilatyö, vankien kuntoutus

ABSTRACT

Meri Menke & Niina Honkanen

Prisoners' experiences of mental health and substance abuse rehabilitation.

32 pages, 3 appendices

Spring, 2022

Diaconia University of Applied Sciences Bachelor's Degree in Social Services,
Diaconal Work

In this thesis, we mapped out how prisoners experienced mental health and substance abuse work in prison and whether they thought there was any room for development. The material needed for the thesis was compiled by interviewing clients about their experiences of mental health and substance abuse rehabilitation during their sentence, and by utilizing carefully selected online sources and source literature. The purpose of the thesis was to create a useful compilation of customers' experiences and development ideas for actors in the field.

The thesis was carried out as a qualitative research. Clients' experiences of rehabilitation during the sentence were collected using a semi-structured questionnaire. According to the collected data, mental health and substance abuse rehabilitation in prisons were mainly perceived as serving its purpose. The challenges were the lack of customers' own motivation and receptivity, the fear of losing face in the prison society, and the possible small size of the resources for providing services. Most of the interviewees said that they had had positive experiences with the rehabilitation during the sentence and the professionalism of the staff.

The analysis of the material obtained in the interviews started with a thematic design. The thematic design of the collected material enabled a more detailed analysis of the material and a better generation of results. The results were compiled on the basis of current data and the responses collected in the interviews with the clients.

The thesis was carried out in collaboration with the Finnish Institute of Criminal Sanctions, KRIS Tampere ry (Reg. assn.) and Silta-Valmennusyhdistys ry (Reg. assn.).

Keywords: mental health and substance abuse work, prison work, rehabilitation of prisoners

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KESKEISET KÄSITTEET JA TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
2.1 Mielenterveys- ja päihdetyö Suomessa.....	6
2.2 Mielenterveys- ja päihdetyö Suomen vankiloissa.....	8
2.3 Hengellisyys vankilassa ja vankiladiakonia	11
3 TARKOITUS JA TAVOITE	14
4 TOTEUTUS.....	15
4.1 Yhteistyökumppanit.....	15
4.2 Aineiston keruu	16
4.3 Aineiston analyysi	18
5 TULOKSET	19
5.1 Vankien hoitosuhteet.....	20
5.2 Motivaation merkitys	22
5.3 Vankien ajatuksia palveluiden kehittämisestä	23
6 POHDINTA	24
6.1 Johtopäätökset.....	24
6.2 Ammatilliset vaikutukset.....	25
6.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	26
LÄHTEET.....	29
LIITE 1 Haastattelulomake.....	33
LIITE 2. Tutkimuslupa Rikosseuraamuslaitos	34
LIITE 3 Tutkimuslupa KRIS Tampere	36

1 JOHDANTO

Mielenterveyden häiriöt ja päihderiippuvuudet ovat vuosien saatossa lisääntyneet vankien keskuudessa (Rikosseuraamuslaitos, Vangeilla runsaasti ruumiillisia sairauksia ja mielenterveydellisiä häiriöitä). Suomen vangeista, jopa 83 % kärsii päihdeongelmista ja suurin osa rikoksista tapahtuu päihteiden vaikutuksen alaisena. Suomen vankiloissa tehdään paljon päihdetyötä, sillä päihteiden käyttö on yleistä ja sen on todettu lisäävän riskiä rikolliseen käyttäytymiseen. Vangilla on mahdollisuus valita itselleen sopiva palvelumuoto, kuten esimerkiksi ryhmämuotoinen ohjelmatoiminta tai yksilökeskustelut päihdetyöntekijän kanssa. Myös mielenterveydellisiä haasteita esiintyy runsaasti. (Kaurala, 2021.) Päihteiden käyttöä, päihderiippuvuutta ja päihdeongelmia esiintyy paljon yhteydessä mielenterveyshäiriöihin, jolloin voimme puhua kaksoisdiagnoosista. Kaksoisdiagnoosipotilas on asiakas, joka kärsii päihdeongelman lisäksi vähintään yhdestä mielenterveydellisestä häiriöstä. Mielenterveyshäiriöitä voivat olla esimerkiksi masennus tai ahdistuneisuushäiriö. Päihdeongelmia esiintyy yleisemmin mielenterveydellisistä haasteista kärsivillä, kun muussa väestössä. (Lotvonen & Lindroos, 2008.)

Tässä opinnäytetyössä avaamme aiheeseen liittyviä keskeisiä käsitteitä ja tieteellistä taustaa. Asiakkailta saadut materiaalit kerättiin haastattelemalla. Selvitämme, minkälaista apua asiakkaat olivat saaneet, oliko tarjottu tuki ollut heille riittävää, oliko heillä mahdollisia kehittämisideoita liittyen kuntoutukseen sekä oliko heillä kokemusta vankiladiakonien kanssa työskentelystä. Tutkimme myös, löytyikö vastausten perusteella ammatillisesti merkittäviä kehitysideoita.

Päädyimme aiheeseen suorittuamme ensimmäisen työharjoittelumme Tampereen Silta-Valmennuksen kuntoutuksessa, joka tarjoaa yhteisöllistä päihdekuntoutusta vangeille ja vankilasta vapautuneille, sekä kuntoutusta tarvitseville siviileille. Vankien kanssa keskustellessa nousi esille heidän ajatuksiaan vankilan kuntoutuksesta. Keskusteluissa nousi useasti esille ajatus siitä, että tarjottu kuntoutus ei vastannut täysin heidän odotuksiaan, ja että he olisivat ehkä kaivanneet vankilan henkilökunnan osalta enemmän rohkaisua osallistua kuntoutukseen.

Hengellisyyden olivat monet myös kokeneet tärkeänä, ja halusimme lähteä tarkemmin tutkimaan, miten kuntoutus heitä palvelee. Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa asiakkaiden kokemuksia sekä luoda yhteistyökumppaneille ja muille alan toimijoille hyödyllinen kooste esiin nousseista kehittämisideoista ja kokemuksista.

2 KESKEISET KÄSITTEET JA TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme aiheeseen liittyviä keskeisiä käsitteitä ovat mielenterveys- ja päihdetyön toteuttaminen Suomessa niin yleisesti, kuin vankiloissakin, sekä vankiladiakonia ja hengellisyys vankilassa. Ne toimivat perustana vankeinhoitoon liittyvissä kuntoutusprosesseissa, ja toimivat osaltaan myös pohjana opinnäytetyösämme toteutettaville haastatteluillemme. Kuvaamme näitä käsitteitä seuraavissa alaluvuissa.

2.1 Mielenterveys- ja päihdetyö Suomessa

Suomessa toteutettavaa mielenterveys- ja päihdetyötä johtaa sosiaali- ja terveysministeriö, vastaten valtakunnallisesti niiden ohjauksesta, valvonnasta, suunnittelusta ja lainsäädännöstä. Lait, jotka pääasiallisesti säättävät mielenterveys- ja päihdetyötä, ovat terveydenhuoltolaki, mielenterveyslaki ja päihdehuoltolaki. Valvira, eli Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja hallintavirasto, valvoo myös yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa mielenterveys- ja päihdetyön toteutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystyöt. Terveystyöt. Mielenterveyspalvelut; Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystyöt. Sosiaalipalvelut. Päihdepalvelut.)

Mielenterveystyön tavoitteena on edistää mielenterveyttä ja ehkäistä siihen liittyviä ongelmia. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulla on järjestää ja tarjota mielenterveyspalveluita asukkailleen. Näitä palveluita ovat esimerkiksi ohjaus, neuvonta, psykososiaalinen tuki, kuntoutus sekä tarvittavat asumis- ja kotipalvelut ja kuntouttava työtoiminta. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystyöt. Terveystyöt. Mielenterveyspalvelut.)

OECD:n teettämän raportin mukaan erilaisten mielenterveyteen liittyvien häiriöiden hoitamiseen menee Suomessa vuosittain lähes yksitoista miljoonaa euroa. Huolestuttavana ilmiönä todettakoon, että melkein puolet työkyvyttömyyseläkkeistä on myönnetty mielenterveyshäiriöiden vuoksi. Määrä ei kuitenkaan suoranaisesti kerro mielenterveysongelmien kasvusta, vaan ennemmin kasvaneesta

ymmärryksestä mieleen liittyvien sairauksien kohdalla. 1970- luvulla mielenterveyden ongelmia ei ehkä vielä osattu pitää todellisina sairauksina, vaan hoito keskittyi enemmän fyysisten oireiden ja ammattitautien hoitoon. Huolestuttavana ilmiönä voidaan nähdä myös se, että vaikka mielenterveyttä osataan nykypäivänä hoitaa huomattavasti paremmin kuin ennen, hoidon ulkopuolelle jäävät herkästi vähävaraiset tai muulla tavalla syrjäytyneet. Voidaankin ajatella, että toimivat mielenterveyspalvelut ehkäisisivät osaltaan syrjäytymistä ja eriarvoisuutta. Ennaltaehkäisevä työskentely mielenterveyshäiriöiden kanssa olisikin hyvä nähdä yhtä tärkeänä, kuin fyysisten sairauksien hoito. (Mieli. Etusivu. Yhteiskunta ja vaikuttaminen. Mielenterveys Suomessa. Tilastotietoa mielenterveydestä.)

Vaikka herkästi ajatellaan, että mielenterveystyö on puhtaasti terveydenhuollollista, on muistettava, että myös muiden yhteiskunnan osa- alueiden toiminta ja päätökset, vaikuttavat joko suorasti tai epäsuorasti ihmisten mielenterveyteen. Myös sosiaalihuollon, työttömyyspalveluiden ja muiden tukitoimia tarjoavien tahojen toiminnan tulisi olla sellaista, että ne olisivat osaltaan tukemassa ihmisten turvallisuuden tunnetta, luottamusta ja toimeentuloa. (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus 2017.)

Päihdetyön tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää niin päihteiden käyttöä, kuin niistä aiheutuvia ongelmia. Päihdetyö on suunnattu käyttäjille, mutta myös heidän läheisilleen. Päävastuu toteutuvasta päihdetyöstä on kunnilla. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö.) Kunnilla on mahdollisuus tuottaa itse päihdepalveluja, tai vaihtoehtoisesti ostaa palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta. Myös erilaiset yhdistykset ja järjestöt tarjoavat päihdetyötä ja -kuntoutusta. Päihdepalvelut ovat ensisijaisesti avopalveluita, kuten terapiaa, kuntoutusta, vertaistukiryhmiä ja sosiaalista tukea. Mikäli avohoito ei ole riittävää, voidaan asiakas ohjata laitospäihde- tai katkaisuhuoltoon. Nämä hoidot perustuvat asiakkaan vapaaehtoisuuteen. (Sosiaali- terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaalipalvelut. Päihdepalvelut.)

Päihdeongelmien hoidossa on ensiarvoisen tärkeää selvittää, mistä ongelmat johtuvat. Liian usein ajatellaan, että ihmisten päihdeongelmista löydetään syy kaikkiin oireisiin, vaikka perimmäinen syy saattaisikin löytyä esimerkiksi

mielenterveyteen liittyvistä ongelmista. Onkin erittäin tärkeää, että tietynlaista stigmaa, liittyen päihteiden käyttöön, pyrittäisiin lieventämään. Stigma luo eriarvoisuutta ja ennakkoluuloja, jotka ovat omiaan vaikuttamaan negatiivisesti mahdollisiin hoitotoimenpiteisiin. Usein on myös niin, että päihdeongelmainen hyötyisi psykiatrisesta hoidosta enemmän, kuin selkeästä päihdehoidosta. Lisäksi olisi hyvä ymmärtää, että päihdeongelma on pitkäaikaissairaus, siinä missä mikä tahansa muukin krooninen sairaus. Kyseessä ei ole sosiaalinen tai moraalinen ongelma. (Magnusson & Häkkinen 2021.)

Suomessa julkistettiin vuonna 2021 uusi päihde- ja riippuvuusstrategia, jonka tarkoituksena on vahvistaa päihteidenkäyttöön ja riippuvuuksiin liittyvää työskentelyä. Päihde- ja riippuvuusongelmat kuormittavat yhteiskuntaa laajalaisesti, jonka vuoksi onkin syytä panostaa tehokkaaseen ja ennaltaehkäisevään toimintamalliin. Strategian tavoitteena on mm. vahvistaa päihteiden käyttäjien ja heidän läheistensä oikeuksien toteutumista, yhteistyön, asiantuntemuksen ja riittävän tietoperustan vahvistamista sekä varmistaa päihdetyön laatu, saavutettavuus ja saatavuus. Strategia on osana Sanna Marinin hallitusohjelmaa, ja sen tavoitteena on myös varmistaa riittävä päihdeasiantuntemus ja yhteistyö valtioneuvostotasolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

2.2 Mielenterveys- ja päihdetyö Suomen vankiloissa

Rikosseuraamuslaitoksen vuonna 2010 teettämän tutkimuksen mukaan, lähes 50 % vangeista kuului yhteiskunnan alimpaan sosiaaliryhmään. Tämän ilmiön taustalla todettiin olevan esimerkiksi vanhempien ero, heikko taloudellinen tilanne sekä perheessä esiintyneet vaikeudet, kuten sairaudet, läheisen kuolema tai rikollisuus. Rikosseuraamuslaitoksen tutkimuksessa koskien vankien sosiaalista taustaa ilmeni myös, että noin 20 % vangeista oli lapsuudessa ollut sijoitettuna. Vanhempien päihteiden käytön todettiin myös vaikuttaneen vahvasti vankien mielenterveyteen. Sen sijaan vankien koulutustaso ennen vankilaan joutumista on Pohjoismaisella tasolla kuitenkin verrattain korkea. Yli 60 % suomalaisista vangeista on suorittanut peruskoulun, kun esimerkiksi Ruotsissa samainen luku on 40 %. (Lauerma, Tamsi & Sundin 2019.)

Mielenterveystyöllä tarkoitetaan ihmisen psyykkisen hyvinvoinnin ja kasvun edistämistä, sekä mielenterveyshäiriöiden ja mielisairauksien ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä (L 1116/1990). Vapauteen valmentava kuntoutustyö ja kuntoutus ylipäättään on tärkeässä asemassa vankilakierteestä pois pääsyn edistämässä (Granfelt 2010, 131). Riskitekijöitä rikoksen uusimiselle ja vankilakierteeseen joutumiselle ovat esimerkiksi uskomukset, arvot, ongelmat perhe- tai työelämässä, lähipiirin antamat vaikutteet, päihteet, heikko itsekontrollointi, epäsosiaalisuus sekä impulsiivisuus (Rehnbäck, 2011). Tuomion aikana toteutuvalla kuntoutustyöllä on merkittävä vaikutus vankilasta vapautumisen jälkeiseen elämään.

Vankilassa on mahdollisuus vaikuttaa asiakkaiden psyykkisiin vaikeuksiin, mutta kääntöpuolena tuomio itsessään voi myös lisätä mielenterveysongelmia. Vangit saavat vankilasta tukea omaan sosiaaliseen kasvuun ja henkiseen hyvinvointiin esimerkiksi kouluttautumalla, työllistymismahdollisuuksilla, ympäriltä tulevilla myönteisillä malleilla, turvallisella ympäristöllä sekä säännöllisestä päivärytmistä. Vangeilla kohdataan usein niin sisäisesti kuin ulkoisestikin haavoittavia tekijöitä liittyen mielenterveyteen. Mielenterveyttä haavoittavia sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi synnynnäiset sairaudet tai vammat, huono itsetunto, avuttomuuden tunne, huonot sosiaaliset taidot, seksuaaliset ongelmat, yksinäisyys ja eristäytyminen. (Rehnbäck 2011.)

Ulkomailla tehtyjen tutkimusten mukaan ADHD:tä esiintyy vankien keskuudessa paljon, ja diagnoosilla on vahva yhteys toistuvaan väkivaltarikollisuuteen. Suomessa on myös jonkin verran kartoitettu vangeilla esiintyviä mielenterveyshäiriöitä. On arvioitu, että noin 25 %:lla vangeista on diagnosoitu ADHD. On myös todettu, että psykiatrisesta häiriöstä kärsivä vanki on suuremmalla todennäköisyydellä ADHD- taustainen, kuin esimerkiksi skitsofreniaa sairastava. (Lauerma 2007.) Ulkoisia tekijöitä ovat nälkä, puute, suojaattomuus, kodittomuus, väkivalta ja hyväksikäyttö, erot, päihteet, perhesuhteet ja lukemattomia muita (Rehnbäck 2011).

Päihdetyötä on tehty vankiloissa jo 1900- luvun alkupuolelta lähtien, esimerkiksi AA- ryhmiä (Alcoholics Anonymous) järjestettiin jo 1950- luvulla. Päihdetyö ei kuitenkaan tuolloin ollut vielä kovin suuressa roolissa vankien kuntoutuksessa. Se

oli pitkälti terveys- ja sosiaalihuollon ylläpitämää yksilöllistä ohjausta, neuvontaa ja lääkehoitoa. (Tourunen, Kaskela, Weckroth 2019.) Huumeiden käyttö kuitenkin lisääntyi Suomessa 1960-luvulla. Pääasiallinen huumausaine alkoholin lisäksi oli kannabis. Yhteiskunta oli murroksessa, ja ilmiön sanotaan alkaneen kansainvälisten vaikutusten pohjalta. Vaikka huumausaineiden käyttö väheni hieman 1970-luvulle tultaessa, todettiin se kuitenkin yhteiskunnalliseksi ongelmaksi. Tämän vuoksi 1972 laadittiin huumausainelaki, ja huumausaineiden käytön lisäksi Suomeen oli syntynyt myös salakuljetukseen perustuvat huumemarkkinat. 1970-luvulla huumausainerikoksista tuomittiin keskimäärin 500 henkilöä, joista suurin osa selvisi pelkällä sakkotuomiolla. (Pitkänen, Kaskela, Tyni & Tourunen 2016.)

1990-luvulla huumausainetilanne paheni entisestään. Kansainvälistyminen, yhteiskunnalliset tekijät sekä huumekaupan ja tuotannon organisoituminen vaikuttivat ilmiön kasvuun. Huumeiden lisääntynyt käyttö alkoi näkymään myös rikostilastoissa. 2000-luvulle tultaessa on huumeiden käyttö yleistynyt entisestään. (Pitkänen, ym. 2016.) Vuonna 2010 yli 80 % vangeista arvioitiin olevan päihdeongelmia (Tourunen, Kaskela, Weckroth 2019). Mielenterveys- ja päihdetyöllä 2020-luvulla on suuri merkitys, kun mietitään huumeiden käytön jatkuvaa lisääntymistä ja näin ollen vankien tarvetta kuntoutukselle.

Rikosseuraamuslaitos järjestää useita erilaisia kursseja, jotka ovat kaikki kohdennettuja rajatuille kohderyhmille. Kohderyhmät jakautuvat suonensisäisiä huumausaineita käyttäneiden vankien, muiden päihdeongelmaisten vankien sekä iän ja tuomion pituuden perusteella. Yhdistävä tekijä näiden eri päihdekuntoutusohjelmien takana on toimintamalli. Jokainen kurssi toimii ainakin osittain ryhmätoimintana ja hyödyntää vertaistuen tuomaa tukea. (Rikosseuraamuslaitos. Päihdeohjelmat.) Päihhteettömyydellä tavoitellaan vangille parempaa ja terveempää elämää. Vankilan sisällä tapahtuva päihdetyö jaetaan kolmeen sektoriin, jotka ovat päihdevalvonta, päihdehoito ja päihdekuntoutus. Päihdevalvonnan tehtäviin kuuluu huumausainerikosten ja päihderikosten ehkäisy vankilassa sekä päihdeiden käytön estäminen. Päihdehoito pitää sisällään mahdolliset päihdetestaukset ja kuntoutuksella tavoitellaan pitkäaikaista päihhteettömyyttä. (Rikosseuraamuslaitos. Päihdetyön linjaukset vuosille 2012–2016. s. 5–7.)

Vankien kanssa tehtävä päihdetyö alkaa alkukartoituksella, jossa selvitetään mitä päihteitä on käytössä ja tarvittaessa aloitetaan vieroitushoito. Vieroitushoidon lisäksi päihdehoitotyö voi sisältää mm. opioidiriippuvaisten korvaushoitoa sekä päihdepsykiatrista hoitoa, riippuen vangin lähtökohdista. Vankiloissa tarjotaan päihdeneuvontaa, ja kerrotaan erilaisista vankilassa tapahtuvista ja tuomion jälkeen tarjolla olevista kuntoutusmahdollisuuksista. Erilaisia lyhyitä motivointiohjelmiä on myös käytössä, kuten ”Antiriippuvuudet” ja ”Päihteidenkäytön puheeksiotto ja retkahduksen käsittelyn malli”. Ohjelmien tarkoituksena on toimia motivaattoreina elämäntapamuutokseen. Pidemmät päihdekuntoutusohjelmat, joita on tarjolla, ovat usein ryhmämuotoisia, mutta tarjolla on myös yksilöllistä kuntoutusta niille, joille syystä tai toisesta ei yhteisöllinen kuntoutus sovi. (Oikeusministeriö 2021.)

2.3 Hengellisyys vankilassa ja vankiladiakonia

Hengellisyys on tärkeässä asemassa rikosseuraamuksen aikana, sillä prosessi on monelle kuormittava ja hengellisyys antaa voimia selviytymään. Hengellinen kuntoutus on myös historiallisesti pisimpään käytössä ollut toimintamuoto, jota vankilassa on toteutettu. Suljetuissa vankiloissa hengellisen työn parissa työskentelee pääasiassa pastori. Pastori toimii rikosseuraamuslaitoksen työntekijänä. Lisäksi Suomessa toimii neljässä vankilassa vankiladiakoni, joka puolestaan toimii kirkon työntekijänä. Pastorin tehtäviin kuuluu jumalanpalvelusten, sielunhoidon, kristillisen kasvatuksen, hengellisten tapahtumien ja muiden kirkollisten toimitusten toteuttaminen. Vankilapastorin on tarjottava mahdollisuus uskonnon harjoittamiseen myös muita uskontokuntia edustavien vankien kanssa. (Rikosseuraamuslaitos. hengellisen työn ja vankilasielunhoidon linjaukset.)

Kristillisen kirkon diakoniatyö koostuu lähimmäisen auttamisesta, oikeudenmukaisuudesta ja yhdenvertaisuudesta. Matteuksen evankeliumin kultainen sääntö kuvaa diakonian syvintä olemusta: ”Kaikki, minkä tahdotte ihmisten tekevän teille, tehkää te heille” (Matt. 7:12). Diakoniaan sisältyy ihmisarvojen puolustaminen ja ihmisoikeuksien edistäminen. Diakoniatyö on pyyteetöntä lähimmäisen auttamista sekä osallisuuden vahvistamista. Diakonia huolehtii tasavertaisesti

kaikista, uskonnosta tai kulttuurillisista eroista huolimatta. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Seurakuntaelämä. Diakonia. Tietoa diakoniasta. Diakonisen toiminnan periaatteet.)

Diakonian virkoja on Suomessa noin 1300. Siihen sisältyy myös erityisvirkoja, kuten kehitysvammatyöntekijöitä, sairaalasielunhoitajia sekä vankilapappeja ja diakoneja. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Seurakuntaelämä. Diakonia. Tietoa diakoniasta. Diakoniatuomijat.) Vankiladiakoniassa on oma sijansa vankien hyvinvoinnissa, sopeutumisessa ja kuntoutumisessa. Suomen ensimmäinen vankiladiakoni Eino Martikainen aloitti työnsä vuonna 1974 Pelson varavankilassa (Diakoniatyöntekijöiden liitto. Juhlavuosi. Historia.) Tänä päivänä vankiladiakonia on vakiinnuttanut paikkansa kirkon diakoniatyössä.

Vankiloissa työskentelee päätoimisia ja sivutoimisia vankiladiakoneja. Diakonit vastaavat hengellisestä työstä ja sielunhoidosta. Heidän tehtäviinsä lukeutuu kaikki hengellinen työ lukuun ottamatta pappisvirkaan sidottuja tehtäviä kuten jumalanpalveluksia. (Rikosseuraamuslaitos, hengellisen työn ja vankilasielunhoidon linjaukset.) Diakoneita sitoo vaitiolovelvollisuus. Ainoa tilanne, jossa diakoni saa poiketa vaitiolovelvollisuudesta on tilanne, jossa asiakas on vaaraksi joko itselleen tai jollekin muulle henkilölle. (Evl. Vaitiolovelvollisuus.) Diakoniatyöntekijät osallistuvat vankilassa järjestettävään kuntoutustoimintaan sekä mahdollisiin yksilö- ja perhetapaamisiin omien mahdollisuuksiensa ja osaamisensa mukaan (Rikosseuraamuslaitos. Hengellisen työn ja vankilasielunhoidon linjaukset).

Vankiladiakonina Pelson vankilassa vuodesta 1987 asti toiminut Tuula Karjalainen kertoo diakonin olevan monelle vangille luottohenkilö. Diakonin vaitiolovelvollisuuden vuoksi, vangit voivat puhua avoimesti asioistaan, ilman pelkoa mahdollisista vaikutuksista tuomion aikaiseen toimintaan, kuten lomille pääsyyn. Diakoni vie vankien asioita eteenpäin ainoastaan heidän luvallaan. Karjalainen kertoo myös tekevänsä tiivistä yhteistyötä niin vankien kotiseurakuntien kanssa, kuin myös sosiaalihuollon ja muiden kolmannen sektorin vaikuttajien kanssa. Lisäksi yhteistyö ulottuu myös vankien perheisiin (Evl. Artikkelit. Vankiladiakoni on luottoihminen ja linkki vankilan ulkopuolelle.)

Vankilan vastuulla on informoida uusia vankeja hengellisestä toiminnasta ja sie-lunhoidon mahdollisuudesta. Rangaistusajan suunnitelmaa tehtäessä voidaan ottaa huomioon vangin hengellisyyteen liittyvät tarpeet ja ohjata heitä omia tar-peitaan vastaavaan toimintaan. (Rikosseuraamuslaitos. Hengellisen työn ja van-kilasielunhoidon linjaukset.)

Vankilassa toteutettavan hengellisen työn toteuttamista säätelee Kirkkolain li-säksi Vankeuslaki, Tutkintavankeuslaki ja Julkisuuslaki. Kirkkolaki toimii hengel-lisen työn takana, koskien varsinkin pastoreita. Diakonien ja vapaaehtoisten vai-tiolovelvollisuutta säätelee Julkisuuslaki, jota Kirkkolaki täydentää. Vankeuslaki ja Tutkintavankeuslaki koskevat kaikkia vankilassa työskenteleviä, ne säätelevät osaltaan myös vaihtolovelvollisuutta liittyen vankeja koskeviin asioihin, kuten van-kitietojärjestelmään kirjaaminen, joka voidaan tehdä ainoastaan, mikäli vanki an-taa luvan. (Rikosseuraamuslaitos. Hengellisen työn ja vankilasielunhoidon lin-jaukset 2019.)

Kaikissa vankiloissa on kirkkosali, kappeli tai vastaava tila, joka on suunniteltu soveltumaan eri kirkko- ja uskontokuntien uskonnonharjoittamiseen. On myös huomioitava päällekkäisyyksien välttäminen, jotta uskonnon harjoittaminen oli mahdollisimman vaivatonta vangeille, eikä sillä suljettaisi pois esimerkiksi ulkoi-luja tai perhetapaamisia. Myös tapaamistiloissa on otettava huomioon mahdolli-suus uskonnon harjoittamiselle. (Rikosseuraamuslaitos. Hengellisen työn ja van-kilasielunhoidon linjaukset.)

3 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, minkälaisena vangit kokevat vankilassa tapahtuvan mielenterveys- ja päihdetyön, sekä onko heidän mielestään palveluissa jotakin kehitettävää. Työmme toteutui haastattelemalla puolistrukturoidulla kyselylomakkeella vankeja ja vankilasta vapautuneita heidän omista kokemuksistaan, sekä ajatuksistaan vankilan päihde- ja mielenterveyspalveluista. Lisäksi perehdyimme eri lähdemateriaalien avulla vankilatyöhön, kuntoutusmahdollisuuksiin ja hengelliseen työhön vankiloissa. Käsittelimme ja analysoimme asiakkaiden vastauksia, käyttäen apuna lähdemateriaaleja ja ajankohtaista kirjallisuutta.

Ensimmäisessä työharjoittelussamme heräsi kiinnostus aiheeseen, kun kuulimme useamman vangin kertovan, ettei kuntoutus vankiloissa ole heidän mielestään riittävää resurssivajauden tai oman motivaation puutoksen vuoksi. Lisäksi kuulimme, että moni vanki oli kokenut vankiladiakonin tuen tärkeänä. Tätä asiaa selvitimme opinnäytetyössämme perehtymällä vankiladiakoniaa käsitteleviin materiaaleihin.

Päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiviä henkilöitä on Suomen vankiloissa useita. Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää, miten asiakkaat kokevat saamansa palvelun, jonka jälkeen poimimme mahdollisia kehittämisideoita saamistamme vastauksista soveltaen niitä omaan sosiaalialan osaamiseemme. Tavoitteena oli luoda työ, jonka alan toimijat ja yhteistyökumppanit voivat kokea hyödylliseksi.

4 TOTEUTUS

4.1 Yhteistyökumppanit

Tutkimus on toteutettu yhteistyössä KRIS Tampereen ja Silta-Valmennuksen kuntoutuksen kanssa. Haastatteluita varten haimme tutkimusluvut KRIS Tampereelta (Liite 3) sekä Silta- Valmennuksen kuntoutusta varten Rikosseuraamuslaitokselta (Liite 2). Tutkimuslupapäätökset löytyvät liitteinä opinnäytetyön lopussa.

KRIS (Kriminellas revansch i samhället) on Ruotsissa vuonna 1997 perustettu järjestö, joka saapui Suomeen vuonna 2001. KRIS perustettiin vankien toimesta ehkäisemään uusintarikollisuutta ja mahdollistamaan yhteisön tukeman mahdollisimman helpon pääsyn takaisin yhteiskuntaan. Vuonna 2004 KRIS saapui Tampereelle ja tällöin käynnistettiin vankilatyö. (KRIS. KRIS historia.)

KRIS-Tampere ry:n toimintakeskus tarjoaa tukea, turvaa ja sosiaalista kuntoutusta päihdetaustaisille sekä vankilasta vapautuville ja heidän läheisilleen. Tarjolla on mahdollisuus yksilökeskusteluihin, yhteisökuntoutukseen sekä tukea omaan arjenhallintaan. (KRIS. Mitä KRIS on?.) Toiminnassa pääsee esimerkiksi osallistumaan yhteisön keskusteluryhmiin ja yhteiseen vapaa-ajan viettoon kuten erilaisiin aktiviteetteihin. Jokaisen jäsenen ja KRIS:n nimeä kantavan henkilön on noudatettava järjestön arvoja. Nämä ovat päihteettömyys, toveruus, rehellisyys, rikoksettomuus ja yhteisvastuullisuus. (Tero Hohenthal. Henkilökohtainen tiedonanto. 8.3.2021.)

Silta- Valmennuksen kuntoutuksen toimenkuvaan kuuluu tukea ja auttaa päihdeongelmaisia henkilöitä sitoutumaan yhteiskuntaan päihteettöminä ja rikoksettomina. Palvelu on kohdistettu kaikille, jotka tarvitsevat apua päihdeongelmansa kanssa, tai muuten apua tavoitteidensa saavuttamisessa. Pääasiassa Silta-kuntoutukseen hakeudutaan vankilasta tai kunnista sosiaali- tai päihdetyöntekijän kautta järjestämällä tutustumiskäynti Tampereen kuntoutusosastolle. Palvelut ovat avoimia myös henkilöille, joilla ei ole rikostaustaa. Silta-Valmennuksen kuntoutuksessa kuntoutujalle tarjotaan henkilökunnan sekä yhteisön tuki.

Asiakas saa apua tasapainoisen ja terveen arjen rakentamiseen, luomalla uusia ihmissuhteita ja löytämällä mielekästä vapaa-ajan toimintaa. (Silta-kuntoutus. Kuntouttava valmennus.)

Silta- kuntoutuksessa hyödynnetään 12-askeleen toipumispolkua raittiuteen. Toipumisohjelma pitää sisällään itseensä tutustumista, toisen auttamista, sekä omien ongelmien ja addiktion käsittelyä. Silta-kuntoutuksessa osallistujat noudattavat viikoittaista aikataulua ja osallistuvat toimintaan ohjelman mukaisesti. Osallistujien on käytävä AA- tai NA- ryhmissä vapaa-ajallaan säännöllisesti. Itsehoitoryhmiin osallistuminen on osa kuntoutusohjelmaa ja on jokaiselle asiakkaalle pakollinen osa kuntoutusta. (Siltavalmennus. Kuntouttavan valmennuksen palvelut.)

KRIS Tampere ja Silta-Valmennus toimivat myös paljon yhteistyössä, kuten osallistuen yhteiseen vapaa-ajan toimintaan sekä järjestettyihin aktiviteetteihin. Silta-Valmennuksen kuntoutuksen asiakkaat jatkavat usein kuntoutuksen päätyttyä KRIS:n asiakkaiksi. Tämä mahdollistaa yhteisön tuen jatkumisen ja motivaation säilymisen rikoksettoman ja tavallisen elämän rakentamiseen.

4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyössämme käytimme kvalitatiivista, eli laadullista tutkimusta. Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä selvitetään valittuun aiheeseen tai ilmiöön liittyviä, laadullisia merkityksiä. Laadullinen tutkimus keskittyy kuvaamaan siihen osallistuvien henkilöiden näkökulmaa ja kokemuksia, ja tutkimuksen tarkoituksena on antaa teoreettinen tulkinta aiheesta. (Puusa & Juuti 2020, 13.) Kvantitatiivista, eli määrällistä tutkimusmenetelmää käytetään silloin, kun halutaan mitata ja kartoittaa tutkittavaa asiaa tai ilmiötä. Määrällinen tutkimus taas perustuu olemassa oleviin tietoihin ja teorioihin, ja tutkimuksen tekijän on tiedettävä tarkkaan, mihin kysymyksiin etsii vastauksia. (Vilkka 2015, 57.)

Aineistonkeruussa käytimme puolistrukturoitua haastattelua. Puolistrukturoitu haastattelu tarkoittaa, että kysymykset on mietitty valmiiksi, mutta haastateltavat

saavat vastata vapaasti omin sanoin (Puusa& Juuti 2020, 255). Haastattelut tapahtuivat lähikontaktissa ja toteutimme ne käyttäen valmiiksi laatimaamme haastattelulomaketta, joka on liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 1). Näin varmistimme, että jokaisella haastateltavalla on samat kysymykset, jolloin vastausten analysointi oli selkeämpää. Puolistrukturoitu haastattelu oli sopivin ratkaisu huomioiden asiakaskunnan ja tietosuojaan vaatimukset. Haastattelujen nauhoittaminen puolestaan olisi saattanut luoda haastattelutilanteeseen asiakkaalle enemmän jännitettä, emmekä kokeneet nauhoittamisen täten olevan välttämätön keino meidän työssämme.

Haastattelut tapahtuivat lähikontaktissa Silta-Valmennuksen ja KRIS Tampereen tiloissa. Molemmilta yhteistyökumppaneilta vapaaehtoisia henkilöitä haastatteluihin ilmoittautui yhteensä kuusi. Haastatteluja varten oli järjestetty erillinen tila, jossa olimme erillään muista haastateltavista ja henkilökunnasta. Näin varmistimme, että tarvittava yksityisyys saadaan toteutettua. Haastatteluihin ilmoittautuneet vapaaehtoiset henkilöt saapuivat yksitellen huoneeseen, jossa kävimme aluksi läpi tietosuoja asiat ja haastateltavalle kerrottiin selkeästi mihin tarkoitukseen haastatteluissa kerätyt materiaalit menevät ja mihin tarkoitukseen niitä käytetään. Kun haastateltava oli hyväksynyt edellä mainitut kohdat, aloitimme haastattelulomakkeen läpikäymisen.

Asiakkaat kertoivat omia näkemyksiään ja kokemuksiaan omien tuomioidensa aikaisesta mielenterveys- ja päihdekuntoutuksesta. Kirjasimme haastattelun yhteydessä saamamme vastaukset tietokoneelle ja tallensimme kunkin asiakkaan välissä tiedostot salasanalla turvattuun kansioon. Materiaalia haastatteluista kerätyi noin 10 tekstisivua.

Yhteistyökumppanimme saavat kopion opinnäytetyöstämme ja saavat vapaasti käyttää kerättyjä tuloksia. Opinnäytetyössämme emme selvitä haastateltavien asuinpaikkoja tai muuta sellaista tietoa, josta haastateltavat olisi mahdollista tunnistaa.

4.3 Aineiston analyysi

Haastattelujen vastaukset kävimme läpi tekemällä niistä koosteen ja aineistolähtöisen sisällönanalyysin, jonka muokkasimme opinnäytetyöhömme sopivaan, kirjalliseen muotoon. Sisältöanalyysimme on aineistolähtöinen analyysi, mutta käyimme tutkimustulosten arvioinnissa tukena myös aiheeseen sopivaa kirjallisuutta, sekä mahdollisia aiempia tutkimuksia. Aineistolähtöisen analyysin ajatuksena on, että sen tuloksia arvioidaan mahdollisimman objektiivisesti, ja sen tarkoituksena on enemmän herättää uusia ajatuksia, kuin testata teorian todenpi-toisuutta (Puusa & Juuti. 2020, 353).

Opinnäytetyömme ollessa kvalitatiivinen tutkimus, päädyimme käyttämään analyysissa teemoittelua. Analyysimenetelmänä teemoittelu aloitetaan teemojen muodostamisesta. Analysoitavasta tekstistä kerätään eri teemoihin eli aihepiireihin sopivia osioita. Tämän jälkeen teemat ryhmitellään ja aloitetaan niiden yksityiskohtaisempi tarkastelu. (Jyväskylän yliopisto 2011.)

Teemoittelussa pystyimme käyttämään puolistrukturoitua kyselylomakettamme apuna. Opinnäytetyössämme teemoittelu aloitettiin jakamalla haastatteluissa kerätty aineisto kysymysten perusteella kategorioihin. Tämän jälkeen aloimme poimia yhteneväisyyksiä vastauksista ja jaoimme nämä omiin osioihinsa, kuten kehittämisisideat, positiiviset kokemukset ja palvelut. Teemoittelun jälkeen kerätyn aineiston analysointi helpottui huomattavasti.

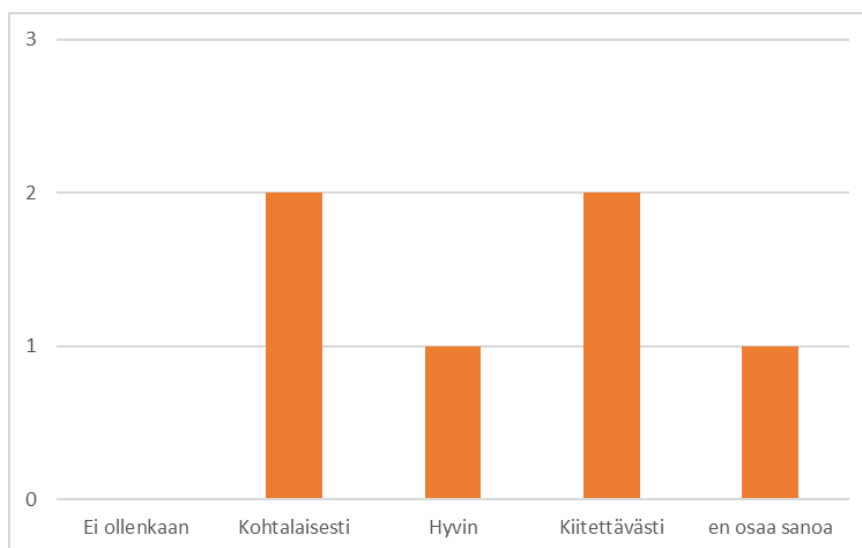
5 TULOKSET

Haastattelujen perusteella voimme todeta, että vankilasta riippumatta vastaukset olivat hyvin samankaltaisia miltei jokaisen haastateltavan kohdalla. Moni haastateltavista nosti esiin oman motivaation ja vastaanottavuuden tärkeyden. Saadakseen palvelusta parhaan mahdollisen hyödyn, on asiakkaan itse oltava vastaanottavainen ja valmis tekemään muutoksia omaan käytökseensä ja toimintaansa. Päihteiden käytön lopettaminen tai kuntoutukseen hakeutuminen saattaa kuitenkin johtaa haastateltavien mukaan eriarvoistumiseen vankiyhteisössä, mikä luo haasteen hoitoon hakeutumiselle ja motivoitumiselle.

Mielenterveys- ja päihdetyö vankiloissa koettiin suurimmilta osin mielekkääksi ja tarpeita palvelevaksi. Kuitenkin päihdeettömälle osastolle pääseminen koettiin haastavaksi ja moni koki myös, ettei heidän mielenterveydellisiin haasteisiinsa saatu riittävästi tarvittavaa keskusteluapua, vaan ongelmia hoidettiin mielialälääkityksellä. Kriminaalisäätiön vuonna 2021 teettämän tutkimuksen mukaan, vangit olivat saaneet kiitettävästi apua päihdeongelmiin. Eniten apua oli haettu rikoskierteestä irtaantumiseen, päihdeongelmiin toiseksi eniten. Mielenterveysongelmiin vangit eivät olleet tutkimuksen mukaan saaneet riittävästi apua. Tutkimuskysymyksissä kartoitettiin niin tarjottua, kuin pyydettyä apua. Molemmissa näkyi mielenterveysongelmiin tarttumisen puute. (Niemelä ym. 2021.) Opinnäytetyön tuloksissa oli havaittavissa samaa ongelmaa kuin edellä mainitussa tutkimuksessa. Päihdettömyyttä hoidettiin haastateltujen vankien mielestä kohtalaisen hyvin, mielenterveyteen liittyvien hoitojen taas jäädessä syystä tai toisesta vaillinaisiksi.

Haastatteluissa palveluita käyttäneet asiakkaat osasivat mainita vankiloiden kuntoutuksen henkilökuntaan kohdistuvat pienehköt resurssit vaikeuttavana tekijänä. Asiakkaat eivät kuitenkaan kokeneet tämän olleen ongelma, muutoin kun mielenterveyskuntoutuksen keskusteluajkojen osalta, sillä palvelu toimi muuten odotetusti. Tähän Kuvioon 1 on havainnollistettu saamiamme tulokisa siihen, kohtasivatko vankilan resurssit palvelun tarjoamiseen ja asiakkaan tuen tarve.

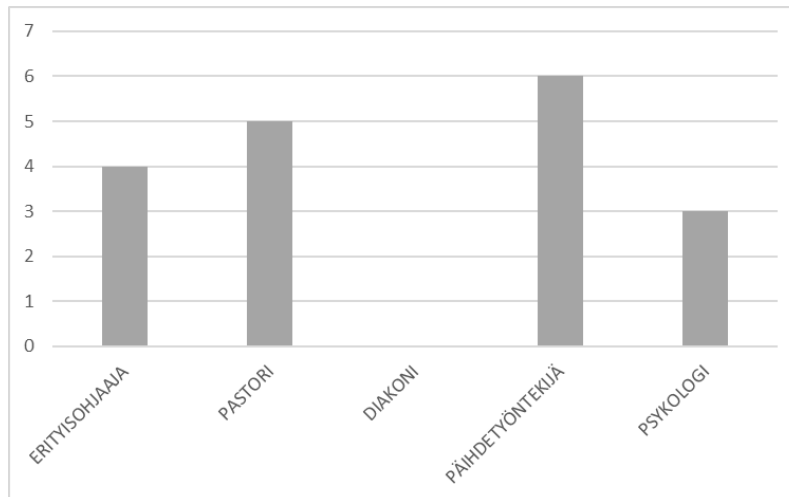
Kuvio 1. Kohtasivatko asiakkaan tuen tarve ja vankilan resurssit sen tarjoamiseen



5.1 Vankien hoitosuhteet

Haastateltavista suuri osa oli tuomionsa aikana saanut apua pääasiassa erityisohjaajalta, psykologilta tai päihdetyöntekijältä. Kuviolla havainnollistetaan haastatteluihin valikoituneiden henkilöiden hoitokontakteja vankilassa. Yhdellä asiakkaalla on yleensä useampia hoitokontakteja. (Kuvio 2.) Haastatteluissa nousi esiin asiakkaiden kokemukset siitä, millaisia kohtaamisia he olivat kokeneet mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa. Moni koki, että vaikka vankilassa olisi ollut tarjolla myös päihdetyöntekijän palvelut, valitsivat he kuitenkin mahdollisesti jonkin toisen työntekijän, kuten erityisohjaajan, sillä henkilökemiat osuivat paremmin yhteen ja asioiden läpikäyminen oli tällöin luontevampaa. Vankien keskuudessa on paljon ennakoasenteita palveluita tarjoavaa henkilöstöä kohtaan, mikä monella johti työntekijän vaihtamiseen, vaikka kemiat olisivatkin kohdanneet. Haastatteluissa nousi useasti esiin toimintamallit, joiden mukaan tulisi vankiyhteiskunnassa toimia, jotta ei joutuisi syrjinnän kohteeksi.

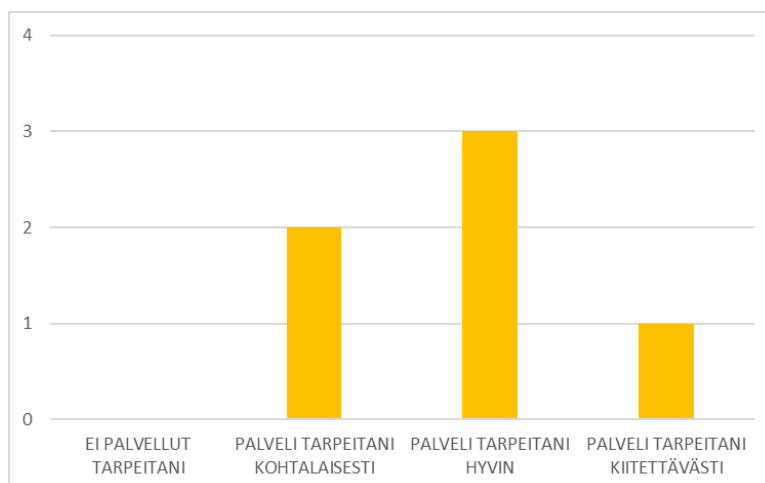
Kuvio 2. Hoitokontaktit.



Asiakkaat nostivat esiin luottamussuhteen rakentumisen ja sovituista ajoista kiinni pitämisen tärkeyden. Moni oli kohdannut tuomionsa aikana tilanteita, joissa sovituista tapaamisista ei ollut pidetty kiinni ja aikoja oli siirretty pitkienkin aikojen päähän. Haastateltavista suuri osa uskoi tämän johtuvan jo aikaisemmin mainittujen resurssien pienestä määrästä.

Vankiloiden mielenterveys- ja päihdetyötä tarjoavan henkilökunnan arvioitiin olevan hyvin erikoistuneita kohtaamaansa asiakaskuntaan ja sen kanssa työskentelyyn. Henkilökuntaa oli helppo lähestyä ja työntekijöiden välinen kommunikaatio koettiin toimivaksi. Kuviolla 3 havainnollistamme, kuinka tarpeitaan palvelevaksi asiakkaat kokivat saamansa avun.

Kuvio 3. Palvelun arviointi.



Haastateltavat kokivat, että mahdollisesti vankiladiakonin ja vankilapastoreiden palveluista ja heidän tarjoamastaan tuesta ei saatu tarpeeksi tietoa tuomion aikana. Moni haastateltavista kertoi, ettei ollut tietoinen heidän tarjoamastaan keskusteluavusta.

5.2 Motivaation merkitys

Haastatteluissa kävi ilmi, että asiakkaan oma motivoituminen ja halu olivat avainasemassa hoidon laatuun ja kantavuuteen liittyen. Haastateltavat kokivat, että päihde- ja mielenterveyspalveluita tarjoavat työntekijät eivät oma-aloitteisesti alkaneet kartoittamaan asiakkaan tuen tarvetta tai palvelupolkua. Asiakkaan tuli itse hakeutua avun piiriin ja tämä koettiin kynnykseksi usean haastateltavan vastauksissa.

Asiakkaat halusivat kuitenkin nostaa esiin oma-aloitteisuuden tärkeyden hoitoon hakeutumisessa. Oma-aloitteisuudella ja itsenäisellä työskentelyllä hoitoon hakeutuminen helpottui ja hoidon laatu parani. Haastateltavat kertoivat, että päihdeettömälle osastolle pääseminen tuntui haastavalta ja syrjäytymisen pelko vaikeutti päihdeettömyyteen ryhtymistä.

Asiakkaat kokivat, että voimattomuuden ja kasvojen menettämisen pelon vuoksi, avun hakeminen tuntui haastavalta ja olisivat toivoneet avun saamisen olevan helpompaa. Nämä vastaukset kohdistuivat muualle, kuin päihdeettömän puolen asiakkaisiin.

Haastatteluissa oli mukana muutamia asiakkaita, jotka olivat onnistuneet raitistumaan tuomionsa aikana ja he kertoivat oman motivaation tärkeydestä etenemisen kannalta. Vankiloiden mielenterveys- ja päihdepalveluita tarjoava henkilökunta sitoutui motivoituneiden asiakkaiden hoitoon ja nämä asiakkaat kokivatkin, että heidän palvelunsa etenivät odotetulla tavalla.

5.3 Vankien ajatuksia palveluiden kehittämisestä

Haastatteluissa nousi esiin asiakkaiden ajatuksia mahdollisista kehittämiskohdeista. Päällimmäisinä ajatuksina haastatteluissa esiin nousivat vankiloiden pienet resurssit hoidon tarjoamiseen, päihdeettömälle osastolle pääsemisen haastavuus sekä tarpeeksi kattavan avun saaminen mielenterveyden haasteisiin.

Asiakkaat olivat ymmärtäväisiä resurssien vajavaisuuden suhteen, mutta kokivat sen vaikeuttavan hoitosuhdetta ja madaltavan jopa hoidon laatua. "Olin saanut useita aikoja päihdetyöntekijälle, mutta ne jouduttiin jatkuvasti peruuttamaan. Mulle ei kerrottu syytä, miksi näin tehtiin. Kyllä se vaikuttaa omaan motivaation yrittää edes parantaa tapojaan." Näin kertoi eräs asiakas omassa haastattelussa.

Myös päihdeettömälle osastolle pääsemisen haastavuus tuli esiin usean haastattelun yhteydessä. Haastateltavat kokivat, että päihdeettömällä osastolla heidän olisi mahdollisesti ollut helpompi aloittaa päihdeettömän elämän harjoittaminen. Monelle oli syntynyt kokemus, että päihdeettömän osaston ulkopuolella päihteidensä käytön lopettaminen olisi voinut johtaa syrjäytymiseen ja kasvojen menettämiseen. Vankiloihin olisi hyvä saada lisää vertaistukea ja inhimillisempää asennoitumista kuntoutusta kohtaan.

Asiakkaiden kokemus saamastaan avusta mielenterveyden haasteisiin oli hyvin jakautunutta. Monet kokivat saamansa avun riittäväksi ja kantavaksi vielä tuomion päätyttyäkin. Haastateltavien joukosta kuitenkin osa olisi toivonut mielenterveydellisten haasteiden juurisyiden tarkempaa selvittämistä. Moni heistä kertoi saaneensa apua mielenterveydellisiin haasteisiinsa, mutta uskoivat että perimmäisten syiden etsiminen, ja niiden kautta hoidon aloittaminen, olisi ollut kauaskantoisempaa, kuin nyt saamansa tuki. Myös kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä ja mittavampaa yhteistyötä kolmannen sektorin, järjestöjen ja yhdistysten kanssa toivottiin.

6 POHDINTA

6.1 Johtopäätökset

Haastatteluihin saamamme vastaukset yllättivät yhtenäisyydellään. Vastaukset poikkesivat toisistaan vain hieman, riippuen asiakkaan omista kokemuksista, motivaatiosta ja vastaanottavuudesta, mutta miltei jokainen asiakas koki palveluiden saatavuuden samanlaisena. Henkilökunta koettiin päteväksi työskentelemään asiakaskunnan parissa ja heidät miellettiin helposti lähestyttäviksi, mikä puolestaan madalsi asiakkaiden kynnystä hakeutua avun piiriin.

Haastatteluissa kävi ilmi, että asiakkaat olivat tuomionsa aikana pistäneet merkille vankiloiden pienet resurssit mielenterveys- ja päihdetyön tarjoamiseen ja osa koki tämän haasteeksi hoitoon pääsemisen osalta. Asiakkaiden vastauksista voi päätellä, että asiakkaat, jotka olivat motivoituneita, vastaanottavaisia ja valmiita muutokseen kokivat saamansa avun kauaskantoisemmaksi, kuin ne asiakkaat, jotka pelkäsivät päihteiden käytön lopettamisen tai hoidon aloittamisen johtavan syrjäytymiseen tai kasvojensa menettämiseen vankiyhteisössä.

Haastateltavien vastauksista nousi esiin mahdollinen kasvojen menettämisen pelko esteenä hoitoon hakeutumisessa. Moni uskoi, että olisivat saaneet mielenterveys- ja päihdekuntoutuksesta enemmän apua, mikäli ryhmäpainostus tietynlaiseen käytökseen, ennakkoluuloihin ja negatiivisiin asenteisiin kuntoutusta kohtaan olisi saatu karsittua pois. Haastateltavien vastauksista voimme todeta, että mielenterveyttä haavoittavat sisäiset ja ulkoiset tekijät ovat myös vankien tietoisuudessa.

Keräämäämme aineistoa läpikäydessä huomasimme, että kohtaamisia vankiladiakonin kanssa ei haastatteluihin valikoituneiden henkilöiden joukossa ollut. Haastateltavat itse mainitsivat syyksi tähän tietämättömyyden diakonin tarjoamista palveluista. Haastatteluissa kävi ilmi, että suuri osa oli saanut hengellistä apua vankilapastorin palveluista, eivätkä vankiladiakonilta. Tähän syynä on todennäköisesti se, että vankiladiakoneita työskentelee Suomen vankiloissa

vähemmän, kuin pastoreita. Suljetuissa vankiloissa vankien sielunhoitoa ja hengellistä työtä tarjoaa pääasiassa pastori, kun puolestaan vain neljässä vankilassa toimii vankiladiakoni (Rikosseuraamuslaitos. Hengellisen työn ja vankilasielunhoidon linjaukset).

Vaikka haastateltavien määrä oli pieni, koimme haastattelujen kuitenkin antavan suuntaa siihen, mihin vankilan kuntoutuksessa tulisi panostaa. Rikoksetonta ja päihteetöntä elämää on vaikea ylläpitää siviilissä, jos niiden pohjalla oleviin syihin ei pureuduta. Voidaan ajatella mielenterveysongelmien olevan monen vangin käyttäytymisen taustalla, kuten mainitsemissamme tutkimuksissa on todettu. Esimerkiksi ADHD on yksi vankien mielenterveyteen liittyvistä ongelmista ja hoitamattomana tämä saattaa hankalittaa asiakkaan kuntoutumista, sekä rikoksettoman ja päihteettömän elämän ylläpitämistä. Tämä koskee varmasti myös muita mielenterveysongelmia. Sosiaalialalla tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota ennaltaehkäisevään työskentelyyn. Jo olemassa olevien vaurioiden korjaaminen on vaikeampaa, kuin niiden ehkäisy. Kuntoutuksessa tulisi kiinnittää enemmän huomiota ongelmien syihin, ja rakentaa kuntoutuspolku niiden pohjalta.

6.2 Ammatilliset vaikutukset

Kerätyn aineiston analysointi avasi ajatuksia siitä, miten asiakas voi itse kuntoutukseen päästessään vaikuttaa sen kantavuuteen ja vaikuttavuuteen omassa elämässään. Vastauksista kävi ilmi, että apua ja tukea on tarjolla, mutta on ihmisen omasta motivoituneisuudesta ja vastaanottavuudesta kiinni, kuinka kuntoutus häntä palvelee. Avoimuus uusille ajatuksille ja mahdollisuuksille sekä motivaatio muutokseen nousivat esiin kuntoutusta edistävinä tekijöinä. Ammatillisesti ajatellen, olisi tärkeää kiinnittää enemmän huomiota vankien omaan motivaatioon, tai sen puutteeseen.

Kuntoutustyössä tulisi pohtia, miten työntekijänä voisi vahvistaa vankien motivaatiota, ja mitkä olisivat ne työkalut, joilla vanki oppisi arvostamaan enemmän oman hyvinvointinsa tärkeyttä. On haastava yhtälö, jos kuntoutusta on tarjolla, mutta ne, jotka siitä voisivat eniten hyötyä, eivät omien ajatusmalliensä takia osaa tai

halua sinne hakeutua. Lisäksi olisi tärkeää, että sosiaalialalla panostettaisiin ihmisen kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen, hyväksymällä hänet virheineen kaikkineen. Oikeanlaisella kohtaamisella on myös itsetuntoa vahvistava vaikutus.

Hengellistä työtä ajatellessa, olisi tärkeä muistaa sen olevan vanhimpia kuntoutusmuotoja vankilassa. Hengellisyyden tärkeys tuli esille haastatteluissa. Kaikki hengelliset kohtaamiset olivat kuitenkin olleet pastorin, eikä diakoniatyöntekijän kanssa. Tämä johtuu osittain siitä, että diakoniatyöntekijöitä on vain muutamassa vankilassa. Diakoniatyötä olisi siksi hyvä lisätä vankiloissa ja tuoda hengellisyyttä enemmän esille, sekä tehdä siitä helpommin lähestyttävää. Kirkkoa saatetaan pitää itselle saavuttamattomana esimerkiksi arvottomuuden tai häpeän vuoksi. Siksi olisi tärkeää levittää sanomaa diakonisesta lähimmäisenrakkaudesta ja siitä, että jokainen ihminen on Jumalan edessä saman arvoinen.

Pohdimme kyselylomaketta laatiessamme, onko lomake liian pelkistetty ja olisiko hyvä, jos kysymyksiä olisi enemmän. Haastattelutilanteissa saimme kuitenkin huomata, että kysymyksiä saattoi jopa nytkin olla liikaa. Opimme tästä, että tämän kaltaisen aiheen äärellä, avoin keskustelu haastateltavan kanssa ja suunvuoron antaminen haastateltavalle, antaa kattavampia vastauksia, kuin liian strukturoitu haastattelulomake.

Oman työskentelymme, ja ammatillisuutemme vahvistamisen kannalta, tämä opinnäytetyö osoitti suunnitelmallisuuden tärkeyden. On osattava varautua muutoksiin, nopeallakin aikataululla. Omalla kohdallamme suurimmaksi haasteeksi muodostui maailmanlaajuinen Covid- 19 pandemia ja sen tuomat rajoitukset. Pandemian johdosta jouduimme muokkaamaan suunnitelmaamme uudestaan useampaan kertaan. Ammatillisesti tärkeä oppi vaikeuksien myötä oli se, että elämme muuttuvassa maailmassa, jossa on osattava toimia ja olla valmis kompromisseihin, saavuttaakseen tavoitteet.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössämme noudatimme sosiaali- ja terveystieteiden, diakoniatyön sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä periaatteita. Sosiaali- ja terveystieteiden eettisten periaatteiden tärkeimmät osat ovat ihmisarvo, ihmisyydet sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Siihen liittyy myös itsemääräämisoikeuden toteutuminen, yhdenvertaisuus sekä epäoikeudenmukaisuuden vastustaminen. (Hallikainen ym. 2017).

Diakoniatyön eettisiin periaatteisiin kuuluu toimia kristillisten arvojen mukaan, mahdollistaa ihmisarvo kaikille ja edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista. Periaatteisiin sisältyy myös erilaisuuden kunnioitus, työn ja toiminnan läpinäkyvyys sekä inhimillisyys. (Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet 2016.)

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin periaatteisiin kuuluu huolehtia henkilötietojen oikeanlaisesta käsittelystä. Tähän liittyy huolehtiminen henkilötiedoista, niiden säilytyksestä ja asianmukaisesta tietojen tuhoamisesta, kun niitä ei enää opinnäytetyöprosessissa tarvita. Lisäksi eettiset periaatteet vaativat haastateltavien suostumuksen/ tarvittavat luvat, ja määräävät myös velvollisuuden tietojen anonymiteettiin. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.)

Edellä mainittujen periaatteiden perusteella varmistimme, että kaikki osapuolet olivat tietoisia mihin tietoja kerätään ja miksi. Pidimme huolen siitä, että kaikki tutkimukseen osallistuvat henkilöt voivat osallistua haastatteluun anonymisti, eikä mitään henkilökohtaisia, tai tunnistamiseen johtavia, tietoja kerätä tai julkaista. Toimintamme perustana oli läpinäkyvyys ja luotettavuus, sekä salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattaminen. Kaikki haastatteluihin ja tiedonkeruuseen liittyvä materiaali säilytettiin niin, etteivät ne joudu väärin käsiin. Kyselymateriaalit hävitettiin huolellisesti sen jälkeen, kun niille ei enää ollut käyttöä.

Haastateltavan asiakaskunnan kanssa työskennellessä oli otettava huomioon asiakkaiden eri elämäntilanteet ja motivoituneisuus avun vastaan ottamiseen. Haastattelulomakkeen runko rakennettiin niin, ettei kysymysten asettelu ja muotoilu johdatellut asiakasta, vaan hänellä oli mahdollisuus kertoa omin sanoin henkilökohtaisista kokemuksistaan. Asiakaskunnan kanssa kohtaa usein vaikeuksia

luottamussuhteen rakentumisessa, joten on tärkeää kertoa asiakkaalle selkeästi, miksi haastattelut tehdään, mihin kerättyä materiaalia käytetään ja tuoda esiin tutkimuksessa asiakkaiden osalta toteutuva anonymiteetti ja luottamuksellisuus.

Kvalitatiivinen tutkimus osoittautui työn edetessä oikeaksi menetelmätavaksi ja moni haastattelemistamme henkilöistä koki kysymykset helposti ymmärrettävinä ja selkeinä. Tarkoituksenamme oli luoda luottavainen ilmapiiri haastattelutilanteisiin kertomalla haastateltavalle selkeästi mihin kerättyä tietoa tarvitaan, mihin sitä käytetään ja miten kerätty aineisto hävitetään. Annoimme asiakkaalle mahdollisuuden myös avoimesti kysyä häntä mahdollisesti askarruttavista asioista. Perehdytyksen jälkeen annoimme haastateltavalle mahdollisuuden kieltäytyä haastattelun antamisesta, mikäli toiminnassamme olisi ollut jotakin askarruttavaa. Näin saimme rakennettua ilmapiirin, jossa haastateltavan oli helppo puhua luottamuksella, sillä hänellä oli täysi tieto siitä, miten tilanteessa toimitaan, sekä mihin ja miten hänen vastauksiaan käytetään.

Asiakkaat kokivat haastattelutilanteen mielekkääksi ja tunsivat olonsa mukavaksi haastattelun aikana. Haastateltavat antoivat palautetta hyvin muotoilluista kysymyksistä ja osoittivat kiitollisuutta mielenkiintoamme kohtaan koskien opinnäytetyömme aihetta.

Opinnäytetyömme ja sen tulokset tulee lähettää työn valmistuttua Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikköön, Rikosseuraamusalan koulutuskeskuksen Kriminologiselle osastolle, Silta-Valmennus ry:lle sekä KRIS Tampereelle. Yhteistyökumppanit voivat käyttää työn tuloksia mahdollisesti kehittämis- tai tutkimustehtävissä.

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Saatavilla 15.3.2021 <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Diakoniatyöntekijöiden liitto Ry. Etusivu. Ammatilliset ohjeet. Suositukset ja ohjeet. *Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet*. Saatavilla 15.3.2021 https://www.dtl.fi/media/dtl_eettisetohjeet_2016.pdf
- Granfelt, Riitta (2010). *Syrjäytymisestä vapaaksi vankilassa? Psykososiaalisen työn merkitys vankien elämässä. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi.
- Hallikainen, T., Ikonen, E., Järveläinen, M., Kurki, A., Louhela, M., Piironen, R., Monto- Puusti, K. & Uramo, M. (2017). Talentia. Arki, arvot ja etiikka. *Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Saatavilla 8.3.2022 https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf
- Kaurala, M. (1.2.2021). Blogi: *Vankien päihde- ja mielenterveyskuntoutus on riittämätöntä*. <https://www.ept-verkosto.fi/blog-post/blogi-vankien-paihde-ja-mielenterveyskuntoutus-on-riittamatonta/>
- L 1116/1990. *Mielenterveyslaki* 14.12.1990 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- Lauerma, H. (2007). *Kuinka moni vanki on psyykkisesti terve? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Saatavilla 22.3.2022 <https://www.duodecimlehti.fi/duo96775>
- Lauerma, H., Tamsi, E. & Sundin, K. (2019). *Hoidolle reagoimattomien psykoottisten vankien sosiaalinen tausta- vankilan ulkopuolelle hoidettavaksi vapautetut vangit 2008–2018. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. Saatavilla 22.3.2022 <https://journal.fi/sla/article/download/79780/43775>

- Lotvonen, E., Lindroos, L. (28.1.2008). Päihdelinkki. *Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoito*. Saatavilla 22.3.2022 <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/kaksoisdiagnoosipotilaiden-hoito>
- Magnusson, M., Häkkinen, M. (8.10.2021). *Paihdeongelmaisten avunsaantia uhkaa näkymätön kynnyks.* *Lääkärilehti*. Saatavilla 22.3.2022 <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/paihdeongelmaisten-avunsaantia-uhkaa-nakymaton-kynnys/>
- Mieli Ry. Yhteiskunta ja vaikuttaminen. Mielenterveys Suomessa. *Tilastotietoa mielenterveydestä*. Saatavilla 22.3.2022 <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>
- Niemelä, H., Turunen, S., Harsu, A., Kaurala, M., Sunikka, S. & Daavittila, T. (11/2021). Kriminaalihuollon tukisäätiö. *"Et vapautues olis elämä, jota elää"*. *Selvitys rikosseuraamusasiakkaiden tarpeista ja oikeuksien toteutumisesta*. Saatavilla 20.4.2022 <https://www.krits.fi/wp-content/uploads/2021/11/Kysely-vangeille-verkkajulkaisu-2021.pdf>
- Piispa, M., Lind, H. (2021). Oikeusministeriö. *Taustalla rikos, edessä muutos. Suositukset viranomaisten saumattomalle yhteistyölle rikostaustaisten yhteiskuntaan kiinnittymisessä*. Saatavilla 22.3.2022 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162849/OM_2021_3_ML.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Pitkänen, T., Kaskela, T., Tyni, S. & Tourunen, J. (2016). Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1/2016. *Päihdehoitoon hakeutuneiden rikollisuus. Rekisteri- ja hoitotietoihin perustuva seurantatutkimus vankeusrangaistukseen tuomituista päihdehoidon asiakkaista*. Saatavilla 24.3.2022 https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/YpkSA2YG1/RISE_paihdehuoltoon_hakeutuneiden_rikollisuus_verkko.pdf
- Puusa, A., Juuti, P. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Saatavilla 1.2.2021 <https://ellibslibrary.com>
- Rehnback, I. (2011). *Pelson vankilan ohjelma-, päihde- ja mielenterveystyön suunnitelma* (Opinnäytetyö, Diakonia- Ammattikorkeakoulu, Oulu, hoitotyön koulutusohjelma). Saatavilla 10.3.2021 <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201105269801>

- Rikosseuraamuslaitos (04.06.2019). *Hengellisen työn ja vankilasielunhoidon linjaukset*. Saatavilla 11.02.2021 https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/s2DDbAUgh/Hengelliset_linjaukset_v1_netti.pdf
- Rikosseuraamuslaitos (07.10.2020). Täytäntöönpano. *Vankeusrangaistuksen aloitus*. Saatavilla 28.02.2021 <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/vankeusrangaistuksenaloitus.html>
- Rikosseuraamuslaitos (14.11.2019). *Päihdeohjelmat*. Saatavilla 28.01.2021 <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/toiminnot/kuntouttavatoiminta-paihdeyto/paihdeohjelmat.html>
- Rikosseuraamuslaitos (30.06.2012). *Päihdetyön linjaukset vuosille 2012–2016*. Saatavilla 09.04.2022 https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/6Cr2xRZTS/Paihdelinjaukset_2012-2016_RINKIIN.pdf
- Rikosseuraamuslaitos 16.06.2010. *Vangeilla runsaasti ruumiillisia sairauksia ja mielenterveydellisiä häiriöitä*. Saatavilla 30.01.2021 <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2010/vangeillarunsaastiruumiillisasairauksiajamielenterveydenhairioita.html>
- Silta- Valmennusyhdistys Ry. 08/2017. *Kuntouttava valmennus*. Kuntoutus-Silta. Saatavilla 16.03.2021 https://www.siltavalmennus.fi/wp-content/uploads/2016/04/Kuntoutus-Silta_2017-08.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö (9.4.2021). *Päihhteistä ja riippuvuuksista aiheutuvien haittojen vähentäminen sai uudet suuntaviivat*. Saatavilla 23.3.2022 <https://stm.fi/-/paihteista-ja-riippuvuuksista-aiheutuvien-haittojen-vahentaminen-sai-uudet-suuntaviivat>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Vastuualueet*. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaalipalvelut. Päihdepalvelut. Saatavilla 14.3.2021 <https://stm.fi/paihdepalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Vastuualueet*. Sosiaali- terveyspalvelut. *Terveyspalvelut*. *Mielenterveyspalvelut*. Saatavilla 14.3.2021 <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>
- Suomen ev. lut. kirkko. Artikkelit. *Vankiladiakoni on luottoihminen ja linkki vankilan ulkopuolelle*. Saatavilla 23.3.2022

- <https://evl.fi/uutishuone/artikkelit/-/article/78085657/Vankiladia-koni+on+luottoihminen+ja+linkki+vankilan+ulkopuolelle>
- Suomen ev. lut. Kirkko. *Sielunhoitajan vaitiolo velvollisuus*. Saatavilla 28.01.2021 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/miten-sielunhoidossa-tyoskennellaan/sielunhoitajan-vaitiolo velvollisuus>
- Suomen ev. lut. kirkko. Tietoa diakoniasta. *Diakonian periaatteet ja suuntaviivat*. Saatavilla 21.3.2022 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/tietoa-diakoniasta/diakonisen-toiminnan-periaatteet>
- Suomen ev. lut. kirkko. Tietoa diakoniasta. *Toimijat suomalaisessa diakoniassa*. Saatavilla 21.3.2022 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/tietoa-diakoniasta/diakoniatoimijat>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. Aiheet. *Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö*. Saatavilla 14.3.2021 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdytyo>
- Tourunen, J., Kaskela, T., Weckroth, A. (2019). A-klinikkasäätiön raporttisarja. *Päihdekuntoutusohjelmat vankilassa*. Saatavilla 24.3.2022 https://a-klinikkasaaatio.fi/sites/default/files/2020-01/Pa%CC%88ihdekuntoutusohjelmat%20vankilassa_%20verkko.pdf
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Saatavilla 16.3.2021 <https://ellibslibrary.com>
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. Saatavilla 1.2.2021 <https://ellibslibrary.com>
- Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J., Solantausta, T. (2017). *Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Saatavilla 23.3.2022 <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731>

LIITE 1 Haastattelulomake

Minkälaista apua mielenterveysongelmiin ja mahdolliseen päihteidenkäyttöön sait tuomiosi aikana?

Vankilassa on useita eri palveluntarjoajia. Mikä oli sinun hoitokontaktisi?

Mikä oli onnistuneinta saamassasi avussa ja mistä koit olevan eniten apua?

Miten vankilan mielenterveys- ja päihdekuntoutusta pitäisi mielestäsi kehittää?

Millä tavoin vanki itse voi vaikuttaa oman vankilakierteensä katkaisemiseksi?

Kohtaavatko vankien tuen tarve ja henkilökunnan resurssit sen tarjoamiseen?

Miten henkilökunta selvitti jaksamistasi tai avun tarpeitasi?

Onko vankiladiakonin ja vankilan mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen ohjaajaa helppo lähestyä ja miten vangit yleisesti ottaen lähestyvät työntekijää?

Mitä muita ajatuksia vankilan kuntoutus sinussa herättää?

LIITE 2. Tutkimuslupa Rikosseuraamuslaitos



Tutkimuslupa

13/332/2022

18.2.2022

Meri Menke
Niina Honkanen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi
Pieksämäen kampus

Hakemuksenne 16.2.2022

Tutkimuslupahakemus

Olette hakeneet Rikosseuraamuslaitokselta tutkimuslupaa Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomi -opintojen opinnäytetyötä varten. Opinnäytteen ohjaajana toimii lehtori Päivi Thitz

Tutkimuksen aihe

Vankien kokemuksia mielenterveys- ja päihdekuntoutuksesta vankiloissa

Tutkimuksen toteutus

Tutkimuksessa haastatellaan yhteensä kuutta vankia. Haastateltavista kolme tulee KRIS Tampereelta ja kolme Silta-valmennuksen kuntoutuksesta. Haastattelut tehdään Tampereen Silta-valmennuksen kuntoutuksen tiloissa.

Lupahakemus

Haette lupaa haastatteluihin

Päätös

Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikkö myöntää teille tutkimusluvan hakemuksenne mukaisesti. Vankien haastattelut tulee tehdä vankilan johtajan tai apulaisjohtajan suostumuksella.

Vankien osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja heiltä tulee pyytää yksilöity kirjallinen suostumus osallistumisesta tutkimukseen. Tutkimuksen tulokset on esitettävä niin, etteivät yksittäiset henkilöt ole tunnistettavissa. Tutkimusaineisto on säilytettävä siten, ettei se joudu ulkopuolisten käsiin. Tutkimusaineisto on tarkoitettu vain tutkimukselliseen käyttöön ja se on hävitettävä yksilötietojen osalta tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuksen valmistuttua siitä tulisi lähettää sähköinen kopio tai paperikopio Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikköön, asianomaiseen vankilaan sekä Rikosseuraamusalan koulutuskeskuksen Kriminologiselle kirjastolle.

Osoite
Lintulahdenkatu 5
00530 Helsinki

Puhelin
029 56 88500

Faksi
029 56 65440

Sähköpostiosoite
kirjaamo.rise@om.fi

Www-osoite
rikosseuraamus.fi

vankilatuote.fi



Tutkimuslupa

13/332/2022

18.2.2022

Kari Riitta
912214447

Digitaalinen
kehitysjohtaja Kari
Riitta 912214447
Päiväys: 2022.02.23
10:23:33 +02:00

Riitta Kari,
kehitysjohtaja

Blomster Peter
912073386

Digitaalinen afekijajohtaja
Blomster Peter 912073386
Päiväys: 2022.02.22
16:08:27 +02:00

Peter Blomster
erikoistutkija

Osoite
Lintulahdenkatu 5
00530 Helsinki

Puhelin
029 56 88500

Faksi
029 56 65440

Sähköpostiosoite
kirjaamo.rise@om.fi

Www-osoite
rikosseuraamus.fi
vankilatuote.fi

LIITE 3 Tutkimuslupa KRIS Tampere

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS KRIS:lle

- Haastatteluun vankien kokemuksista mielenterveys- ja päihdetyön toteutumisesta vankiloissa

Meri Menke z1800972

Niina Honkanen z1800937

Opinnäytetyö

DIAK

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pieksämäki

3.3.2021

SISÄLLYS

AIHE JA TARKOITUS.....	2
1 OPISKELIJOIDEN OPPILAITOSTIEDOT.....	3
2 KOHDERYHMÄ.....	4
3 TOTEUTUS.....	4
4 MENETELMÄT TUTKIMUSTULOSTEN ARVIOINTIIN.....	5
5 AIKATAULU.....	5
6 AINEISTON KÄYTTÖ JA KÄSITTELY.....	6
7 ARKISTOINTI JA HÄVITTÄMINEN.....	6

AIHE JA TARKOITUS

VANKIEN KOKEMUKSIA MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUKSESTA VANKILOISSA

Tämän opinnäytetyön aiheena on vankeustuomion aikainen mielenterveys- ja päihdekuntoutus. Olemme saaneet harjoitteluissamme Silta-valmennuksella, sekä KRIS Tampereella niin positiivisia, kun negatiivisiakin kommentteja vankiloiden päihde- ja mielenterveys kuntoutuksesta. Konkreettista apua ja tukea päihdeiden käytön lopettamiselle on Suomen vankiloissa tuomion ajalla hyvin tarjolla, mutta haluamme tietää, miten vangit sen kokevat ja onko heillä mahdollisia kehittämisideoita.

Mielenterveys- ja päihdetyöstä on tehty paljon tutkimuksia Suomessa ja ulkomailla. On kuitenkin haastavampaa löytää tutkimuksia juuri vankilaan sijoittuvasta kuntoutuksesta. Tässä opinnäytetyössä keräämme haastattelujen avulla vankien ja jo tuomionsa suorittaneiden henkilöiden kokemuksia vankeusajan mielenterveys- ja päihdetyöstä. Yhteistyökumppaneina ovat Silta-valmennus, Pirkanmaan rikosseuraamuslaitos ja KRIS Tampere.

Peilaamme työssä haastattelujen avulla saamaamme palautetta aiheen kirjallisuuteen. Suunnitelmassamme esittelemme aiheemme keskeisiä käsitteitä ja tuomme esille käyttämiämme lähteitä. Avaamme mielenterveys- ja päihdetyötä käsitteenä, sekä tutustumme vankilan palveluihin ja avaamme rikosseuraamusprosessia.

1 OPISKELIJOIDEN OPPILAITOSTIEDOT

Diak
Pieksämäen-kampus
Huvilakatu 31 B, 76130 Pieksämäki

Meri Menke
Sosionomi- diakoni opiskelija
Suoritettuja opintopisteitä 200 op
meri.menke@student.diak.fi

Niina Honkanen
Sosionomi- diakoni opiskelija
Suoritettuja opintopisteitä 158 op
niina.honkanen@student.diak.fi

Opinnäytetyön ohjaava opettaja
Päivi Thitz
Diakonia-ammattikorkeakoulu
paivi.thitz@diak.fi

2 KOHDERYHMÄ

Kvalitatiivisen tutkimuksemme kohderyhmänä toimivat Suomen eri vankiloiden asiakkaat. Tutkimus kohdistuu mielenterveys- ja päihdekuntoutukseen vankiloissa, joten kohderyhmä koostuu näiden palveluiden käyttäjistä. Kohderyhmämme ei rajoitu sukupuoleen eikä ikään.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisena vangit kokevat vankilassa tapahtuvan mielenterveys- ja päihdetyön, sekä onko siinä heidän mielestään mahdollisesti jotakin kehitettävää. Tarkoituksena ei ole niinkään saada määrällistä selvitystä aiheesta, vaan keskitymme enemmän aiheen laadulliseen puoleen. Työmme toteutuu haastattelemalla vankeja/ vankilasta vapautuneita heidän kokemuksistaan. Lisäksi perehdymme eri lähdemateriaalien avulla vankilatyöhön ja kuntoutusmahdollisuuksiin.

3 TOTEUTUS

Tutkimuksessa käytämme tiedon keräämisen menetelmänä yksilohaastattelua, joka toteutuu KRIS:n Tampereen toimipisteessä. Haastattelut tapahtuvat yksilohaastatteluina, jolloin takaamme, että kohderyhmän yksilöllisyys on turvattu. Haastattelujen määrä riippuu siitä, kuinka moni haluaa osallistua. Osallistuminen on vapaaehtoista.

Tutkimusmenetelmät jaetaan pääsääntöisesti kahteen tutkimusotteeseen, kvalitatiiviseen, eli laadulliseen, sekä kvantitatiiviseen, eli määrälliseen otteeseen. Omassa opinnäytetyössämme käytämme kvalitatiivista, eli laadullista tutkimusta. Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä selvitetään valittuun aiheeseen tai ilmiöön liittyviä, laadullisia merkityksiä. Laadullinen tutkimus keskittyy kuvaamaan siihen osallistuvien henkilöiden näkökulmaa ja kokemuksia, ja tutkimuksen tarkoituksena on antaa teoreettinen tulkinta aiheesta (Puusa& Juuti 2020, 13.) Kvantitatiivista, eli määrällistä tutkimusmenetelmää

5

käytetään silloin, kun halutaan mitata ja kartoittaa tutkittavaa asiaa tai ilmiötä. Määrällinen tutkimus perustuu olemassa oleviin tietoihin ja teorioihin, ja tutkimuksen tekijän on tiedettävä tarkkaan, mihin kysymyksiin etsii vastauksia (Vilka, H. 2015, 57.)

Aineiston keruussa käytämme puolistrukturoitua haastattelua. Puolistrukturoitu haastattelu tarkoittaa, että kysymykset on mietitty valmiiksi, mutta haastateltavat saavat vastata vapaasti omin sanoin (Puusa & Juuti 2020, 255.) Haastattelut tapahtuvat lähikontaktissa. Haastattelut dokumentoidaan kirjallisesti.

4 MENETELMÄT TUTKIMUSTULOSTEN ARVIOINTIIN

Analysoimme saamiamme tutkimustietoja peilaten niitä ajankohtaiseen kirjallisuuteen sekä vertaamme keskenään kohderyhmältä saamiamme vastauksia. Haastatteluiden vastaukset käymme läpi tekemällä niistä koosteen ja aineistolähtöisen sisällönanalyysin, jonka muokkaamme opinnäytetyöhömme sopivaan, kirjalliseen muotoon. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoituksena on löytää tutkimustuloksista mahdollista uutta informaatiota ja tietoa liittyen jo olemassa olevaan tietoon (Puusa & Juuti, 2020,353.)

5 AIKATAULU

Opinnäytetyömme on ajoitettu valmistumaan toukokuussa 2022. Tutkimustietoa varten tarvittavat haastattelut olisi hyvä saada toteutumaan kevään 2022 aikana.

6 AINEISTON KÄYTTÖ JA KÄSITTELY

Aineiston keruussa saamiamme tietoja käytetään ainoastaan opinnäytetyösämme kirjallisten materiaalien ja ajankohtaisten tietojen rinnalla. Teemme saamistamme vastauksista koosteen/raportin sekä aineistolähtöisen sisältöanalyysin, jonka liitämme kirjallisessa muodossa opinnäytetyöhömmme.

Kirjaamme jokaisen haastattelun yksilöllisesti, jonka jälkeen rakennamme keräämistämme aineistoista koosteen, jossa käsittelemme vastauksia yleisesti. Tarkoituksenamme ei ole analysoida eriteltynä jokaista haastattelua erikseen, vaan yhtenäisenä koosteena.

Kerättyä aineistoa käsittelevät lupahakemuksessa mainitut henkilöt, eli sosionomi opiskelijat Meri Menke, Niina Honkanen ja ohjaava opettaja Päivi Thitz. Kaikki haastattelut tapahtuvat anonyymeina, jolloin kohdehenkilömme identiteetti pysyy salattuna koko prosessin ajan. Näin takaamme henkilöllisyyden turvaamisen. Lopullinen opinnäytetyö on luettavissa Theseuksessa.

Jokainen haastattelu tallennetaan heti haastattelun jälkeen yhdelle tietokoneelle salasanaalla suojattuun kansioon. Keräämme kansioon kaikki haastattelut, jonka jälkeen alamme koostamaan näistä sisältöanalyysia.

7 ARKISTOINTI JA HÄVITTÄMINEN

Keräämämme tiedot hävitetään sisältöanalyysin valmistuttua. Haastattelujen avulla kerätyistä aineistoista jää opinnäytetyön materiaaliksi ainoastaan sisältöanalyysi. Aineisto muokataan niin, ettei sitä ole mahdollista yhdistää yksittäisiin henkilöihin. Muut materiaalit hävitetään asianmukaisesti varmistaen, että myös tietokoneen roskakori on tyhjennetty.

Tutkimuksen tulokset julkaistaan opinnäytetyön raportissa, joka on luettavissa Theseuksessa valmistumisen jälkeen.

Päivi Puro
Päivi Peltola
KEIS-Tampere Oy
Tutkimusjohtaja