



# Kirjallisuuskatsaus ikääntyneiden vankien haasteista vankeusaikana

Ari Norrbacka, Etta Suomalainen

2022 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

# Kirjallisuuskatsaus ikääntyneiden vankien haasteista vankeusai- kana

Ari Norrbacka, Etta Suomalainen  
Sosionomi, rikosseuraamusala  
Opinnäytetyö  
Marraskuu, 2022

Ari Norrbacka, Etta Suomalainen

**Kirjallisuuskatsaus ikääntyneiden vankien haasteista vankeusaikana**

Vuosi

2022

Sivumäärä

66

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikääntyneiden vankien haasteita vankeusaikana kuvailuvan kirjallisuuskatsauksen avulla ja tuoda esille ratkaisuja, millä haasteisiin voisi vastata. Työn tavoite oli tuottaa uutta tietoa opinnäytetyön tilaajalle Jokelan vankilalle. Opinnäytetyön tietoperustassa kuvailtiin Suomen väestön ikääntymistä ja vankien ikääntymistä sekä määriteltiin termi ikääntynyt vanki. Tietoperustassa kuvailtiin myös ikääntyneen tyypillisiä sairauksia ja toimintakyvyn heikkenemistä, kognitiivista toimintakykyä, ikääntyneen päihteiden käyttöä, esteettömyyttä ja ikääntymisen huomioimista. Tutkimusaineisto koostui kymmenestä kansainvälisestä tieteellisestä artikkelista.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että ikääntyneillä vangeilla oli enemmän terveysongelmia, sekä kognitiivisia ongelmia kuin vapaudessa elävillä ihmisillä. Lisäksi tulokset osoittivat, että ikääntyminen tuo haasteita vankeusaikaan, muun muassa esteettömyden toteuttamisen osalta. Ikääntyminen tuo mukanaan vankeusaikaan myös psyykkisiä haasteita, kuten yksinäisyys ja pelkotilat. Alkoholituli esille ikääntyneiden eniten käytettynä päihteenä. Alkoholin todettiin myös lisäävän sairauksia iäkkäillä vangeilla. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella todettiin, että ikääntyneitä vankeja pitäisi ajatella erityisryhmänä ja heidän tarpeensa olisi tärkeää huomioida vankeusaikana. Ikääntyneiden vankien kohdalla varhainen tuen arviointi ja avun saanti olisi tärkeää. Kehittämissuunnitelmiksi tuotiin esille erilliset ikääntyneiden, yli 50-vuotiaiden vankien osastot ja osaston henkilökunnan kouluttautuminen. Osastoja voitaisiin perustaa tarpeen mukaisesti eri rikosseuraamuskeskuksille ja koulutusta voitaisiin järjestää Rikosseuraamusalan koulutuskeskuksella. Tällä tavoin olisi helpompaa tunnistaa ikääntyneiden vankien erityiset tarpeet ja vastata niihin.

Asiasanat: Ikääntyneet, vangit, vankila

Ari Norrbacka, Etta Suomalainen

**Literature Review of the Challenges of Elderly Prisoners During Imprisonment**

Year	2022	Pages	66
------	------	-------	----

---

The purpose of the Bachelor's thesis is to describe the challenges faced by elderly prisoners during incarceration through a descriptive literature review and, to highlight solutions to these challenges. The aim of the work was to produce new information for the Jokela Prison that commissioned the thesis. The theoretical framework of the thesis described the ageing of the Finnish population and the ageing of prisoners and defined the term elderly prisoner. The theoretical framework also described typical illnesses and functional impairment of the elderly, cognitive ability to function, substance use by the elderly, accessibility and consideration of ageing. The research data consisted of ten international scientific articles.

The results of the thesis show that elderly prisoners had more health problems, as well as cognitive problems than people living in freedom. In addition, the results indicate that ageing presents challenges to incarceration time, including in terms of implementing accessibility. Ageing also brings psychological challenges during incarceration, such as loneliness and fears. Alcohol came out as the most used intoxicant among older people. Alcohol was also found to increase diseases in elderly prisoners. Based on the results of the literature review, it was concluded that elderly prisoners should be thought of as a special group and their needs should be considered during incarceration. For elderly prisoners, early support assessment and access to help would be important. Separate wards for the elderly, inmates over the age of 50, and the training of wards staff were suggested as development proposals. Wards in various Criminal Penalty Centers could be set up as needed and training could be provided at The Training Institute for Prison and Probation Services. This way, it would be easier to identify and respond to the specific needs of elderly prisoners.

Keywords: Elderly, prisoners, prison

## Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Toimintaympäristö .....	9
2.1	Rikosseuraamuslaitos .....	9
2.2	Jokelan vankila .....	10
3	Yhteiskunnalliset lähtökohdat .....	11
3.1	Vankeus suljetussa vankilassa .....	11
3.2	lääkkeitä vankeja koskevat lait, säädökset ja oikeudet .....	12
3.3	lääkäiden Vankiterveydenhuolto ja sosiaali- ja terveyspalvelut vapaudessa .....	13
3.4	Rikosseuraamuslaitoksen kuntouttava toiminta ja lähityö .....	15
4	Tietoperusta .....	17
4.1	Suomen väestörakenne, ikääntyminen ja ikääntyneet vangit .....	17
4.2	Ikääntyneen tyypillisiä sairauksia ja toimintakyvyn heikkeneminen .....	21
4.3	Päihteiden käyttö ja ikääntyminen .....	24
4.4	Esteettömyys .....	24
4.5	Ikääntymisen huomioiminen .....	25
5	Tutkimusmenetelmät .....	26
5.1	Kirjallisuuskatsaus .....	26
5.2	Tutkimuskysymykset .....	28
5.3	Kuvailun rakentaminen .....	29
5.4	Aineiston valitseminen .....	29
5.5	Tulosten tarkastelu ja eettiset kysymykset .....	31
6	Tulokset .....	32
6.1	Kirjallisuuskatsauksen aineiston esittely.....	32
6.2	Ikääntyneiden vankien psyykinen ja fyysinen terveys .....	33
6.3	Kognitiiviset toimintahäiriöt.....	35
6.4	Päihdeongelmat .....	36
6.5	Haastetta esteettömyyden toteutumisessa.....	36
6.6	Psyykkiset ja sosiaaliset haasteet.....	37
6.7	Ikääntymisen haasteiden huomioiminen vankeusaikana .....	39
7	Johtopäätökset .....	41
7.1	Vankeusajan haasteita ikääntyneelle vangille .....	41
7.2	Korkean iän huomioiminen vankeusaikana .....	43
8	Pohdinta .....	46
8.1	Oman ammatillisen kasvun reflektointi .....	46
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	47
8.3	Jatkotutkimus- ja kehittämissuhteet .....	49

Lähteet.....	51
Kuviot .....	57
Taulukot .....	57
Liitteet .....	58

## 1 Johdanto

Opinnäytetyön aiheena on ikääntyneiden vankien haasteet vankeusaikana. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen tavoitteena oli kartoittaa millaisia haasteita ikääntyminen tuo vangeille vankeusaikana ja miten tuomitun korkean iän voisi ottaa huomioon vankeusaikana. Vankilaolosuhteet poikkeavat suuresti siviilielämän olosuhteista ja on tärkeää, että ihminen voi ikääntyä turvallisesti myös vankeusaikana.

Ikääntyminen tuo tullessaan ihmiselle monenlaisia psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia. Ikääntymisen voidaan erään määritelmän mukaan määritellä iän tuomaksi fysiologisten toimintojen huononemiseksi, joka johtaa vähentyneeseen stressinsietokykyyn ja kasvavaan sairastumisalttiuteen (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 114).

Ikääntyneelle vangille on vaikea määrittää tarkkaa ikärajaa, sillä vankilaympäristössä iäkkäämistä vangeista puhutaan usein jo, kun vanki on yli 50-vuotias (Skarupski, Gross, Schrack, Deal & Eber 2018). Ympäröivässä yhteiskunnassa yli 50-vuotiasta ei kuitenkaan pidetä vielä ikääntyneenä ja yleisimmin ikääntyminen lasketaan alkavan 65-vuotiaasta alkaen. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) 1 luku 2 § määrittää, että ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan väestöä, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Ikääntyneet vangit ovat vielä pieni väestöryhmä vankien kokonaismäärässä Suomessa, mutta kuitenkin iäkkäämpien vankien määrä on kasvanut. Vuonna 2012 50-vuotiaita ja siitä vanhempia vankeusvankeja oli vankien kokonaismäärästä 13 prosenttia. Vuonna 2021 määrä oli noussut 16 prosenttiin. (Rikosseuraamuslaitos 2021c, 34.)

Vankeuslaissa ikäkysymys otetaan huomioon muun muassa tasa-arvoisen kohtelun näkökulmasta. Vankeuslain (767/2005) 1 luvun 5 §:n mukaan vankien kohtelun tulisi olla oikeudenmukaista ja ihmisarvoa kunnioittavaa eikä ketään saisi asettaa keskenään eri asemaan ilman hyväksytyä syytä sukupuolen, iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Opinnäytetyömme tilaaja on Jokelan vankila. Jokelan vankilassa iäkkäitä vankeja on pieni määrä, mutta jokaisen yksilön huomioiminen on vankilalle tärkeää. Toivomme, että tilaajamme Jokelan vankila ja Rikosseuraamuslaitos voivat hyödyntää tutkimamme tietoa toiminnassaan toteuttaessaan laadukasta vankeinhoitoa.



## 2 Toimintaympäristö

Opinnäytetyömme toimintaympäristö on Rikosseuraamuslaitos ja sen yksikkö Jokelan vankila. Tässä luvussa esittelemme Rikosseuraamuslaitosta, sen tavoitteita ja arvoja, sekä Jokelan vankilaa, ja sen toiminta- ja kuntoutusmahdollisuuksia.

### 2.1 Rikosseuraamuslaitos

Rikosseuraamuslaitos on virasto, joka kuuluu oikeusministeriön hallinnonalaan. Rikosseuraamuslaitos koostuu neljästä vastuualueesta. Vastuualueita ovat: kehittämisestä ja ohjauksesta vastaava alue, asiakasprosessista vastaava alue, hallinnon ja tukipalvelujen alue ja operatiivinen vastuualue. (Rikosseuraamuslaitos 2022a.)



Kuva 1. Rikosseuraamuslaitoksen työjärjestys 1.9.2022 alkaen (Rikosseuraamuslaitos 2022a)

Kehittämisestä ja ohjauksesta vastaava alue huolehtii Rikosseuraamuslaitoksen strategian mukaisesta työskentelystä. Alue vastaa myös tulosohjauksesta, kehittää toimintaa ja palveluja ja vastaa oikeudellisesta ohjauksesta, tutkimuksista ja tilastoista. Yksikköinä tällä vastuualueella toimii Rikosseuraamusalan koulutuskeskus RSKK, strategiayksikkö, kehitys- ja laatuyksikkö ja oikeusyksikkö. (Rikosseuraamuslaitos 2022a.)

Asiakasprosessista vastaava alue huolehtii asiakas- ja vankiarvioinnista ja rangaistusajan suunnittelutyöstä. Vastuualueen tehtäviin kuuluu myös täytäntöönpanosta ja täytäntöönpanon kansainvälisistä tehtävistä huolehtiminen. Vastuualueen yksiköitä ovat asiakasarviointiyksikkö sekä täytäntöönpanoyksikkö. (Rikosseuraamuslaitos 2022a.)

Hallinnon ja tukipalvelujen alue hoitaa henkilöstö- ja yleishallintoa, taloushallintoa ja hankintatoimea, ICT- palveluja, toimitilapalveluja ja turvallisuustekniikkaa sekä palveluita, jotka liittyvät kirjaamoon ja arkistointiin. Vastuualueen yksiköjä ovat henkilöstö- ja talousyksikkö, toimitila- ja turvatekniikasta huolehtiva yksikkö sekä tietopalveluyksikkö. (Rikosseuraamuslaitos 2022a.)

Operatiiviseen vastuualueeseen kuuluu 11 rikosseuraamuskeskusta ja vastuualue huolehtii näiden turvallisuustyöstä. Vastuualue järjestää myös toiminnat ja palvelut. Vastuualue suunnittelee operatiivisen toiminnan resurssointia, sekä ohjausta ja seurantaa. Myös rikosseuraamusalueiden sidosryhmäyhteistyön kehittäminen ja johtaminen kuuluu operatiiviselle vastuualueelle. Vastuualue muodostuu kahdesta yksiköstä, operatiivisen johtamisen yksiköstä ja operatiivisen toiminnan ohjausyksiköstä. (Rikosseuraamuslaitos 2022a.)

Rikosseuraamuskeskukset koostuvat yhdyskuntaseuraamustoimistoista, vankiloista sekä muista yksiköistä. Työntekijöitä Rikosseuraamuslaitoksessa on noin 2 600 henkilöä. Rikosseuraamuslaitosta johtaa pääjohtaja, jonka tehtävänä on vahvistaa strategiset linjaukset ja sopia Rikosseuraamuslaitoksen tulostavoitteet oikeusministeriön kanssa. Pääjohtajan tehtäviin kuuluu myös ratkaista sellaiset Rikosseuraamuslaitosta koskevat asiat, joita ei ole säädetty tai määrätty muun virkamiehen ratkaistavaksi. Alaisuudessaan pääjohtajalla on sisäinen tarkastus, viestintäyksikkö, kansainvälisten asioiden yksikkö, sekä johdon tuki. (Rikosseuraamuslaitos 2022a.)

Rikosseuraamuslaitoksen tehtävänä on toteuttaa laillista ja turvallista seuraamusten täytäntöönpanoa ja ylläpitää yhteiskunnan turvallisuutta, vaikuttaa uusintarikollisuuden vähentämiseen ja rikollisuutta lisäävän syrjäytymisen ehkäisemisen ja katkaisemisen. Rikosseuraamuslaitos sitoutuu noudattamaan toiminnassaan arvoina ihmisarvon kunnioittamista ja oikeudenmukaisuutta. Tärkeänä ajatuksena on usko ihmisen mahdollisuuteen muuttua ja kasvaa. Arvot tulevat esille rikosseuraamusasiakkaiden kohtelemisessa tasavertaisesti, asiallisesti ja inhimillisesti, toiminnan lainmukaisella toteuttamisella, perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien turvaamisella ja ihmisen muutosta ja yksilöllistä kasvua kohti rikoksetonta elämää tukevalla täytäntöönpanon toteuttamisella. Rikosseuraamuslaitoksen visio on valmentaa asiakkaitaan rikoksettoon elämään vähentäen uusintarikollisuutta ja siirtyä turvallisesti kohti avoimempaa täytäntöönpanoa. (Rikosseuraamuslaitos 2022b.)

## 2.2 Jokelan vankila

Jokelan vankila on 84-paikkainen suljettu vankila, johon sijoitetaan enimmäkseen tutkintavankeja. Sinne sijoitetaan myös pieni määrä vankeusvankeja sekä vankeja, jotka suorittavat sakon muutorangaistusta. Lisäksi siihen kuuluu myös 40-paikkainen avovankila. Vankila sijaitsee Tuusulan kunnassa, Jokelan keskustassa, ja siellä työskentelee noin 90 henkilöä, joista suurin osa tekee työtä valvonnan ja vankikuljetuksen alalla. (Rikosseuraamuslaitos 2021a.)

Jokelan vankilassa vankien on mahdollista osallistua työtoimintaan tai opiskella. Suljetussa vankilassa on työtoimintoina pakkaustyöt, viikkaustyöt ja kokoonpanotyöt. Opiskelumahdollisuus on järjestetty ammatillisiin opintoihin ja työelämään valmentavaan koulutukseen. Avovankilan puolelta on mahdollista käydä ulkopuolella töissä tai opiskella. Vankila järjestää vangeille myös kuntouttavaa toimintaa. (Rikosseuraamuslaitos 2021a.)

Jokelan avovankila on päihteen avovankilaosasto. Avovankilassa on vankeusvankeja ja elinkautisvankeja, ja se huolehtii myös valvotun koevapauden suorittamisen valvonnasta. Avovankilassa edetään jokaiselle henkilökohtaisesti tehdyn rangaistusajan suunnitelman mukaisesti. Avovankilassa vankeusrangaistuksen suorittaminen velvoittaa osallistumaan vankilan hyväksymään toimintaan, joka voi olla työtoimintaa, opiskelua tai kuntouttavaa ohjelmatyötä tai yksilötoimintaa. (Jokelan vankilan avovankilaosaston tulo-opas 2020.)

### 3 Yhteiskunnalliset lähtökohdat

Yhteiskunnalliset lähtökohdat luvussa tuomme esille, mitä tarkoittaa vankeus suljetussa vankilassa. Tarkastelemme myös lakeja ja säännöksiä, jotka turvaavat iäkkään ihmisen terveydenhuollon ja ikääntymisen vaatimien palvelujen saannin koti- ja vankilaympäristössä. Laki ikäänntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) turvaa vapaudessa elävien vanhusten palvelut. Vankilassa noudatetaan tutkintavankeuslakia (768/2005) ja vankeuslakia (767/2005), sekä yhdenvertaisuuslakia (1325/2014). Esittelemme vankilassa terveydenhuoltopalveluja järjestävän Vankiterveydenhuollon eli VTH:n, dynaamisen turvallisuuden käsitteen sekä Rikosseuraamuslaitoksen kuntouttavaa toimintaa.

#### 3.1 Vankeus suljetussa vankilassa

Tässä alaluvussa määrittelemme vankeusrangaistuksen ja vankeuden suljetussa vankilassa. Vankeusrangaistus määritellään vapauden menettämiseksi määräajaksi tai elinkautisesti (Rikosseuraamuslaitos 2022c). Vankeuslaki (767/2006) määrittää 2 §:ssä vankeuden täytäntöönpanon tavoitteeksi lisätä vangin valmiuksia rikoksettomaan elämään edistämällä elämänhallintaa ja yhteiskuntaan sijoittumista sekä estää vankeusaikana rikosten tekeminen.

Rangaistusmuotona vankeus tuomitaan joko ehdollisena tai ehdottomana. Vain ehdottoman vankeuden suorittaminen tapahtuu vankilassa. Suljetussa vankilassa suoritetaan joko ehdoton vankeusrangaistus tai tutkintavankeus. (Rikosseuraamuslaitos 2022c.) Ehdotonta vankeutta voidaan tuomita määräajaksi tai elinkaudeksi. Määräaikaista vankeusrangaistusta tuomitaan sovellettavan rangaistusasteikon mukaisesti. Määräaikaista vankeutta voidaan tuomita vähimmillään 14 päivää ja enimmillään 12 vuotta. Jos henkilö tuomitaan samalla kertaa useammasta

rikoksesta yhteiseen vankeusrangaistukseen, voi tuomioiden yhteenlaskettu enimmäisaika olla 15 vuotta. Elinkautinen vankeusrangaistus voidaan tuomita ainoastaan joistakin törkeimmistä rikoksista. (Oikeusministeriö 2022.) Rikoslain (39/1889) luvun 2 c 10 § mukaan elinkautiseen vankeuteen tuomittu voidaan päästää ehdonalaiseen vapauteen aikaisintaan, kun tuomittu on suorittanut rangaistustaan vankilassa vähintään kaksitoista vuotta.

Toisin kuin vankeusrangaistusta, tutkintavankeutta ei luokitella rangaistukseksi, vaan se on oikeudenkäynnin ja esitutkinnan aikana toteutettava pakkokeino. Pakkokeinolla turvataan esimerkiksi poliisin suorittamaa esitutkintaa. Tutkintavankeuteen määrätään käräjäoikeuden päätöksellä, kun epäillään vakavasta rikoksesta ja poliisi haluaa pitää epäillyn kiinniotettuna neljä vuorokautta. Tutkintavankeus suoritetaan suljetussa vankilassa. Syyt tutkintavankeuteen määrittämisessä ovat poliisin tutkinnan turvaaminen ja mahdollinen epäily pakenemisesta. Toimeenpanosta vastaa poliisi ja Rikosseuraamuslaitos. (Rikosseuraamuslaitos 2022c.)

### 3.2 Lääkkeitä vankeja koskevat lait, säädökset ja oikeudet

Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) 2 luku 5 § mukaan viranomaisen velvollisuus on edistää yhdenvertaisuutta. Lain mukaan viranomaisen kuuluu arvioida toiminnassaan yhdenvertaisuuden toteutumista ja tarvittaessa ryhtyä toimiin tehokkaasti, tarkoituksenmukaisesti ja oikeasuhtaisesti, mikäli yhdenvertaisuus ei toteudu. Huomioon on otettava viranomaisen toimintaympäristö, voimavarat ja muut olosuhteet. Yhdenvertaisuuden toteutumiseksi viranomaisella on oltava suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä. Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) määrittelee syrjinnän kiellosta luvussa 3, 8 §:ssä että ketään ihmistä ei saisi syrjiä iän tai terveydentilan perusteella. Tämän lain mukaan välittömän ja välillisen syrjinnän lisäksi syrjintää on kohtuullisten mukautusten epääminen, sekä ohje tai käsky syrjiä. Positiivinen erityiskohtelu on yhdenvertaisuuslain (1325/2014) 9 §:n mukaan oikeasuhtaista erilaista kohtelua, jonka tarkoitus on yhdenvertaisuuden edistäminen, tai syrjinnästä johtuvien haittojen ehkäiseminen tai poistaminen.

Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) luku 3, 13 § kertoo, mitä on välillinen syrjintä. Lain mukaan välillistä syrjintää tapahtuu, mikäli sääntö, peruste tai käytäntö asettaa jonkun henkilön toista epäedullisempaan asemaan henkilöön liittyvän syyn perusteella. Välillisen syrjinnän ei katsota kuitenkaan tapahtuneeksi, mikäli säännöllä, perusteella tai käytännöllä on hyväksyttävä tavoite ja keinot tämän saavuttamiseksi ovat tarpeellisia ja asianmukaisia. Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) mukaan viranomaisen tulee laatia yhdenvertaisuussuunnitelma ja seurata, että yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys toteutuu omalla vastuualueellaan. Rikosseuraamuslaitos raportoi vuonna 2017 tutkimuksestaan yhdenvertaisuuden toteutumisesta. Vankeusrangaistuksien toimeenpanoon liittyviä ongelmia kartoittaessa vankiloilta kysyttiin anonyymisti vastattavilla kyselyillä, esiintyykö eri vähemmistöjen toimeenpanossa erityisiä ongelmia. Kyselyn tuloksissa havaittiin, että toimeenpanossa on ongelmia. Kolmessa vastauksessa kerrottiin haasteita olevan

vanhusten ja vammaisten sijoittelussa, koska soveltuvia tiloja liikuntarajoitteisille ei ollut, eikä esteettömyyden periaate toteudu tiloissa. Kyselyyn yhdenvertaisuuden toteutumisesta vankiloissa vastasi yhteensä 12 eri vankilaa. Kukaan vastanneista ei nimennyt tarpeita muutokseen Rikosseuraamuslaitoksen vuonna 2015 tehtyyn yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmaan. Kyselyyn vastausaika sijoittui 2017 vuodelle. Vastausprosentti jäi 44 prosenttiin. Rikosseuraamuslaitoksen asiakaskuntaa koskeva yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma on hyväksytty 16.2.2015. Suunnitelmalla pyritään edistämään Rikosseuraamuslaitoksen asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja siinä määritellään, miten Rikosseuraamuslaitos voi toiminnassaan edistää yhdenvertaisuutta, miten syrjintään voi puuttua ja miten sitä estetään. Siinä annetaan myös tietoisuutta vähemmistöön kuuluvista asiakasryhmistä. (Rikosseuraamuslaitos 2018.)

Rikosseuraamuslaitoksen vankeja ja yhdyskuntaseuraamusasiakkaita koskevassa yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmassa todetaan, että rangaistusta suorittavan korkea ikä on kielletty syrjintäperuste. Lähtökohtaisesti tuomitun iällä ei siten ole merkitystä, kun harkitaan rangaistusseuraamusta. Vanhusten kanssa työskennellessä sosiaalisten tekijöiden ja elinympäristöön liittyvien tekijöiden merkitys korostuu. On todettu, että iäkkäistä vangeista monet haluavat eristäytyä muista. Syitä eristäytymiseen on monia, kuten osaston ylläpito, rauhattomuus tai se, että vanhukset ja iäkkäät vangit pelkäävät muita vankeja. Monet vanhukset vankilassa ovat yksinäisiä, he eivät liiku vankilassa riittävästi ja heidän ravitsemuksessaan voi olla puutteita. (Rikosseuraamuslaitos 2015a.)

Yksi rikosseuraamuslaitoksen yhdenvertaisuutta edistävästä toimenpiteistä on se, että laitosta, osastoa ja toimintoja sekä yhdyskuntaseuraamuksen palvelupaikkaa valittaessa, tulee täytännön panevan tahon ottaa huomioon vanhusten mahdollinen toimintakykyrajoitteisuus ja huolenpidon tarve. Lisäksi vanhusten tarpeet, kuten sosiaaliset, psykologiset ja fyysiset tarpeet tulee ottaa huomioon, kun tehdään päätöksiä rangaistuksen suorittamista koskevista asioista. (Rikosseuraamuslaitos 2015a.)

### 3.3 Iäkkäiden Vankiterveydenhuolto ja sosiaali- ja terveysterveystoimet vapaudessa

Vankiterveydenhuolto huolehtii terveysterveystoimien järjestämisestä kaikille Suomen vangeille. Vankiterveydenhuollon palveluihin kuuluu perusterveydenhuollon palvelut, suun terveydenhuollon palvelut ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon palvelut. Vaativa erikoissairaanhoido sekä päivystyspalvelut järjestetään ostopalveluina. Hoitoon pääsyn turvaa hoitotakuu. (Vankiterveydenhuolto 2022.)

Terveysterveystoimilaki (1326/2010) § 51-52 määrittää terveydenhuollon ammattilaisen tehtäväksi hoidon tarpeen arvioinnin viimeistään kolmantena arkipäivänä potilaan yhteydenotosta poliklinikalle tai hammashoittoon. Kun hoidon tarpeen arviointi on tehty, tulee perusteltu hoito järjestää kohtuullisessa ajassa, joka on enintään kolme kuukautta. Suun terveydenhoidossa voidaan vielä ylittää odotusaika kolmella kuukaudella terveydentilan salliessa.

Erikoissairaanhoidossa, joka toteutetaan perusterveydenhuollon yhteydessä, on hoidontarpeen arviointi aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saavuttua toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen hoito on järjestettävä kiireellisyys huomioiden viimeistään kolmen kuukauden päästä. (Vankiterveydenhuolto 2022.)

Vankilan poliklinikalle saa arkisin välittömästi yhteyttä, joten ammattihenkilön arvio hoidon tarpeesta toteutuu vähintään kolmen arkipäivän kuluttua. Ajan sairaanhoitajalle saa yleensä tarpeen vaatiessa samana päivänä ja lääkärille pääsee yhden kuukauden sisällä. Myös suun terveydenhoitoon liittyvissä asioissa saa välittömästi yhteyttä. Hoidon tarpeen arviointi tehdään viimeistään kolmen päivän kuluttua siitä, kun vanki on ottanut yhteyttä. Hammaslääkärille ja suuhygienistille saa ajan noin kuukauden päähän. Psykiatriseen vankisairaalaan pääsee tarpeen mukaan lääkärin läheteellä. Lähetteen käsittelyaika on 1-7 päivää ja hoitoon pääsee kiireellisyys huomioiden 1-3 viikon kuluessa. Vankisairaalaan pääsee hoitoon lääkärin läheteellä, jonka käsittely kestää 1-7 päivää. Hoitoon pääsee kiireellisyys huomioiden viimeistään 3 kuukauden kuluessa. (Vankiterveydenhuolto 2022.)

Terveydenhuollon merkitys asiakas- ja vankituntemuksessa on olennaisen tärkeää. Yksiköiden ja terveydenhuollon tiedonvaihdon tarkoituksena on mahdollistaa turvallinen työskentely niin työntekijöille kuin vangeille. Kuitenkin luovutettaessa vankia koskevia terveystietoja muulle kuin terveydenhuollon ammattihenkilöstölle on tärkeää huomioida, ettei tiedoissa ilmene yksityiskohtia terveydentilasta tai hoidosta. Terveydenhuollon yksi tärkeä tehtävä on vankien vieroittaminen päihteistä, huumeista ja lääkkeistä. Sairauksien asianmukainen hoito lisää vankien toimintakykyä. Vankien kanssa tehtävän päihdetyön rooli vankien hoidossa on suuri, koska vaikeat päihdeongelmat ovat yleisiä vangeilla. Päihdetyön merkitystä korostaa myös se, että päihdeongelmat aiheuttavat toimintakyvyn alenemista ja syrjäytymistä ja rikollisuutta. (Rikosseuraamuslaitos 2015b,13.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalve-luista (980/2012) määrittää 1 luvussa yleisissä säännöksissä 1 §:ssä lain tarkoitusta. Lain tarkoi-tuksena on ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutu-misen tukeminen, sekä parantaa mahdollisuutta saada iäkkäälle ihmiselle tarpeenmukaista ja sopivaa laadukasta ohjausta ja sosiaali- ja terveystalve-luja toimintakykynsä mukaisesti riittä-vän ajoissa. Laki vahvistaa vaikutusmahdollisuutta omiin sosiaali- ja terveystalve-luiden sisäl-töön ja toteuttamistapaan sekä tarjoaa mahdollisuuden olla mukana päättämässä niitä koske-vissa valinnoissa.

Sosiaali- ja terveystalve-luministeriön Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja talve-lujen parantamiseksi määritellään, että kunnalla on oltava käytettävissä ikääntyneelle väes-tölle hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäisen toiminnan tukemista sekä tarvittavien sosiaali- ja terveystalve-lujen laadukasta järjestämistä varten riittävän paljon monipuolista

asiantuntemusta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020.) Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2912) edellyttää, että kunnan on järjestettävä ikääntyneelle väestölle neuvontapalveluja koskien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Mikäli elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä, on kunnan tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä toimintakykyä tukevia terveystarjauksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä. Hyvinvointiin, terveellisten elämäntapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, kuten muistisairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävää ohjausta tulisi järjestää neuvontapalveluna.

### 3.4 Rikosseuraamuslaitoksen kuntouttava toiminta ja lähityö

Rikosseuraamuslaitos tuo esille turvallisuuslinjauksissaan (2015) käsitteen dynaaminen turvallisuus. Dynaamisessa turvallisuuskäsityksessä turvallisuus nähdään ajattelutapana, joka koskee kaikkia ja liittyy kaikkeen. Siinä korostuu läsnäolon, vuorovaikutuksen ja havainnoinnin merkitys. Dynaaminen turvallisuus lähityössä vankilassa tarkoittaa menetelmää, jonka avulla henkilökunta työssään asettaa etusijalle vankien kanssa tapahtuvan päivittäisen kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen. Menetelmä perustuu korkeaan ammattietiikkaan ja sillä pyritään takaamaan, että järjestys pysyy hyvänä sekä kuntoutuminen ja vapautteen valmistautuminen toimivana. (Rikosseuraamuslaitos 2015b,11.)

Vankeuslaki (767/2005) luku 7, 2 § kertoo vankeusvankien osallistumisvelvollisuudesta. Tämän mukaan vankeusvangilla on velvollisuus vahvistettuna työ- ja toiminta-aikana osallistua vankilan järjestämään tai hyväksymään toimintaan. Mikäli vangin terveydentila, toimintakyky tai ikä vaatii, on hänet vapautettava kokonaan tai osittain velvollisuudesta osallistua toimintaan. Tutkintavankeuslain (768/2005) 4:n luvun 1§:n mukaan tutkintavangilla ei ole velvoitetta osallistua vankilan toimintaan, jota vankila järjestää tai hyväksyy. Halutessaan tutkintavanki voi osallistua toimintaan ja siihen on mahdollisuuksien mukaan annettava tilaisuus.

Vankiloissa järjestetään kuntouttavaa toimintaa, joka on työtoimintaa, opiskelua tai muita henkilökohtaisia valmiuksia edistäviä toimintoja. Kuntouttavan toiminnan päätarkoituksena on auttaa vangin sijoittumista ja sopeutumista yhteiskuntaan ja sillä ylläpidetään henkilökohtaista osaamista ja työ- ja toimintakykyä. Myös päihteettömien elämäntapojen edistämiseen panostetaan kuntoutuksessa. Kuntouttavana toimintana järjestetään myös arkielämän taitoja ja sosiaalisia valmiuksia ylläpitävää sosiaalista kuntoutusta. Vankia autetaan ohjautumaan opiskelujen pariin tai työelämään sekä oppimaan selviytymään arkielämässä vankeuden jälkeen. Näissä kuntoutusmuodoissa ensisijainen tavoite ei ole uusintarikollisuuden ehkäisy. Toiminnan järjestämisen muotoina ovat mm. asumistaitojen kurssi, velkaneuvonta, arkitaitoryhmät ja terveysneuvonta, perheleirit, vanhemmuutta tukevat ohjelmat ja ryhmätoiminta, kuten isä-lapsiryhmä sekä vapauttamisryhmät. Vangeille, joita on vaikea sijoittaa toimintaan, voidaan

järjestää myös muuta aktiviteettia ja toimintakykyä ylläpitävää tekemistä. Tällainen toiminta voi olla esimerkiksi pienimuotoista puu- ja metallityötä tai askartelua. (Rikosseuraamuslaitos 2022d.)

Rikosseuraamuslaitos järjestää erityyppisiä kuntouttavia ohjelmatoimia ja kuntouttavaa toimintaa asiakkailleen. Kuntouttava toiminta antaa aktiviteettia ja sisältöä vankeusajalle ja motivoi vankia kohti haluttua muutosta. Kuntouttavan toiminnan muodot vaihtelevat vankilakohtaisesti. Kuntoutusta järjestävät vankilassa monet eri henkilöstöryhmät. Ryhmämuotoisen toiminnan lisäksi on sosiaali- ja päihdetyötä ja psykologin ja pastorin kanssa yksilöllistä keskustelua. Kuntouttava ohjelmatoiminta on tärkeä menetelmä tuettaessa rikollisuudesta irtautumiseen. Rikosseuraamuslaitoksella tehdään kognitiivis-behavioraaliseen eli ajattelemiseen ja käyttäytymiseen liittyvään teoriaan perustuvia ohjelmia. Päihdekuntoutusohjelmat ja tiettyyn rikostyyppiin, esimerkiksi väkivaltarikokseen syyllistyneille tarkoitetut ohjelmat, joiden tarkoituksena on vaikuttaa uusintarikollisuuteen, ovat eniten käytettyjä. Ohjelmia on erityyppisiä muutosmallin, laajuuden, menetelmien ja tavoitteiden suhteen ja niitä toteutetaan yksilö- ja ryhmämuotoisena. Ohjelmatyö ei ole terapiaa, vaan akkreditoituja, tieteellisiin tutkimuksiinkin perustuvia ohjelmia. Päihdekuntoutusohjelmat ovat suunnattu päihdeongelmallisille vangeille. (Rikosseuraamuslaitos 2022e.)

Vankiloissa uskonnon harjoittaminen kuuluu vangin perusoikeuksiin. Uskonnon harjoittamista vankilassa voi luonnehtia hengelliseksi kuntoutumiseksi. Hengellinen kuntoutus voidaan laskea yhdeksi kuntouttavaksi ohjelmaksi vankilassa. Historiallisesti katsottuna se on vanhin kuntoutuksen muoto vankiloissa. Hengellistä työtä vankiloissa tekevät papit ja diakoniatyöntekijät sekä eri vapaaehtoistyöntekijät eri uskontokunnista. (Rikosseuraamuslaitos 2019.)

Rikosseuraamuslaitoksen määräyksessä (dnro 3/004/2016.2.9.2016) on vankilassa järjestettävistä tapaamisista linjattu niin, että vangilla on lähtökohtaisesti oltava oikeus tavata vieraita. Jos vangilla ei ole mahdollisuutta poistumislupiin esimerkiksi tutkintavankeudessa, olisi erittäin tärkeää, että vangilla olisi mahdollisuus tavata perhettään vankilan järjestämässä tapaamisissa. Tapaamiset on järjestettävä niin, että vangilla ja vieraalla toteutuvat yksityisyyden tarpeet vankilaturvallisuuteen liittyvien näkökulmien rajoissa. (Rikosseuraamuslaitos 2016.) Rikosseuraamuslaitoksen tapaamisia koskevissa ohjeissa kerrotaan, että tapaamisia voidaan järjestää myös videoyhteydellä Skype-puhelujen kautta. Tapaaminen järjestetään Skypen välityksellä esimerkiksi tapauksissa, joissa vangin läheinen asuu ulkomailla tai toisella paikkakunnalla. Lisäksi vangilla on oikeus olla yhteydessä omaisiinsa kirjeitse ja puhelimitse. Edellä mainittuja yhteydenpitotapoja voidaan rajoittaa, esimerkiksi tutkintavankeudessa tutkinnan turvaamiseksi, Pakkokeinolain (806/2011) 4 luvun 2 §:n 1 momentin mukaisesti. (Rikosseuraamuslaitos 2022f.)

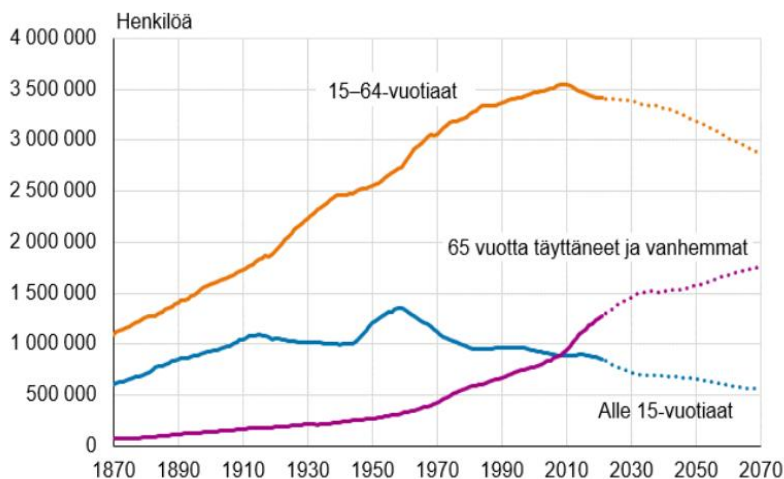


#### 4 Tietoperusta

Tässä luvussa käsittelemme opinnäytetyömme kannalta keskeistä tietoperustaa. Tuomme esille väestön ikärakennetta Suomessa, ikääntyneiden vankien määrän ja avaamme käsitettä ikääntynyt vanki. Tietoperustassa otamme esille myös ikääntymiseen liittyviä huomioitavia asioita, kuten ikääntyneen tyypillisiä sairauksia ja toimintakyvyn heikkenemisen, kognitiivisen toimintakyvyn, päihteiden käytön, esteettömyyden käsitteen ja hyvinvoinnin huomioimisen. Hyvään vanhenemiseen on katsottu sisältyvän kolme pääosiota, joita ovat sairauksien ja niihin liittyvien toiminnan vajavuuksien ehkäiseminen, hyvä fyysinen ja kognitiivinen toimintakyky ja aktiivinen elämäntote (Heikkinen ym. 2013, 393).

##### 4.1 Suomen väestörakenne, ikääntyminen ja ikääntyneet vangit

Suomen väki ikääntyy ja ennusteiden mukaan kymmenen vuoden päästä yli 65-vuotiaiden osuus väestöstämme olisi yli neljäsosa suomalaisista (Ympäristöministeriö 2022). Suomalaisen keski-ikä oli 31.12.2021 miehillä 42,3 vuotta ja naisilla 44,8 vuotta. 1900-luvulla vastaavat luvut olivat miehillä 26,3 vuotta ja naisilla 27,5 vuotta. (Tilastokeskus 2022.) Elinajanodote miehillä ennustetaan pitenevän vajaalla viidellä vuodella vuoteen 2040 mennessä ja naisten noin kolmella vuodella. (Tilastokeskus 2021.) Vuodesta 1870 vuoteen 2010 saakka 15-64-vuotiaiden määrää kuvaava käyrä on ollut nouseva. Määrää kuvataan alla olevassa taulukossa ylimmällä käyrällä (Taulukko 1). Vuodesta 1870 lähtien 65 vuotta täyttäneiden ja vanhempien määrää kuvaava käyrä on ollut koko ajan nouseva. Määrää kuvataan alla olevassa taulukossa alimmalla käyrällä (Taulukko1). (Tilastokeskus 2022.)



Taulukko 1 Väestö ja väestöennuste ikäryhmittäin (Tilastokeskus 2022)

Ikääntymiselle ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää. Suomen lainsäädännössä ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan väestöä, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Laki määrittää iäkkään henkilön sellaiseksi, jolla toimintakyky on heikentynyt korkean iän vuoksi alkavien, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai iäkkyyteen liittyvän rappeutumisen takia. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012.) YK määrittää ikääntymisen alkavan myös 65 vuoden iästä (United Nations UN 2016).

Ikääntyneet vangit luokitellaan erityisryhmäksi. Ikääntyneiden vankien määritelmä vaihtelee eri alueittain. Esimerkiksi Yhdysvalloissa ja Australiassa ikääntyneeksi vangiksi lasketaan 50-vuotiaat ja siitä ylöspäin. Yhdistyneessä kuningaskunnassa ikärajana ikääntyneelle vangille pidetään 60 tai 65 vuotta. Kanadassa 50-65-vuotiasta pidetään vanhempana vankina ja ikääntyneenä vankina 65-vuotiasta ja sitä vanhemmaa. (United Nation Office on Drug and Crime 2009,123.) Ikääntymisen asianmukaisen rajan määrittäminen on haasteellista, kun puhutaan vangeista. 65-vuotias on tavanomainen raja-arvo Yhdysvalloissa määrittämään ikääntynyttä ihmistä mutta kun puhutaan vangeista, epäterveelliset elämäntavat ja riittämätön terveydenhuolto nopeuttavat yleensä monien ikääntymiseen liittyvien kroonisten sairauksien alkamista ja etenemistä. Tämän vuoksi vanhuus alkaa vankilassa tyypillisesti 50-55-vuotiaana. (Skarupski ym. 2018.)

Myös Nowotny, Cepeda & Hawkins (2015) asettavat ikääntymisen rajaksi vangeilla 50 vuotta johtuen vankien elämäntavoista, kuten huonosta ruokavaliosta, stressistä, huumeiden ja alkoholin väärinkäytöstä, traumaista, huonosta terveydenhuollosta, alhaisesta koulutustasosta ja sosioekonomisesta taustasta, jotka muuttavat vankien fysiologisen iän 10-15 vuotta vanhemmaksi kuin vapaudessa elävien ihmisten. Li, Williams & Barry (2021) tuovat myös esille, että ikääntyneiden vankien ikä on kroonisten sairauksien ja vammojen määrän perusteella verrattavissa 10-15 vuotta vanhempiin vapaudessa eläviin ihmisiin. Tällä hetkellä on hyväksytty käytäntö, että ikääntyneet vangit määritellään 50-vuotiaiksi ja sitä vanhemmiksi. On yleisesti tunnistettua, että vankila kiihdyttää fysiologista ikääntymistä ja että 50-vuotiailla vangeilla on vastaava terveydentila kuin 60-vuotiailla laajemmassa väestössä. (Turner, Peacock, Payne, Fletcher, Froggatt 2018.)

Kirjallisuuskatsauksen kymmenestä artikkelista yhdeksässä tuotiin esille, että ikääntyneiden vankien määrä on kasvava. Rikosseuraamuslaitos tilastoi vankeusvankien määrän ikäryhmittäin ja alueittain, sekä koko Suomen alueen määrät yhteensä. Alla olevista tilastoista (taulukko 2) käy ilmi, että vuonna 2022 yli 50-vuotiaita vankeusvankeja kaikista tuomiota suorittavista vankeusvangeista oli 14,9 prosenttia ja vuonna 2021 15,8 prosenttia. Vuonna 2022 (taulukko 3) Suomessa tuomiota suoritti 2 362 vankeusvankia, joista 353 oli yli 50-vuotiaita. Vuonna 2021 tuomiota suoritti 2 215 vankeusvankia, joista 350 oli yli 50-vuotiaita. (Rikosseuraamuslaitos 2021b, 11.)

Alue	15-17	18-20	21-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-	Yht.
ESRA	0,6	2,6	8,7	19,0	33,7	20,9	10,3	4,2	<b>100,0</b>
IPRA	0,0	1,2	9,1	17,9	35,6	21,6	10,9	3,7	<b>100,0</b>
LSRA	0,0	1,6	7,1	18,5	35,4	21,6	9,5	6,3	<b>100,0</b>
<b>Yhteensä</b>	<b>0,2</b>	<b>1,8</b>	<b>8,3</b>	<b>18,4</b>	<b>35,0</b>	<b>21,4</b>	<b>10,2</b>	<b>4,7</b>	<b>100,0</b>
V. 2021	0,1	1,7	8,8	18,1	34,8	20,8	11,2	4,6	100,0

Taulukko 2 Vankeusvankien ikäjakauma prosentteina (Rikosseuraamuslaitos 2021b, 11)

Alue	15-17	18-20	21-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-	Yht.
ESRA	4	19	63	137	243	151	74	30	<b>721</b>
IPRA	0	10	75	148	295	179	90	31	<b>828</b>
LSRA	0	13	58	150	288	176	77	51	<b>813</b>
<b>Yhteensä</b>	<b>4</b>	<b>42</b>	<b>196</b>	<b>435</b>	<b>826</b>	<b>506</b>	<b>241</b>	<b>112</b>	<b>2362</b>
V. 2021	3	38	194	400	770	460	249	101	2215

Taulukko 3 Vankeusvankien ikäjakauma (Rikosseuraamuslaitos 2021b,11)

Rikosseuraamuslaitoksen tilastoissa on myös ilmoitettu tutkintavankien ikäjakaumat vuosilta 2021 ja 2022. Alla olevasta taulukosta 4 on havaittavissa, että vuonna 2022 yli 50-vuotiaita tutkintavankeja oli määrällisesti enemmän kuin vuonna 2021. Vuonna 2022 yli 50-vuotiaita tutkintavankeja oli 86 ja vuonna 2021 58. Prosentuaalisesti ilmoitettuna (taulukko 5) kaikista tutkintavangeista yli 50- vuotiaiden määrä vuonna 2022 oli 13,1 prosenttia ja vuonna 2021 9,7 prosenttia. (Rikosseuraamuslaitos 2021b,13.)

Alue	15-17	18-20	21-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-	Yht.
ESRA	2	9	32	63	102	62	36	5	<b>311</b>
IPRA	0	12	19	29	55	38	14	3	<b>170</b>
LSRA	0	15	26	32	43	32	20	8	<b>176</b>
<b>Yhteensä</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>77</b>	<b>124</b>	<b>200</b>	<b>132</b>	<b>70</b>	<b>16</b>	<b>657</b>
V. 2021	9	33	77	136	175	107	46	12	595

Taulukko 4 Tutkintavankien ikäjakauma (Rikosseuraamuslaitos 2021b, 13)

Alue	15-17	18-20	21-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-	Yht.
ESRA	0,6	2,9	10,3	20,3	32,8	19,9	11,6	1,6	100,0
IPRA	0,0	7,1	11,2	17,1	32,4	22,4	8,2	1,8	100,0
LSRA	0,0	8,5	14,8	18,2	24,4	18,2	11,4	4,5	100,0
<b>Yhteensä</b>	<b>0,3</b>	<b>5,5</b>	<b>11,7</b>	<b>18,9</b>	<b>30,4</b>	<b>20,1</b>	<b>10,7</b>	<b>2,4</b>	<b>100,0</b>
V. 2021	1,5	5,5	12,9	22,9	29,4	18,0	7,7	2,0	100,0

Taulukko 5 Tutkintavankien ikäjakauma prosentteina (Rikosseuraamuslaitos 2021b, 13)

Rikosseuraamuksen tilastoja 2021 julkaisussa on luetteloitu vankeusvankien määrät ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan (Taulukko 6). Yli 50-vuotiaiden vankeusvankien määrä on kasvanut vuodesta 2012 vuoteen 2021 verrattuna kolmella prosenttiyksiköllä. Vuonna 2012 määrä oli 13 prosenttia ja vuonna 2021 määrä oli 16 prosenttia. Vuonna 2012 yli 50-vuotiaiden naisvankien osuus oli 11 prosenttia ja vuonna 2021 osuus on kasvanut 20 prosenttiin. (Rikosseuraamuslaitos 2021c,34.)

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
15-20 v	Yhteensä	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
	Naisia	1	0	0	1	2	2	1	2	3	2
21-24 v	Yhteensä	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9
	Naisia	5	7	7	7	10	12	5	9	7	5
25-29 v	Yhteensä	19	19	17	16	17	17	17	18	18	18
	Naisia	19	23	19	16	14	14	18	18	19	16
30-39 v	Yhteensä	35	34	35	36	35	35	35	35	35	35
	Naisia	35	28	27	31	33	29	33	31	39	31
40-49	Yhteensä	22	22	23	22	22	23	21	21	21	21
	Naisia	31	26	27	24	20	24	25	23	18	27
50 v-	Yhteensä	13	15	15	16	16	15	16	15	15	16
	Naisia	11	16	19	20	22	20	17	17	14	20
Yht	Yhteensä	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Naisia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	Yhteensä	2615	2699	2471	2513	2498	2423	2365	2260	2089	2215
	Naisia	177	201	190	181	167	181	174	164	161	167

Taulukko 6 Vankeusvankien ikäryhmät prosentteina 1. toukokuuta vuosina 2012-2021 (Rikosseuraamuslaitos 2021c,34)

#### 4.2 Ikääntyneen tyypillisiä sairauksia ja toimintakyvyn heikkeneminen

Ikääntyneiden ihmisten masennusoireiden kehittymistä on tutkittu paljon. Zis, Daskalaki, Bountouni, Sykioti, Varrassi & Paladini (2017) toteavat, että masennus on yleisin ja hoidettavissa oleva mielenterveysongelma ikääntyneillä ihmisillä. Masentuneeseen mielialaan voi johtaa kertyneiden negatiivisten kokemusten aiheuttama henkinen taakka. Masennuksella on suuri vaikutus henkiseen hyvinvointiin ja sen lisäksi se aiheuttaa usein somaattisia oireita, kuten väsymystä. Masennus ja kipu voivat olla toistensa riskitekijöitä. Maailman terveysjärjestö arvioi, että noin 350 miljoonaa ihmistä kärsii masennuksesta. On tutkittu, että länsimaissa vakavan masennuksen ainakin kerran esiintyvyys 50-vuotiailla tai sitä vanhemmilla ihmisillä on 16,5 prosenttia ja että masennuksen esiintyvyys kasvaa iän myötä. Masennuksen esiintyvyys vaihtelee merkittävästi eri maissa ja eri vanhusryhmissä, mutta on yleisesti tutkittu, että vanhusten masennus liittyy selkeästi huonompaan kognitiiviseen tilaan, suurempaan määrään terveydellisiä ongelmia, vakaviin vammoihin ja alempaan sosioekonomiseen asemaan. Heikkinen ym. (2013) tuo esille, että vuonna 2011 raportoidun laajan suomalaisen tutkimuksen mukaan masennuksesta kärsi vajaat viisi prosenttia yli 65-vuotiaista miehistä ja 6,4 prosenttia naisista ja lievemmistä oireista kärsi 15-25 prosenttia.

Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä psykiatrisia häiriöitä. Ne ovat usein huonosti tunnistettuja ja alihoidettuja perusterveydenhuollossa. Ahdistuneisuushäiriöllä on taipumus kroonistua ja oireet vaihtelevat vakavuudeltaan. Yleinen ahdistuneisuushäiriö on yli 50-vuotiailla tavattava yleisin ahdistuneisuushäiriön muoto. Ahdistuneisuushäiriöitä esiintyy usein muiden mielenhäiriötilojen, kuten vakavan masennuksen, persoonallisuushäiriöiden tai päihdehäiriöiden kanssa. (Bandelow, Michaelis, & Wedekind 2017.) Myös kaksisuuntainen mielialahäiriö on ikääntyneillä ihmisillä tavattava psykiatrinen häiriö. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavista noin 25 prosenttia on yli 60-vuotiaita ja heistä noin 70 prosenttia on naisia. Kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön sairastuneista 5-10 prosentilla alkaa sairaus yli 50-vuotiaana. (Arnold, Dehning, Grunze & Hausmann 2021.)

Dementia-oireyhtymä on yleinen kansanterveysongelma. Maailmanlaajuisesti dementiaa sairastaa noin 47 miljoonaa ihmistä ja vuoteen 2050 mennessä määrän odotetaan kasvavan 131 miljoonaan. Yhdysvalloissa dementiaa sairastaa 15 prosenttia yli 68-vuotiaista. (Arvanitakis, Shah & Bennett 2019.) Dementia-oireyhtymässä aivojen korkeammat säätelytoiminnot häiriintyvät laaja-alaisesti, jonka seurauksena arkielämän toiminnoista selviytyminen vaikeutuu huomattavasti. Muistioireiden lisäksi dementia -oireyhtymään liittyy ongelmat toiminnan suunnittelussa, keskittymiskyvyssä, puheessa, taitavuudessa, hahmottamisessa, ja käyttäytymisen säätelyssä. Muistihäiriö on usein ensimmäinen oire, mutta sen perusteella ei voida diagnosoida dementiaa. Tilanteen varhainen toteaminen ja hoidon suunnittelu on tärkeää, jotta elämänlaatua voidaan parantaa tarvittavalla hoidolla. (Heimonen & Voutilainen 2001,22.) Dementiaa aiheuttavia sairauksia ovat Alzheimerin tauti (60 prosenttia), Vaskulaarinen dementia (20 prosenttia),

Lewyn kappale-dementia (10 prosenttia), muut (10 prosenttia) (Suominen, Kannus, Käyhty, Ahvo, Rahikainen, Kaikkonen, Timonen, Koivula, Berg, Salmelin & Jalkanen-Mayer 2001,75).

Traumakokemuksilla on merkitystä hyvinvointiin ikääntyneenä. Traumaattisten tapahtumien toistuvaa, kestäväää ja vammauttavaa seurausta kutsutaan posttraumaattiseksi stressihäiriöksi. Häiriön tunnistettava puhkeaminen ja varhain alkavat oireet tarjoavat mahdollisuuden varhaiseen havaitsemiseen. Sotien, katastrofien ja muiden traumaattisten elämäntapahtumien psykologiset vaikutukset ovat usein haitallisia ja kauaskantoisia. Posttraumaattinen stressihäiriö on yleinen seuraus sekä arkipäiväisistä traumaattisista tapahtumista, että pitkittyneestä altistumisesta uhille. Häiriö liittyy usein mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöihin ja päihdeongelmiin. Posttraumaattisen stressihäiriön tehokas ennaltaehkäisy edellyttää kolmea periaatetta: riskin arviointia, taudin ymmärtämistä ja vastaavia interventiotekniikoita. (Qi, Gevonden & Shalev 2016.)

Muutokset muistissa liittyvät monesti normaaliin ikääntymiseen. Syyt muistiongelmiin ja häiriöihin liittyvät psyykkiseen hyvinvointiin ja aivotoimintojen häiriöihin. Kaksi selkeää eroa normaalissa ikääntymiseen liittyvässä muistin heikkenemisessä ja yleisessä muistisairaudessa Alzheimerin taudissa ovat, että Alzheimerin tautiin sairastuneet unohtavat perusteellisesti mieleen painetut asiat ja toisena selkeänä erona on, että normaalissa ikääntymisessä ihminen tarkkailee muistiaan, mutta muistisairauteen sairastunut ei aina itse tunnista ongelmiaan. (Erkinjuntti, Alhainen, Rinne & Huovinen 2006,23-24.)

Diabetes aiheuttaa usein häiriöitä lihasten, hermoston ja verenkiertoelimistön toimintaan. Diabeteksen kehittyminen ikääntyneillä ihmisillä johtuu monesta tekijästä, kuten genetiikasta, ravinnosta, henkisistä tai sosiaalisista ongelmista. Iäkkäillä diabetesta sairastavilla ihmisillä on suurempi riski saada useita yleisiä geriatrisia oireyhtymiä, kuten masennus, kognitiiviset häiriöt, inkontenssi, vahingolliset kaatumiset tai kivut. (Yanase, Yanagita, Muta & Nawata 2018.) Diabetes aiheuttaa ääreishermoston muutoksia, jotka huonontavat tasapainon hallintaan vaikuttavia kosketus- ja asentotuntoja. Nämä muutokset ovat yleisiä varsinkin diabeteksen myöhäisemmässä vaiheessa. (Heikkinen ym. 2013, 173.)

Yleisimmät sydän- ja verisuonitaudit ovat sepelvaltimotauti, aivoverenkiertohäiriöt ja sydämen vajaatoiminta, joiden syynä on yleensä verisuonten kalkkeutuminen. Sydän ja verisuonitautien riskitekijöiden vähentäminen on tärkeää. Niitä ovat kolesteroli, korkea verenpaine ja tupakointi. (Eklund 2012,23-25.) Sepelvaltimotauti on suomalaisten miesten ja naisten yleisin kuolinsyy. Sepelvaltimotaudin syntyyn vaikuttavat mm. perimä ja elämäntavat, mutta merkitystä on myös ympäristöllä. (Haarni & Alanko 2005, 10.)

Päivittäisistä perustoiminnoista suoriutumisessa, kuten pukeutumisessa, vuoteeseen menossa, asunnossa liikkumisessa ja muusta itsestään huolehtimisesta edellytetään etenkin fyysisistä ja kognitiivista toimintakykyä (Heikkinen ym. 2013, 61). Toimintakyky on keskeinen ikääntyneiden

ihmisten hyvinvointia määrittävä seikka (Heikkinen ym. 2013, 415). Toimintakyvyn heikkeneminen on väistämätöntä ikääntyneelle ihmiselle. Senesenssi eli solujen vanheneminen alkaa ihmisellä 50-60-vuotiaana (Heikkinen ym. 2013, 114). Toimintakyvyn heikkeneminen aiheuttaa vaikeuksia päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen ja tuo tarvetta apuun. Päivittäisistä toiminnoista selviytymisessä toiminnan vajautta aiheuttavat monet syyt, jotka liittyvät mm. kroonisiin sairauksiin, kognitiiviseen ja fyysiseen suorituskykyyn, verisuonten kuntoon, sukupuoleen, koulutustasoon, tupakointiin, elämänlaatuun, masennukseen, yksinäisyyteen, fyysiseen aktiivisuuteen ja sosiaalisen- ja fyysisen ympäristön ominaisuuksiin. (Heikkinen ym. 2013, 301.) Päivittäisistä toiminnoista selviäminen, joiksi luetaan muun muassa peseytyminen, jalkojen kunnossapitäminen, varpaan kynsien leikkaaminen, sisällä ja ulkona liikkuminen, alkaa heikentyä merkittävästi 70-75-vuoden iästä ylöspäin (Heikkinen ym. 2013, 292).

Kognitiivisella ikääntymisellä tarkoitetaan ikääntyessä tapahtuvia muutoksia tiedonkäsittelyyn liittyvissä ajattelutoiminnoissa. Normaalisissa terveissä ikääntymisessä ei tapahdu arkisten päivittäistoimintojen suorittamista haittaava kognitiivista heikentymistä. Terveet iäkkäät ihmiset säilyttävät kykynsä oppia uutta ja sopeutumiskyvyn uusiin muuttuviin tilanteisiin. Vakavampiasteista heikentymistä esiintyy ikääntyessä muistisairauksien yhteydessä. (Heikkinen ym. 2013, 210.)

Kognitiivisen ikääntymisen tutkimisen perinteinen menetelmä liittyy älykkyyden osa-alueiden tutkimiseen. Yleisälykkyyden on osoitettu olevan yhteydessä elämän keskeisiin osa-alueisiin. Tällaisia ovat kouluttautuminen, työelämässä selviytyminen, sosiaalinen liikkuvuus, terveys ja kuolleisuus. Iäkkäillä korkealla yleisälykkyydellä on yhteys parempaan fyysiseen terveydentilaan ja kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Yleisälykkyyden roolia ei kuitenkaan ole täysin kiistattomasti ja yksiselitteisesti todennettu. Nykyisin pyritään huomioimaan kognitiiviseen ikääntymiseen vaikuttavana tekijänä biologisen ja psykologisen taustan lisäksi myös sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvät tekijät. Myös yleisellä terveydentilalla on ilmeinen vaikutus kognitiivisten toimintojen säilymiseen. Monet sairaudet, kuten aivoja rappeuttavat sairaudet, korkea verenpaine ja diabetes ovat yhteydessä kognitiivisiin muutoksiin. (Heikkinen ym. 2013, 211-213.)

Tutkimusten mukaan aerobinen liikunta vaikuttaa suotuisasti terveillä iäkkäillä enimmäkseen kognitiivisen nopeuden ja tarkkaavaisuuden alueilla. Liikunnasta on arvioitu olevan hyötyä myös lievästi kognitiivisesti heikentyneillä ja dementiaa sairastavilla ikäihmisillä. Vaikka tutkimusnäyttö kognitiivisten interventiodien tehosta on vielä puutteellista ja osittain ristiriitaista, voidaan kuitenkin nykyisen tiedon perusteella suositella kognitiivista aktiivisuutta tukevaa toimintaa ja liikuntaa. Nykytiedon mukaan voidaan arvioida, että harjoitteilla voidaan parhaimmillaan hidastaa kognitiivisten toimintojen heikkenemistä, mutta ei estää sitä kokonaan. (Heikkinen ym. 2013, 214.)

#### 4.3 Päihteiden käyttö ja ikääntyminen

Ikääntyneiden (yli 60-vuotiaiden) suomalaisten alkoholin käyttö on yleistynyt ja lisääntynyt 1980-luvun puolivälistä lähtien ja ei juurikaan poikkea 50-64-vuotiaiden alkoholin käyttötottumuksista. Sen sijaan 80-84-vuotiaiden alkoholin käyttäminen on huomattavasti vähäisempää. Ikääntyneiden naisten alkoholin käyttö on lisääntynyt ja ero naisten ja miesten alkoholin kulutuksessa on enää pieni. (Tigerstedt, Mäkelä, Karlsson, Härkönen & Lintonen 2020). Myös norjalaisten ikääntyneiden ihmisten alkoholin käyttöä tutkivassa julkaisussa todetaan alkoholin käytön lisääntyneen iäkkäiden keskuudessa vuodesta 1994-2016 ja ikääntyneiden naisten alkoholin käytön lisääntyneen lähelle miesten alkoholin kulutuksen tasoa. Julkaisun mukaan nuorilla alkoholin kulutus sen sijaan oli laskenut. (Stelander, L., Høye, A., Bramness, J., Selbæk, G., Lunde, L-H., Wynn, R. & Grønli, O. 2021.)

Alkoholin käyttäminen aiheuttaa erilaisia ongelmia. Alkoholin haittavaikutukset voidaan jakaa yksittäisestä juomakerrasta koituviin haittoihin ja pidempiaikaisesta alkoholin käytöstä johtuviin haittoihin. Yksittäisestä alkoholin käyttökerrasta johtuvia haittoja ovat mm. alkoholimyrkytys, tapaturmat ja väkivalta. Pidempiaikainen alkoholin käyttö voi aiheuttaa haittavaikutuksena mm. maksasairauden, alkoholiperäisen kuoleamisen, syrjäytymistä, työkyvyttömyyttä ja muita ongelmia, jotka aiheuttavat pahoinvointia myös läheisille. (Peltoniemi 2013, 84-86.)

Alkoholiriippuvuuden aiheuttajana voi olla syrjäytyminen, jolla tarkoitetaan kasautunutta huono-osaisuutta, esimerkiksi yhteiskunnan ulkopuolelle jäämistä ja elämän hallintaan liittyviä ongelmia. Alkoholin ongelmakäyttö pahentaa usein huono-osaisuuden kierrettä. Mikäli nuorena aloitettu runsas päihteiden käyttö saadaan vähennettyä, ei se johda välttämättä syrjäytymiseen ikääntyneenä. (Peltoniemi 2013, 84-86.) Syrjäytymiseen liittyy psyykkisiä ongelmia, yhteiskunnan normaalien käytäntöjen ulkopuolelle putoamista, päihderiippuvuutta ja rikollisuutta. Varhainen puuttuminen ja alkoholin käytön vähentäminen ovat merkityksellisiä asioita syrjäytymisen ehkäisemisessä. (Peltoniemi 2013, 55-57.)

#### 4.4 Esteettömyys

Esteettömyyden toteuttaminen on tärkeää, jotta jokaisella ihmisellä on yhdenvertainen mahdollisuus yhteiskuntaan osallistumisessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022). Esteetön ympäristö luo turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksien ja tapaturmien riskiä. Esteetön ympäristö voi myös ennaltaehkäistä väkivallan uhriksi joutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 63.) Ympäristön tulisi edistää ja ylläpitää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä (Heikkinen ym. 2013, 534).

Esteetön ympäristö huomio yhdenvertaisen liikkumisen ja toimimisen mahdollisuuden ja on monille edellytys itsenäiseen liikkumiseen ja toimimiseen. Kun esteetön ympäristö on hyvin suunniteltu, se soveltuu kaikenlaisiin elämäntilanteisiin ja on soveltuva myös ihmisille, joilla on



toimintakyky heikentynyt. Esteetön ympäristö ottaa huomioon ihmisten moninaiset tarpeet. Esteetön ympäristö tai rakennus on toimiva ja turvallinen ja miellyttävä. Esteettömän rakennuksen kaikkiin tiloihin on helppo päästä. Esteettömyydessä huomioidaan myös seikat, jotka liittyvät näkemiseen, kuulemiseen, ymmärtämiseen ja kommunikaation sujuvuuteen. (Ympäristöministeriö 2019, 7-8.)

#### 4.5 Ikääntymisen huomioiminen

Hyvän toimintakyvyn ylläpitäminen on keskeisessä roolissa ikääntyneen ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Aktiivinen elämä ja sosiaalinen aktiivisuus parantavat toimintakykyä ja tyytyväisyyttä elämään sekä vähentävät kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemistä. (Heikkinen ym. 2013, 290.) Ikääntyneen ihmisen toimintakykyä saadaan parannettua ehkäisemällä sairauksia ja vammoja, laadukkaalla terveyden hoidolla, ja varhaisella toteamisella. Kuntouttamisella ja terveiden elämäntapojen noudattamisella on merkittävä rooli. Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen aktiivisuuden edistäminen ovat tärkeitä keinoja hyvän toimintakyvyn edistämiseksi. (Heikkinen ym. 2013, 64.) Hyvän toimintakyvyn ylläpitämiseksi on tärkeää pitää huolta fyysisestä aktiivisuudesta. Fyysinen aktiivisuus voidaan katsoa kokonaisuudeksi, johon liittyy monipuolinen liikunta (huomioidaan tasapainon harjoittaminen, kävelynopeus, jalkojen lihasvoima ja kestävyys), kognitiivinen kyvykyys ja henkinen hyvinvointi. Fyysisellä ja sosiaalisella ympäristöllä on myös merkitystä ikääntyneen toimintakykyyn. (Heikkinen ym. 2013, 301.) Ikääntyvällä, eläkeikäisellä väestöllä toimintakykyä ja hyvää elämänlaatua ylläpitää mahdollisuus osallistua mahdollisimman pitkään yhdenvertaisesti yhteiskunnan toimintaan, omien asioiden hoitoon, itsensä kehittämiseen, ystävien tapaamiseen ja kulttuurista nauttimiseen (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020).

Yksinäisyyttä voidaan pitää merkittävänä sosiaalisena ongelmana ikääntyneille. Yksinäisyys voi olla tilanteesta johtuvaa, eli syntyä elämän muutoksesta ja ympäristön vaihtumisesta. Sosiaalisten suhteiden ja aktiivisuuden merkityksellä hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitäjinä on tutkimuksissa saatu näyttöä. Hyvä sosiaalinen ystäväpiiri tuo monenlaista hyötyä terveyteen. Ystävät ja läheiset hyvät ihmissuhteet ovat tärkeitä, ettei ikääntynyt ihminen masentuisi ja kokisi yksinäisyyttä ja toipuisi niistä paremmin. (Heikkinen ym. 2013, 290.)

Ympäristön sisältämät mahdollisuudet hyvään sosiaaliseen kanssakäymiseen ovat merkityksellisiä asioita hyvinvoinnin ja elämänlaadun näkökulmasta. Ympäristögerontologia on tieteenala, jonka tutkimuskohteena on iäkkään ihmisen ja hänen ympäristönsä yhteisvaikutus. Ihmisen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus muodostavat hänen ympäristönsä. On todettu, että erilaiset ratkaisut elinympäristössä ja asumisessa vaikuttavat toimintakyvyn säilymiseen ja elämänlaatuun vanhuudessa. Ikääntyneillä asumisympäristö vaikuttaa merkittävästi elämänlaatuun. Laitosympäristössä elävät iäkkäät ihmiset määrittävät elämänlaatunsa huonommaksi kuin

kotona asuvat. Kotiympäristö kuvastaa ihmisen identiteettiä ja laitospäristöön siirtyminen saattaa näin ollen huonontaa hyvinvointia. (Heikkinen ym. 2013, 541-542.)

Liikunta tuo myönteisiä vaikutuksia iäkkäille ihmisille terveyteen ja sitä lisäämällä on mahdollista parantaa merkittävästi ikääntyneen ihmisen terveyttä ja hyvinvointia. Liikunnan avulla voidaan hidastaa vanhenemiseen fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä, joka liittyy vanhenemiseen sekä tukea sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä. Liikunta lieventää ja ehkäisee monia sairauksia, mukaan lukien sydän- ja verisuonisairaudet. (Heikkinen ym. 2013, 474.)

## 5 Tutkimusmenetelmät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla kerätä tilaajalle tietoa siitä, minkälaisia haasteita vankeusaika tuottaa ikääntyvälle ihmiselle, miten korkea ikää voisi huomioida vankeusaikana ja kuinka hankittua tietoa voisi käytännössä hyödyntää Rikosseuraamuslaitoksella. Käytimme tässä työssä menetelmänä kuvailevaa eli narratiivista kirjallisuuskatsausta, jonka tukena käytimme systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmiä.

lääkkäiden vankien pieni määrä Suomessa rajasi pois aiheen tutkimisen laadullisella tai määrällisellä tutkimuksella, koska anonymiteetin säilyttäminen tutkittaessa pientä ryhmää on haasteellista. Valitsimme kirjallisuuskatsauksen, koska iän tuomista haasteista vankeusaikana on tehty tutkimuksia maailmalla. Näin saimme laajemman kuvan aiheesta ja pääsimme hyödyntämään kattavasti tutkittua aineistoa.

### 5.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kehittää olemassa olevaa teoriaa ja rakentaa uutta teoriaa. Kirjallisuuskatsaus muodostaa kokonaiskuvan tutkitusta asiakokonaisuudesta. (Baumeister & Leary 1997.) Kirjallisuuskatsauksista on esitetty jopa neljätoista erilaista kirjallisuuskatsaustyyppiä. Kirjallisuuskatsaustyyppien rajojen voidaan sanoa olevan häilyviä ja luokittelultaan osin vakiintumattomia. Voidaan siis sanoa, että kirjallisuuskatsaus ei ole yksi yhtenäinen menetelmä, vaan se on paremminkin joukko erityyppisiä menetelmiä ja usein eri lähteissä näistä tyypeistä voidaan käyttää vielä erilaisia nimiä. Yleisimmin tunnetut ja vakiintuneet kirjallisuuskatsauksen perustyyppit ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi, joita ovat kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen meta-analyysi. (Marjamaa & Sinisalo 2022.)

Yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Sitä on kuvailtu yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja ja tiukkoja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaa eivät rajaa menetelmälliset säännöt ja käytetyt aineistot ovat laajoja, mutta tarvittaessa sen avulla pystytään luokittelemaan tutkittavan ilmiön

ominaisuuksia tarkastikin. Toisin kuin systemaattisessa katsauksessa tai meta-analyysissä, tutkimuskysymykset ovat väljempiä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus, josta voidaan käyttää myös joskus nimitystä traditionaalinen kirjallisuuskatsaus, toimii itsenäisenä menetelmänä, mutta se voi tarjota myös uusia tutkittavia ilmiötä systemaattista kirjallisuuskatsausta varten. (Salminen 2011, 6.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on esitettyihin tutkimuskysymyksiin vastaaminen valitun aineiston pohjalta laadullisena kuvailuna ja niistä johtopäätösten tekeminen on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kahteen katsaukseen, jotka ovat integroiva ja narratiivinen katsaus. Integroivalla katsauksella on monia yhtymäkohtia systemaattisen katsauksen kanssa. (Salminen 2011, 6.) Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on metodisesti kevyin kirjallisuuskatsauksen muoto. Sen avulla pystytään kuvailemaan käsiteltävän aiheen kehityskulkua ja historiaa sekä antamaan laaja kuva käsiteltävästä aiheesta. Narratiivisessa katsauksessa pyritään lopputulokseen, jossa katsaus olisi mahdollisimman helppolukuinen eli epäyhtenäinen tieto järjestetään jatkuvaksi tapahtumaksi. Puhuttaessa narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta tarkoitetaan tällä yleensä narratiivista yleiskatsausta. Muita tunnettuja toteuttamistapoja narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen ovat kommentoiva ja toimituksellinen katsaus. Kommentoivat katsaukset ovat luonteeltaan keskustelua herättäviä eikä niiden tekijälle kirjallisuuskatsaus ole niin tiukka menetelmä ja tehdyt yhteenvedot saattavat muodostua puolueelliseksi. Toimituksellisessa katsauksessa jutun päätoimittaja tai vieraileva kirjoittaja tekee lyhyen kirjallisuuskatsauksen, joka tukee lehdessä tai artikkelissa käsiteltävää aihetta. Huomioitavaa on, että läpikäyty aineisto on suppea ja käsittää usein alle kymmenen lähdetä. Molempien katsauksien ideana on herättää keskustelua. Usein kyseessä on siis kirjoittajan oma tuoma panos eikä juurikaan se, että katsaus puhuisi puolestaan ja olisi objektiivinen. Narratiivista katsausta on käytetty paljon esimerkiksi opetuksen alalla, koska sen avulla on mahdollista tuottaa sellaista ajan-kohtaista tietoa opiskelijoille, johon ei välttämättä muun tieteellisen kirjallisuuden avulla pystyttäisi. (Salminen 2011, 7.)

Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella seulotaan esiin tieteellisten tulosten kannalta tärkeitä ja mielenkiintoisia tutkimuksia ja sillä kartoitetaan keskustelua. Se on tiivistelmä valitun aihepiirin aiempien tutkimusten keskeisestä ja olennaisesta sisällöstä. (Salminen, 2011, 9.) Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa käydään läpi paljon tutkimusmateriaalia tiiviissä muodossa asettamalla tutkimuksen, historiallisen sekä oman tieteenalan samaan viitekehykseen. Näin olleen tutkijan on helpompi perustella, miksi juuri hänen tutkimuksensa on merkittävä. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella voidaan paljastaa aikaisemmassa tutkimuksessa esiintyviä mahdollisia puutteita ja tuoda esiin näin uusia tutkimustarpeita. Se on myös tehokas tapa esittää tutkimusten tuloksia tiiviisti sekä arvioida tutkimusten johdonmukaisuutta. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisen punainen lanka on vastata selkeään kysymykseen, arvioida valittujen tutkimusten laatua, vähentää tutkimusten valintaan ja sisältymiseen liittyvää harhaa ja

tulkita tutkimuksia objektiivisesti. (Salminen, 2011, 10.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on selkeästi oma kokonaisuus, sen tarkan ja jopa ankaran seulomisen takia. Seulonnassa tutkimukset käydään läpi huolellisesti noudattaen katsaukselle asetettuja kriteerejä. Menetelmän huolellinen käyttö luo uskottavuutta tutkimukselle. Menetelmän tiukalla hyödyntämisellä varmistetaan, että tutkimuksen lähteet sisältävät vaatimuksen keskinäisestä loogisuudesta. Näin ollen lähdeaineistot eivät ole vieraita toisilleen. (Salminen, 2011, 11.)

## 5.2 Tutkimuskysymykset

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset ohjaavat aineiston valintaa. Tarkoituksena on löytää aineisto, joka vastaa mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Aineistoa valittaessa kiinnitetään huomiota siihen, miten tutkimus avaa, täsmentää ja kritisoi tutkimuskysymyksiä ja mikä näkökulma niissä on. Tutkimuskysymysten laajuus määrittää aineiston riittävyyden kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Aineiston kokoamisessa käytetään keskeisenä painoarvona aikaisempien tutkimusten sisällöllistä valintaa eikä hakemista ennalta asetettujen ehtojen mukaan. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kysymyksen asettelu voi olla laajaa eikä tiedonhakuja tehdä täydellisen systemaattisesti. Tiedon kerääminen on valikoitunutta ja se voi saada aikaan myös erilaisia kuvauksia aihepiiristä. (Tampereen yliopiston kirjasto 2022.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset ovat laajempia kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tai meta-analyysissä (Salminen 2011, 6).

Tutkimusongelmaa voidaan pitää lähtökohtana tutkimukselle. Tutkimusongelma ja mahdolliset pää- ja osaongelmat on tärkeää ilmaista kysymyksen muodossa tutkimusta tehdessä. Tämä mahdollistaa, että tutkimuksen lähtökohdat saa tarkennettua ja tutkimuksen lopussa pääsee tarkastamaan, onko todella vastattu alussa asetettuun kysymykseen. Hyvän tutkimuskysymyksen muotoilussa on tärkeää, että kysymys esitetään niin, että samalla asetetaan teoreettiseen viitekehukseen koko tutkimusongelma. (Mykkänen 2006.)

Laadimme tutkimuskysymykset tarpeellisen laajoiksi, jotta saamme kerättyä tietoa laaja-alaisesti. Tutkimuskysymykset tarkentuivat opinnäytetyötä tehdessä selkeämmiksi ja paremmin tutkimusongelmaa vastaaviksi. Tutkimuskysymykset opinnäytetyössämme ovat:

- Millaisia haasteita ikääntyminen tuo vangeille vankeusaikana?
- Miten korkeaa ikää voisi huomioida vankeusaikana?

### 5.3 Kuvailun rakentaminen

Kuvailun rakentaminen sisältää erilaisia elementtejä laadullisen aineiston analyysimenetelmistä. Valitusta aineistosta haetaan tutkimuskysymysten kannalta merkityksellisiä seikkoja, joita ryhmitellään kokonaisuuksiksi sisällön perusteella. Kuvailun rakentamisessa voidaan käyttää kvalitatiivisten menetelmien lisäksi myös kuvailevia kvantitatiivisia menetelmiä, jolloin tietyn teeman tai sisällön esiintyvyyttä lasketaan tutkimuksista ja sen perusteella kootaan asiasta yleisyys tai keskeisyysnäkyvä. Kuvailussa analysoidaan ja yhdistellään tutkimusten sisältöä kriittisesti. Valitusta aineistosta kootaan jäsentynyt kokonaisuus. Aineistoa ei esitellä tai referoida, vaan aineistosta tehdään laajempia päätelmiä sekä pohditaan olemassa olevan tiedon vahvuuksia ja heikkouksia. (Kangasniemi ym. 2013.)

Rakensimme opinnäytetyömme kuvailun kirjoittamalla kaikista valitsemistamme tutkimuksista yhteenvedot, jotka pohjautuivat tiedonhakuun koskien tutkimuskysymyksiämme. Raportoimme aineistosta koostamamme yhteenvedot tutkijantaulukkoon. (liite 1.) Sisältöanalyysiä tehdesämme tulostimme tutkimukset ja etsimme niistä tutkimuskysymyksiimme vastaavaa aineistoa. Jaoimme löytyneen aineiston teemoittain ja kokosimme niistä kaavion, jonka eri sarakkeet otikoimme teemojen mukaan.

### 5.4 Aineiston valitseminen

Aineisto kirjallisuuskatsaukseen muodostetaan aiemmin julkaistuista, tutkimusaiheen kannalta merkityksellisistä tutkimuksista ja usein kuvaileva kirjallisuuskatsaus sisältää myös kuvauksen aineiston valinnan prosessista (Kangasniemi ym. 2013.) Toteutimme kirjallisuuskatsauksemme eksplisiittistä tiedon valintaa. Eksplisiittinen tiedonvalinta muistuttaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tapaa raportoida valittua aineistoa. Eksplisiittisessä valinnassa kirjallisuuden valinta kuvataan melko tarkasti. Haut tehdään manuaalisesti valituista lehdistä tai sähköisesti eri tietokannoista, hyödyntäen sisäänotto- ja poissulkukriteerejä ja rajaamalla aineistoa esimerkiksi kieli- ja aikarajoituksin. Tutkimuskysymykset ohjaavat hakua. Aineisto ei kuitenkaan koostu ainoastaan rajatuista hakusanoista ja kieli- ja aikarajoituksista, vaan niistä voidaan poiketa, jos se on tarpeellista tutkimuskysymykseen vastaamisen vuoksi. Hyväksytyn aineiston keskeisenä perusteena on sisältö ja sisällön suhde toisiin valittuihin tutkimuksiin. Painoarvo kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnassa on sisällöllisellä valinnalla, ei niinkään ennalta asetettujen määritelmien mukaisella hakemisella kuten systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, vaikka molemmissa kirjallisuuskatsaustyypeissä onkin yhtäläisyyksiä valintaprosessin vaiheiden raportoinnissa. Aineiston valintaa tehdessä tukena voidaan käyttää taulukointia, jota ei välttämättä tuoda esille julkaisussa. Taulukointi jäsentää aineistoa, joka on valittu, ja sen avulla voi arvioida luotettavuutta ja vertailla tutkimuksen sisällöllistä materiaalia verrattuna tutkimuskysymyksiin. Lyhyt tiivistelmä ja avainajatuksukset ovat myös merkityksellisiä tutkimusten valinnan ohjaamisessa. (Kangasniemi ym. 2013.)

Valitsimme kirjallisuuskatsauksemme aineiston sähköisistä tietokannoista, niiden laajan ja ajankohtaisen sisällön vuoksi. Käytimme aineiston löytämiseen tietokantoja, joista löysimme tutkimuksia rikosseuraamusalaan, ikääntymiseen ja terveyteen liittyen. Käyttämämme tietokannat olivat

- ProQuest Central
- PubMed
- Sage Premier
- ScienceDirect (Elsevier)

Valitsimme kirjallisuuskatsauksemme käytettävät artikkelit 392:sta hakutulosten antamasta artikkelista. Valitsimme kymmenen tutkimusartikkelia, jotka valikoituvat ensin otsikon ja siten tiivistelmän ja koko sisällön perusteella. Käytimme valinnassamme sisäänotto- ja poissulkukriteerejä, jotka kuvasimme alla olevassa taulukossa (taulukko 7). Kriteerit valikoituivat tutkimuskysymystemme aiheen perusteella, jotta artikkelit olisivat mahdollisimman hyvin ja kattavasti opinnäytetyömme aiheeseen sopivia.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vastaa tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Aikavälillä 2012-2022	Aiemmat tutkimukset
Tieteellinen artikkeli tai vertaisarvioitu artikkeli	Opinnäytetyö
Suomen kieli, englannin kieli	Muut kielet
läkistä vankia koskeva	Muuta iästä väestöä koskeva
Vankeusaikaa koskeva	Vapaudessa oleva

Taulukko 7 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Hakutermit muokkasimme tutkimuskysymyksiä mukaileviksi koskemaan ikääntymistä, vankeusaikaa ja vankilaa. Rajaukset hakuihin teimme aikavälin perusteella ja sisällytimme hakuihin tutkimusartikkeleita ja vertaisarvioituja artikkeleita. Artikkelin saatavuus alkuperäisenä oli myös hakumme ehtona. Kielirajaukseksi asetimme suomen ja englannin kielen.

Haut aineistohaussamme ohjautuivat Boolean operaattorin avulla AND sanaa käyttäen yhdistetäessä termejä tai OR sanaa käyttäen synonyymien avulla. Käytimme myös lainausmerkkejä

yhdistettäessä kahden sanan hakuja. Saimme tutkimuskysymykseen vastaavaa sisältöä parhaiten esille käyttämällä kahden sanan yhdistelmää lainausmerkkien sisällä. Yhden sanan haku ”iäkäs”, tuotti vastauksia erittäin suuret määrät aiheemme ulkopuolelta, kun taas ”iäkäs vanki” sanayhdistelmä rajasi hakuja hyvin tutkimuskysymystämme käsitteleviin tutkimuksiin. Teimme haut englannin kielellä (taulukko 8).

Hakusanat englanniksi	Hakusanat suomeksi
“Older prisoner”	lääkkäämpi vanki
“Older incarcerated”	lääkkäämpi vangittu
“Older adults”	lääkkäämpi aikuinen
“Aging incarcerated”	Ikääntynyt vangittu
Prisoners	Vanki
Female	Nainen
Prison	Vankila
Jail	Vankila
Aging	Ikääntyminen

Taulukko 8 Hakutermit englannin ja suomen kielellä

Hakutermit tarkentuivat hakuja suunniteltaessa ja kokeiltaessa lähinnä ikääntynyttä vankia ja vankilaa koskeviksi, koska näillä termeillä löysimme parhaiten tutkimuksia vastaamaan tutkimuskysymyksiimme. Käyttämiemme hakutermin avulla löysimme hyvin tutkimuksia, jotka käsitelivät terveysongelmia. Terveysteen viittaavia termejä emme käyttäneet hauissa, koska ne löysivät lukemattomia määriä tutkimuksia, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme.

### 5.5 Tulosten tarkastelu ja eettiset kysymykset

Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen kuuluu tulosten tarkastelu, joka sisältää sisällöllisen ja menetelmällisen pohdinnan ja tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin. Kirjallisuuskatsauksen antamia keskeisiä tuloksia tarkastellaan suhteessa laajempaan teoreettiseen ja yhteiskunnalliseen kontekstiin. (Kangasniemi ym. 2013.)

Tuloksia tarkastellessa on tärkeää noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Siten on tärkeää tuoda artikkeleiden kirjoittajien tutkimuksien tulokset julki vääristelemättä ja rehellisesti. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen kuuluu myös yleinen huolellisuus, koko aineiston hyväksi käyttäminen ja sen huomioiminen, ettei aineistoa raportoida harhaanjohtavasti tai puutteellisesti. Raportti pyritään pitämään avoimena ja yksityiskohtaisena. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.)

## 6 Tulokset

Tässä luvussa esitellään kootusti ja tiivistetysti kirjallisuuskatsauksen tulokset. Tulokset esitellään kuuden teeman avulla (Liite 3), jotka muodostuivat analyysivaiheessa. Teemoiksi muodostuivat: Ikääntyneiden vankien psyykinen ja fyysinen terveys, kognitiiviset toimintahäiriöt, päihdeongelmat, haasteet esteettömyyden toteutumisessa, psyykkiset ja sosiaaliset haasteet (pelot, syrjintä, sosiaalinen eristäytyminen, leimautuminen, itsemurha-ajattelu) ja ikääntymisen haasteiden huomioiminen vankeusaikana. Aineiston ja tutkimusten tulosten avulla vastataan tutkimuskysymyksiin. Tutkimusaineisto koostuu kymmenestä tutkimusartikkelista, jotka tutkivat ikääntyvien ihmisten vankeusaikaa. Tutkijantaulukossa (Liite 2) on jokaisen tutkimuksen otsikko, tekijät, julkaisija, julkaisuvuosi, tutkimuksen tarkoitus, tutkimuksen kohderyhmä ja keskeiset tutkimustulokset.

### 6.1 Kirjallisuuskatsauksen aineiston esittely

Tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineistoon valikoitui kymmenen kansainvälistä tutkimusartikkelia. Tutkimusartikkelit esittelevät ikääntyneistä vangeista tehtyjä tutkimuksia ja niiden tuloksia. Julkaisut olivat monipuolisia ja niistä löytyi paljon vastauksia tutkimuskysymyksiin. Joistakin tutkimuksista löytyi tuloksia ja tietoa useampaan teemaan.

Tutkimusartikkeleista ikääntyvien vankien terveyshaasteita kartoitettiin neljässä tutkimuksessa. Näitä olivat *Mental and Physical Health on Older incarcerated Persons Who Have Aged in Place in Prison* (Li, Williams & Barry 2021), *Growing Old Behind Bars: Health Profiles of the Older Male Inmate Population in the United States* (Nowotny, Cepeda, Hawkins 2015), *Older men and older women remand prisoners: mental illness, physical illness, offending patterns and needs* (Davoren, Fitzpatrick, Caddow, F., Caddow, M., O'Neill, C., O'Neill & Kennedy 2015), *The health of America's Aging Prison Population* (Skarupski, Gross, Schrack, Deal & Eber 2018). Ikääntyvien vankien mielenterveys ja päihdeongelmiin liittyi *Substance use and other mental health disorders among older prisoners*. Tutkimuksen tekijöitä ovat Haesen, Merkt, Imber, Elger & Wangmo (2019). Ikääntyvien vankien vankeusaikaan liittyviä eettisiä, poliittisia ja moraalisia kysymyksiä pohditaan julkaisussa *Ageing and dying in the contemporary neoliberal prison*



system: Exploring the 'double burden' for older prisoners. Tekijöinä ovat Turner, Peacock, Payne, Fletcher & Froggatt (2018).

lääkkäiden vankien kognitiivisesta tilasta ja toimintahäiriöiden esiintyvyydestä kertoo julkaisu Cognitive dysfunction in older prisoners in Germany: a cross sectional pilot study. Tekijöinä Verhulsdonk, Folkert, Höft, Tillmann & Kessler (2020). Naisvankien onnistuneesta ikääntymisestä raportoidaan julkaisussa A grounded theory of successful aging among select incarcerated older Filipino women. Tekijöinä ovat Lucas, Lozano, Valdez, Manzarate & Lumawag (2018). Ikääntyneiden vankien traumamenneisyyttä ja stressin kokemista tuodaan esille julkaisussa Trauma and Stress Among Older adults in prison: Breaking the Cycle of Silence (Courtney & Maschi 2013). Ikääntyneiden vankien toiminnallisten vammojen, masennuksen ja itsemurha-ajatusten välistä yhteyttä kartoitetaan julkaisussa Functional disability, depression and suicidal ideation in older prisoners (Barry, Coman, Wakefield, Trestman, Conwel & Steffens 2020).

## 6.2 Ikääntyneiden vankien psyykinen ja fyysinen terveys

Ikääntyneet vangit eroavat suuresti muusta vankiväestöstä, koska heillä on monimutkaisia terveys- ja sosiaalihuoltotarpeita johtuen huonosta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä, ikääntymisestä ja hauraudesta (Turner ym. 2018). Silti ikääntyneiden vankien terveyttä koskevat tutkimukset ovat harvinaisia (Verhulsdonk ym. 2021). Ikääntyneiden vankien määrän kasvu vaatii kuitenkin vankiloita ymmärtämään ikääntyvien vankien erityiset terveydenhuoltotarpeet, kuten Nowotny ym. (2015) tuovat esille tutkimuksessaan. Tutkimuksessa kerrotaan ikääntyvien vankien määrän kasvusta, kuinka vuonna 1981 Yhdysvaltojen vankiloissa oli yli 55-vuotiaita vankeja 8 853 kappaletta, kun vuonna 2015 heitä oli jo 124 900. Ennusteen mukaan vuonna 2030 yli 55-vuotiaita vankeja olisi jo yli 400 000. Iäkkäät vangit ovat vankiterveydenhuollon suurin käyttäjäryhmä ja suuren vankiterveydenhuollon käytön takia iäkkäät vangit ovat vankilan kaltein populaatio.

Tutkimuksissa mielenterveysongelmien havaittiin olevan yleisiä ikääntyneillä vangeilla ja tutkintavangeilla ja myös alidiagnostisointi nostettiin esille. Davoren ym. (2015) tuovat ilmi tutkimuksessaan, että ikääntyneissä tutkintavangeissa on havaittu erittäin paljon psykiatrisia sairauksia kuten mielialahäiriöitä ja alkoholiongelmia verrattuna muihin vankiryhmiin. Iäkkäiden vankien keskuudessa havaittiin suurta haavoittuvuutta ja suurempaa tarvetta yleislääketieteellisille psykiatrisille palveluille. Myös Skarupski ym. (2018) tuovat esille, että mielenterveysongelmat ovat yleisiä ikääntyneillä vangeilla. Erityisesti masennus, ahdistus ja kuoleman sekä itsemurha-ajatusten pelko olivat yleisiä. Psykiatrinen häiriö havaittiin 8-19 prosentilla vangituilla 55-vuotiailla ja sitä vanhemmillä vangeilla. Naisvangeista huomattava määrä, 46 prosenttia ilmoitti kärsivänsä vakavasta masennuksesta. Lin ym. (2021) tutkimuksessa verrattiin elinkautisen suorittavien heihin, joiden odotetaan vapautuvan vankilasta tai siirtyvän ehdonalaan vankeuteen. Tuloksissa tuli esille, että elinkautisesti vankeuttaan suorittavat toivat esille

enemmän toiminnallisia ongelmia, masennusta ja itsemurha-ajattelua ja että samanaikaiset mielenterveysongelmat, kuten masennus, psykologinen ahdistus ja itsemurha-ajatukset, ovat myös yleisiä tässä vankiryhmässä. Tulokset kertoivat myös, että odotus vapautteen pääsemisestä voi liittyä myönteisesti terveyteen, kun taas elinkautinen vankeus ilman odotusta vapautumisesta saattaisi aiheuttaa kuolemanpelkoa telkien takana ja toivottomuutta, joka heijastuu negatiivisesti terveyteen. Tutkimuksen 65:n vangin otos koostuu 50-vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista miesvangeista, jotka olivat viettäneet vähintään 20 peräkkäistä vuotta vankilassa.

Nowotnyn ym. (2015) tutkimuksessa psykiatristen sairauksien määrän todetaan olevan sama iäkkäillä vangeilla ja vapaudessa elävillä, mutta vankilassa psykiatriset sairaudet ovat usein alidiagnostoituja sekä alihoidettuja. Dementia on vaikea havaita normaalissa vankilan arjessa. Se herättää huolta ikääntyvien vankien turvallisuudesta niin eettisesti kuin käytännöllisesti. Kun nämä sairaudet jäävät huomioimatta johtaa se sairauksien pahenemiseen, joka taas johtaa kalliisiin sairaalahoitoihin tai kalliisiin päivystyskäynteihin. Vangin kuljettaminen ulos vankilasta on aina ylimääräinen tehtävä ja sitoo henkilökuntaa. Sairauksien ajoissa havaitsemisella edellä mainitut tilanteet olisivat vältettävissä.

Barry ym. (2020) tutkivat toiminnallisten vammojen, masennuksen ja itsemurhien välistä yhteyttä iäkkäiden vankien keskuudessa, keskittyen tutkimuksessaan masennuksen välittäjärooliin. Otos heidän tutkimuksessaan käsittää 220 tuomittua miesvankia, iältään 50-79 vuotta, kahdeksassa eri vankilassa. Tutkimuksessa havaittiin, että alhainen suorituskyky päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen liittyy masennukseen ja itsemurha-ajatuksiin. Toiminnallista vammaa arvioitiin The Short Physical Performance Battery (SPPB) työkalun avulla, joka arvioi alaraajojen suorituskykyä ja haastattelemalla osallistujia heidän kyvystään ja vaikeuksistaan kiivetä portaikkoo ja suorittaa sellaisia perustoimintoja vankilassa, kuten lääkejonossa seisominen. Geriatriinen itsemurhaidea-asteikko ja yhdeksän kysymyksen potilaan terveystarkastuslomake, jolla kartoitetaan masennusta (PHQ-9) arvioivat masennusoireita ja itsemurha-ajatuksia. Tutkimuksessa tuodaan esille, että toiminnallisen vamman, kuten heikentyneen liikkuvuuden tai heikentyneen kyvyn suorittaa päivittäisiä toimia, on osoitettu liittyvän masennukseen ja itsemurha-ajatteluun. Masennus ja itsemurha-ajatukset ovat yleisiä iäkkäillä vangeilla, joten niihin liittyvien tekijöiden varhainen tunnistaminen on tärkeää itsemurhien ehkäisemiseksi iäkkäillä vangeilla. Stressiprosessiteorian mukaan toiminnallisen vamman kokeminen voi häiritä kykyä täyttää yhteiskunnassa odotettu rooli itsenäisessä toiminnassaan, mikä johtaa lopulta masentumiseen ja itsemurha-ajatuksiin. Vankiloissa ikääntyneen vangin odotetaan suoriutuvan päivittäisistä toiminnoista, kuten kiipeämisestä yläsänkyyn, kävelemisestä ruokalaan ja jonotuksesta lääkkeiden haussa. Tutkimuksista saadut todisteet kuitenkin osoittavat, että päivittäisistä toiminnoista huono selviytyminen liittyy masennukseen ja lisääntyneisiin itsemurha-ajatuksiin. Erityisesti miesvankien kohdalla tämä on huomattavaa, sillä heille on merkityksellistä suorittaa odotettu roolinsa vankina. Koska toiminnallinen vamma on tunnistettavissa oleva tekijä ja

helposti muokattavissa sekä alkupäässä itsemurhaa kohti etenevässä ketjussa, voi se olla tärkeä kohde vanhempien vankien itsemurhien ehkäisyssä.

Tutkimuksissa tuli esille, että ikääntyneillä vangeilla on enemmän sairauksia, kuin vapaudessa elävillä saman ikäisillä ihmisillä tai nuoremmilla vangeilla. Nowotny ym. (2015) tuovat esille ikääntyneiden vankien terveysongelmia. He huomioivat tutkimuksessaan, että monet vangit kokevat nopeutunutta ikääntymistä, mikä johtuu elämäntapatekijöistä, kuten huumeiden ja alkoholin käytöstä, huonosta ruokavaliosta, stressistä, huonosta terveydenhuollosta ja alhaisesta koulutustasosta. Vangit ovat usein keskimäärin 10-15-vuotta fysiologisesti vanhempia kuin vapaudessa elävät. Ikääntyneillä vangeilla on huonompi terveys kuin vapaudessa olevilla iäkkäillä ihmisillä. Iäkkäillä vangeilla on huomattavasti todennäköisemmin jonkinlainen vamma tai yksi tai useampi krooninen sairaus kuin vapaudessa elävillä. Keskimääräisesti iäkkäillä vangeilla todettiin kolme kroonista sairautta. Lin ym. (2021) tutkimuksessa tuodaan myös esille, että iäkkäillä vangeilla on kroonisia sairauksia ja työkyvyttömyyttä saman verran, kuin 10-15 vuotta vanhemmilla vangitsemattomilla henkilöillä. Skarupski ym. (2018) tuovat esille systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan, että ikääntyneillä vangeilla havaittiin enemmän diabetesta, sydän- ja verisuonisairauksia, nivel tulehdusta, syöpää, keuhkolaajentumaa, munuaisten vajaatoimintaa ja maksasairauksia, kuin nuoremmilla vangeilla. Davoren ym. (2015) tuo esille retrospektiivisessä tutkimuksessaan, joka suoritettiin kahdessa irlantilaisessa tutkintavankilassa, että yli 50-vuotiaiden vankien nivel tulehdusten, verenpainetaudin, ja diabeteksen määrä on kaksinkertainen, verrattuna nuorempien vankien sairastavuuteen.

### 6.3 Kognitiiviset toimintahäiriöt

Iäkkäillä vangeilla on huomattavasti enemmän kognitiivisia häiriöitä kuin vapaudessa elävillä (Nowotny ym. 2015). Myös Saksassa tehty tutkimus ikääntyneiden vankien kognitiivisista toimintahäiriöistä tuo tuloksissaan esille, että vankiryhmällä oli korkeampi kognitiivisten toimintahäiriöiden esiintyvyys, kuin vapaudessa elävillä ihmisillä. DemTect:llä, eli kognitiivisella seulontatestillä mitaten 41,4 prosenttia vangeista luokiteltiin kognitiivisesti heikentyneeksi. Tutkimuksen mukaan DemTect seulontatestin tulokset kertoivat myös merkittävän yhteyden iän ja DemTect pistemäärän välillä, mikä osoittaa vanhempien vankien olevan kognitiivisesti heikompia. Tutkimus myös osoitti, että suuri määrä ikääntyneitä vankeja oli masentuneita ja että masennus korreloi myös kognitiivisiin häiriöihin. Tutkimus tuo esille myös vankien korkean tupakoitsijoiden määrän ja että tupakointi on kognitiivisten häiriöiden riskitekijä. Dementian ehkäisy terveellisten elämäntapojen avulla (ravitseminen, tupakoinnin ja päihteiden välttäminen, sosiaalinen, fyysinen ja psyykinen aktiivisuus) on merkityksellistä kognitiivisten häiriöiden kannalta. Vankilaympäristössä mahdollisuudet ovat kuitenkin rajalliset. Tutkimuksen otos koostui 58 vangista, keski-ikänsä 65,52 vuotta. Vangeista 82,8 prosenttia oli miehiä. (Verhülsdonk ym. 2020.)

#### 6.4 Päihdeongelmat

Davoren ym. (2015) ja Haesen ym. (2019) tuovat tutkimuksissaan esille, että alkoholi on yleisimmin käytetty päihde ikääntyvien vankien keskuudessa. Davoren ym. (2015) raportoi tutkimuksessaan, joka kohdistui ikääntyneisiin tutkintavankeihin, että päihteiden väärin käyttöä esiintyy sekä vanhemmilla, että nuoremmilla tutkintavangeilla. Ikääntyneillä miesvangeilla, keski-ikänsä 65,5 vuotta, esiintyy todennäköisemmin alkoholin väärinkäyttöä, kun taas nuoremmalla ryhmällä, keski-ikänsä 31,9 vuotta, esiintyy todennäköisemmin huumausaineiden väärinkäyttöä. Naisvangeilla alkoholin väärinkäytössä ei ollut merkittävää eroa iäkkäämmän ja nuoremman ryhmän välillä. Sen sijaan huumausaineiden väärinkäyttöä esiintyi enemmän nuoremmassa ryhmässä, kuin vanhemmassa ryhmässä. Haesen ym. (2019) tuo myös systemaattisessa katsauksessaan esille, että ikääntyneet vangit käyttivät yleisimmin alkoholia päihteenä. Systemaattisessa katsauksessa kerrottiin lowalaisen tutkimuksen osoittaneen, että 77 prosentilla yli 55-vuotiaista vangeista olisi päihdeongelmia ja että alkoholi olisi pääasiassa käytetty päihde. Systemaattisessa katsauksessa tarkasteltiin 17:aa tutkimusartikkelia, joissa vankiotos oli 49 855 ja ikääntyneitä vankeja oli 8 081. Ikääntyneen vangin määritelmä vaihteli tutkimuksissa 45-vuotiaasta 65-vuotiaaseen.

Päihteidenkäytön yhteydestä sairauksiin tuodaan esille tutkimustietoa Haesenin ym. (2019) ja Nowothyn ym. (2015) tutkimuksissa. Haesen ym. (2019) raportoi tutkimuksessaan, että päihteidenkäytön ja mielenterveyshäiriöiden välisestä yhteydestä havaittiin viitteitä. Nowotny ym. (2015) tutkivat ikääntyvien, yli 50-vuotiaiden miesvankien terveysprofiilia Yhdysvalloissa. Otoksena tutkimuksessa oli 14 449 vankia. Tutkimuksen tulokset jakavat vangit neljään ryhmään. Suhteellisen terveiden ryhmä käsittää 45,1 prosenttia otoksesta, kun päihteiden käyttäjien ryhmän, joilla on käyttäytymiseen liittyviä ongelmia, osuus on 23,4 prosenttia. Tällä ryhmällä on suuri huumeiden ja alkoholin käyttöön liittyvien sairauksien määrä.

Verhülsdonk ym. (2020) kertoo tutkimuksessaan, joka käsittää 58 ikääntyneen vangin otoksen, että yli puolet vangeista raportoi olevansa raskas tupakoitsija. Tutkimus tuo esille myös vankilaolosuhteiden tarjoamien mahdollisuuksien elämänmuutoksiin olevan rajallisia ja kertoo, että vangit voisivat esimerkiksi lopettaa tupakoinnin, mutta mahdollisuudet kognitiiviseen ja fyysiseen toimintaan ovat rajattuja.

#### 6.5 Haastetta esteettömyyden toteutumisessa

Tutkimuksissa tuli esille esteettömyyden toteutumisen olevan puutteellista vankiloissa ja sen tuovan erilaisia vaikeuksia iäkkäille vangeille. Nowotny ym. (2015) Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että iäkkäillä vangeilla esiintyy muuta vankiväestöä enemmän liikkuvuutta rajoittavia vammoja. Tällainen toiminnallinen vamma vaikeuttaa vangin tilannetta normaalilla osastolla, esimerkiksi yläsankyyhin nouseminen voi olla mahdotonta tai hälytyksen soidessa lattialle asettuminen makaamaan voi olla työlästä. Kuulo- ja näkövammat voivat myös olla

syynä vangin ymmärtämättömyyteen joissakin tilanteissa. Pahimmallaan tällöinen tilanne voi johtaa väkivallan uhriksi joutumiseen, tai vankilan sääntöjen tahattomaan rikkomiseen.

Esteettömyyden toteutumisessa vankilaympäristössä koettiin olevan haastetta iäkkäiden vankien osalta myös Turnerin ym. (2018) tutkimuksen perusteella. Vankilan tilojen koettiin olevan riittämättömiä ikääntyvien vankien tarpeille. Vankilan sänkyjen ja kuluneiden paljojen koettiin olevan huonoja ja aiheuttavan kipua selkään ja lonkkiin. Wc-tiloihin jonottaminen ja suihkuun pääsyn odottaminen tuotti ongelmia, varsinkin inkotenssista kärsiville vangeille. Pitkät välimatkat vankilan sisällä, esimerkiksi poliklinikalle, tuotti ikääntyneille vaikeuksia.

Lucas ym. (2018) nostavat tutkimuksessaan esteettömyyden esiin myös aktiivista ja terveellistä elämää tukena tuovana elementtinä. Tutkimuksen mukaan, ikääntyneen ihmisen fyysiset ja henkiset tarpeet ovat sitä suuremmat mitä enemmän esteitä heillä on aktiiviselle ja itsenäiselle elämälle. Koska usealla iäkkäällä vangilla on liikkuvuusongelmia, saattaa vankilassa esimerkiksi hissien tai pyörätuolirampin puute tai pitkä siirtymämatka olla este heidän aktiiviselle toiminnalleen.

#### 6.6 Psykkiset ja sosiaaliset haasteet

Tutkimukset toivat esille erilaisia psyykkisiä haasteita. Pelkotilat nousivat esille useammassa tutkimuksessa. Lucas ym. (2018) tutkimuksessa iäkkäämmät naisvangit kertoivat, että majoituksen jakaminen muiden vankien kanssa saa tuntemaan heidän olonsa pelokkaaksi, turvottomaksi ja kiusatauksi. Lisäksi he tuntevat itsensä kyvyttömäksi, koska he eivät pysy nuorempien vankien vauhdissa. Turner ym. (2018) raportoivat myös pelkotiloista. Heidän tutkimuksensa mukaan haurailta iäkkäillä vangeilla on suurempi väkivallan ja pelottelun uhriksi joutumisen riski. Heillä on usein sairauksia, jotka vaativat lukuisia lääkkeitä. Lääkkeet ovat vankilassa arvostettuja hyödykkeitä.

Väkivallan kohteeksi joutumisen pelko tulee esille Skarupskin ym. (2018) tutkimuksessa, jossa puolet naisista ilmoitti kokeneensa fyysistä- tai seksuaalista väkivaltaa ja yli kolme neljäsosaa ilmoitti pelkäävänsä sairastumista tai kuolemaa vankilassa. Väkivallasta raportoi tutkimuksessaan myös Davoren ym. (2015). Tutkimus tuo esille, että ikääntyneistä tutkintavangeista, keski-ikältään 64,5 vuotta, 38 prosentilla oli dokumentoitu pahoinpitelyä tai uhkailua vankeusaikana. Nuoremmilla vangeilla, keski-ikältään 31,9 vuotta, oli pahoinpitelyä tai uhkailua ollut 12 prosentilla.

Leimaantuminen seksuaalirikolliseksi tuli ilmi pelon aiheena Turnerin ym. (2018) tutkimuksessa. Tutkimuksessa tuli esille, että vankilassa olevista yli 50-vuotiaista miehistä 40 prosenttia on tuomittu seksuaalirikoksista. Suuren määrän selittää miesten lisääntynyt vangitseminen aiemmin tapahtuneista seksuaalirikoksista. Ikääntyneet seksuaalirikolliset luokitellaan haavoittuviksi vangeiksi iän lisäksi myös heidän rikoksen luonteensa vuoksi, koska he ovat alttiita muiden

vankien kiusaamiselle tai pelottelulle. Seksuaalirikolliset sijoitetaan erilleen muista vangeista heidän oman turvallisuutensa vuoksi. Seksuaalirikollisena oleminen leimaa ihmisen identiteetin vahvasti. Monet vankilat sijoittavat iäkkäitä vankeja seksuaalirikollisten osastolle, vaikka he eivät olisi seksuaalirikoksesta syytettyjä tai tuomittuja, koska siellä on iäkkäämpiä vankeja. Tämä puolestaan voi tehdä vaikeuksia iästä tai terveydellisistä syistä johtuen hauraille vangeille. He eivät välttämättä halua joutua asutetuksi seksuaalirikollisten luokse tai leimautua osastosijoituksen vuoksi. (Turner ym. 2018.)

Skarupski ym. (2018) tuovat esille kuolemanpelon systemaattisessa katsauksessaan, jossa tuotiin esille, että huono fyysinen ja psyykinen terveys liittyisivät kohonneeseen ahdistukseen kuolemasta. Kuolemanpelon aiheuttajina mainitaan huolet riittävän terveydenhuollon puutteesta ja vankilan henkilökunnan havaitusta välinpitämättömyydestä loukkaantumis- ja sairaustapauksiin.

Psyykkisiä haasteita iäkkäille vangeille aiheutti myös pitkä vankeusrangaistus, sillä elinaikaa vapaudessa ei välttämättä ollut enää, kun rangaistus oli kokonaan suoritettu. Turner ym. (2018) päättelivät tutkimuksessaan, että iäkkäillä vangeilla on kaksinkertainen taakka suorittaessaan vankeusrangaistusta. Kaksinkertainen taakka määritellään johtuvan siitä, että vankeusrangaistuksen tuoman vapauden menetyksen lisäksi iäkkäät vangit kokevat, että heidän terveys- ja hyvinvointitarpeitaan ei täytetä. Joillekin iäkkäille vangeille vankeusrangaistus tulee iästä johtuen olemaan tosiasiallisesti elinkautinen rangaistus teosta, josta ei normaalisti seuraili elinkautista. Tasapuolisuuden toteutuminen voi olla tämän vuoksi vaikeaa.

Traumamenneisyys on yleinen haaste ikääntyneille vangeille. Courtney ym. (2013) tuovat esille tutkimuksessaan iäkkäiden vankien traumamenneisyyttä ja sen vaikutusta vankeusaikaan. Tutkimuksessa kerrotaan, että on johdonmukaisesti osoitettu vangeilla olevan paljon aiempia traumaattisia ja stressaavia kokemuksia elämässään. On tutkittu, että vankiväestöstä yli 93 prosentilla on traumaattisia kokemuksia, kuten fyysisen- tai seksuaalisen väkivallan uhrina tai todistajana olosta. Kansainvälisessä otoksessa, joka tutki noin 984 000 vankia kaikista ikäryhmistä, ilmoitti noin viidesosa joutuneensa fyysisen- tai seksuaalisen väkivallan uhriksi useita kertoja läpi elämän. Traumaattiset kokemukset ovat merkittäviä, sillä ne kehittävät usein psykologisia reaktioita, joilla voi olla viipyyvä vaikutus. Tämä selittää, miksi lapsuudessa koetuilla traumailla voi olla elämän myöhemmässä vaiheessa psykologisia seurauksia. Hoitamaton trauma on tutkittu yhdistetty heikentyneeseen terveyteen ja henkiseen hyvinvointiin, sekä uusintarikollisuuteen. Yli 65 prosentilla rikoksen tekijöistä on dokumentoitu psyykkisiä häiriöitä, jotka osaksi voivat olla menneisyyden traumaista johtuvia. Etenkin ikääntyneiden ihmisten osalta on viitteitä traumaattisten kokemusten aiheuttamien mielenterveysvaikutusten näkymistä vanhemmassa aikuisuudessa, mikä olisi hyvä huomioida myös ikääntyvien vankien keskuudessa. Tutkimus tarkoittaa, että erityisesti uhriksi joutumisella näyttäisi olevan vahvin viipyyvä subjektiivinen vaikutus ja että traumaattisia kokemuksia kokeneet henkilöt kantoivat vaikutuksia yli 40

vuotta myöhemminkin. Tutkimus selventää myös, että ikääntyessään ihminen voi kokea sisäisten ja ulkoisten voimavarojensa vähentymistä. Tämä voi johtaa aikaisempien traumaattisten muistojen palaamiseen mieleen ja traumaattisten kokemusten vaikutusten voimistumiseen.

Sosiaalinen eristäytyminen koettiin haasteeksi Li ym. (2021) ja Lucas ym. (2018) tekemissä tutkimuksissa. Li ym. (2021) havaitsee tutkimuksessaan sosiaalisen eristytymisen olevan ongelma ikääntyneessä vankiväestössä. Tutkimus tuo esille, että 40 prosenttia pitkäaikaista vankeusrangaistusta kärsivistä iäkkäistä vangeista ei saa vierailuja tai vierailut ovat harvinaisia. Tämä havainto on sopusoinnussa aiempien tutkimusten kanssa, jotka kertovat, että vankilassa pitkää tuomiota kärsivät iäkkäät vangit ovat todennäköisesti vieraantuneet perheestä ja ystävistä vuosien vankeuden vuoksi. Lucas ym. (2018) tutkimuksessa haastateltiin 15 iäkästä naisvankia, jotka olivat iältään 61-79 vuotta. Haastatteluissa kävi ilmi, että sosiaaliset suhteet olivat vankilassa jaksamiselle tärkeitä.

#### 6.7 Ikääntymisen haasteiden huomioiminen vankeusaikana

Terveydenhuollon ja sairauksien varhaisen tunnistamisen tarpeet nousivat esille tärkeänä huomioitavana asiana useammassa tutkimuksessa. Nowotny ym. (2015) tutkimuksessa tuodaan esille, että vankiväestön muuttuva ikärakenne vaatii vankiloita ymmärtämään ikääntyvien vankien erityiset terveydenhoitopalvelut. Ikääntyvien vankien saaminen oikeanlaisen terveydenhuollon piiriin vankila-aikana olisi myös hyödyllistä, koska se auttaisi heitä myös vapautteen pääsemisen yhteydessä pääsemään suoraan oikean terveydenhuollon piiriin. Toimintatapojen yhtenäistäminen vankiterveydenhuollossa iäkkäiden vankien kohdalla olisi tutkijoiden mielestä tärkeää. Li ym. (2021) Tuovat esille tutkimuksessaan, että heidän tulostensa perusteella havainnot ikääntyvien vankien fyysisestä toimintakyvystä ovat myös yhdenmukaisia "nopeutetun ikääntymisen" käsitteen kanssa. Tämä havainto kertoo kehitystarpeesta, että vankiloiden terveydenhuoltojärjestelmien tulisi olla yhä valmiimpia tarjoamaan ikääntymiseen liittyvien sairauksien hoitoa vangituille ihmisille paljon nuoremmalla iällä, kuin mitä vapaudessa elävien ikääntyvien ihmisten odotettaisiin tarvittavan. Verhülsdonk ym. (2020) tuovat tutkimuksessaan kehitys ehdotuksena esille, että vankiterveydenhuollon olisi tärkeää tunnistaa iäkkäiden vankien kognitiiviset muutokset mahdollisimman varhain, jotta hoito päästäisiin aloittamaan ja muutosten eteneminen viivästyisi. Lisäksi olisi tarpeellista kouluttaa vankilan henkilökuntaa vuorovaikutukseen dementiaa sairastavien ihmisten kanssa, kognitiivisista häiriöistä ja dementiasta kärsivien iäkkäiden vankien tarpeisiin ja haasteisiin vastaamiseksi.

Traumamenneisyyden huomioimisessa myös varhainen puuttuminen nostettiin esille. Courtney ym. (2013) päättelevät tutkimuksessaan, että koska havainnot tuovat ilmi traumaattisten ja stressaavien elämäkokemusten suuren esiintymisen iäkkäiden vankien keskuudessa, tukisi se tarvetta käyttää traumatietoisia arviointityökaluja jo vastaanottovaiheessa, mikä mahdollistaisi traumatietoisen hoidon tarvittaessa jatkossa.

Sosiaalisten suhteiden huomioiminen ja ylläpitäminen koettiin tärkeäksi. Lucas ym. (2018) tutkimuksessa haastateltiin 15 iäkstä naisvankia, jotka olivat iältään 61-79 vuotta. Haastatte- luissa kävi ilmi, että sosiaaliset suhteet olivat vankilassa jaksamiselle tärkeitä. Varsinkin per- heen kanssa sosiaalisten suhteiden säilymisen katsottiin olevan tärkeä asia. Suhteiden säilyttä- minen, tai niiden uudelleen rakentaminen tapahtui, joko omaisten vierailulla tai Skype video- puheluilla. Eräs haastateltavista oli liittynyt vankilan kuoroon saadakseen sosiaalista kanssa- käymistä. Vangit seurustelivat myös muiden vankien ja vartijoiden kanssa yksiköissään ja muu- alla vankilan alueella tyydyttääkseen sosiaalisen tuen tarpeensa. Nowotny ym. (2015) toivat myös esille, että vankilasta vapautumiseen pitäisi myös kiinnittää huomioita, koska usealla iäk- källä vangilla sosiaaliset suhteet ovat katkenneet vankeusaikana. Jotkut vangit myös laitostu- vat pitkien tuomioiden aikana. Heille yhteiskuntaan uudelleen integroituminen voi täten olla haastavampaa.

Uskonto nousi esille merkityksellisenä asiana hyvinvoinnin suhteen. Lucas ym. (2018) havaitsivat tutkimuksessaan uskonnolla olevan myös rooli ikääntyvien vankien hyvinvointiin. Jotkin iäkkäät vangit kokivat uskonnon harjoittamisella olevan voimaannuttava vaikutus heidän jaksamiseensa vankilassa. He tarttuivat uskoon saadakseen voimaa kohdata vankeusajan haasteet. Tämä antoi vangeille myös helpotuksen tunteen. Vankilassa missä tutkimus tehtiin, uskonnollisuus oli yksi toiminnoista. Toiminnot olivat esimerkiksi kirkossa käynti, Raamatun tutkiminen, kuorotoiminta ja messuihin osallistuminen. Tutkimuksessa havaittiin, että vankien osallistuminen uskonnolli- seen toimintaan vahvisti heidän arvojaan oikeaan suuntaan ja vahvisti positiivista muutosta.

Lucas ym. (2018) toteavat tutkimuksessaan, että aktiivinen elämäntapa edistää henkistä ja fyy- sistä hyvinvointia. He toteavat myös liikunnan ja ruokavalion painottamisen fyysisen terveyden edistämisenä, edistävän terveellistä ja pitkää elämää. Tämän takia terveydenhuollon tulisi van- kilassa järjestää ikääntyneille vangeille toimintoja ja ohjelmia, joissa olisi juuri nämä elemen- tit. Tämä taas olisi tie onnistuneeseen ikääntymiseen vankiloissa.

Oma osasto iäkkäille vangeille nousi selkeästi esille ratkaisuna ikääntyvien vankien haasteisiin, kun Turnerin ym. (2018) tutkimuksen kyselyyn vastanneista iäkkäimmistä vangeista 72 prosent- tia ilmaisivat halukkuutensa, että heidät sijoitettaisiin erikseen yksikköön, joka olisi tarkoitettu iäkkäämmille vangeille, eikä nuorten sekaan. Erillistä sijoittelua he perustelivat turvallisuuden ja hyvinvoinnin vuoksi. Myös normaalien osastojen melutaso koettiin pelottavana ja huolestut- tavana.

Vankilan henkilökunnalla on halukkuutta parantaa ikääntyneiden vankien hyvinvointia ja ter- veyttä, mutta interventioita ei vielä ole olemassa. Henkilöstövaje vie resursseja vankien tar- peiden huomioimiselta, kuitenkin ongelmaa on pyritty paikkaamaan palkkaamalla lisää henki- löstöä. (Turner ym. 2018.)



## 7 Johtopäätökset

Opinnäytetyössä esiteltyä teoretietoa käsitellään rinnakkain keskeisten tutkimustulosten kanssa. Tutkimuksen teoreettiset johtopäätökset nousevat asetelmasta, jossa tutkimuksen päätelmiä peilataan tutkimusilmiöstä aiemmin tiedettyyn tietoon. Teoreettisia johtopäätöksiä ovat myös tärkeimmät tutkimustulokset, joiden avulla tutkija pystyy vastaamaan tutkimukselle asetettuihin kysymyksiin. (Puusa & Juuti 2020,42.) Tässä luvussa esitellään johtopäätöksiä, joita opinnäytetyön tutkimustuloksien perusteella on muodostunut. Vastauksia on haettu seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Millaisia haasteita ikääntyminen tuo vangeille vankeusaikana? Miten korkea ikää voisi huomioida vankeusaikana?

### 7.1 Vankeusajan haasteita ikääntyneelle vangille

Ikääntyminen tuo paljon psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia, niin vapaudessa kuin vankilassakin eläville ihmisille, joten myös ikääntyvien vankien terveyden hoitamiseen on syytä kiinnittää huomiota ja sairauksien varhainen toteaminen on merkityksellistä. Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) toteaa, että viranomaisen on velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta. Kuitenkin Nowotny ym. (2015) tuo esille tutkimuksessaan, että vankilassa psykiatriset sairaudet ovat usein alidiagnosoituja ja alihoidettuja ja että dementiaa on vaikea havaita normaalissa vankilan arjessa, mikä johtaa sairauksien pahenemiseen ja on eettisesti huolta herättävää. Nowotнын ym. (2015) tutkimus tuo myös esille, että vankiväestön muuttuva ikärakenne vaatii vankiloita ymmärtämään ikääntyvien vankien erityiset terveydenhoitopalvelut ja että vangituilla iäkkäillä ihmisillä on enemmän somaattisia sairauksia, kuin vapaudessa elävillä saman ikäisillä ihmisillä, tai nuoremmilla vangeilla. Nowotнын ym. (2015) ja Lin ym. (2021) tutkimukset totesivat ikääntyneiden vankien olevan fysiologiselta iältään 10-15 vuotta vanhempia kuin vapaudessa elävät iäkkäät ihmiset ja että heillä on huonompi terveys. Vankilassa terveydenhuollosta vastaa Vankiterveydenhuolto VTH (Vankiterveydenhuolto 2022). Aina vankien terveydenhuoltotarvetta ei kuitenkaan ole helppo havaita, jos vanki ei itse hakeudu hoitoon. Turner ym. (2018) toivat esille, että henkilökunnan vähyyys ja pitkät sellissä oloajat tuovat myös haastetta jokaisen yksilön huomioimiseen ja että henkilöstövaje vie resursseja vankien tarpeiden huomioimiselta.

Nowotny ym. (2015) toivat esille tutkimuksessaan, että mielenterveysongelmien määrä on todettu olevan sama iäkkäillä vangeilla ja vapaudessa elävillä. Li ym. (2021) toivat esille, että samanaikaiset mielenterveysongelmat, kuten masennus, psykologinen ahdistus ja itsemurha-ajatukset, ovat yleisiä iäkkäillä vangeilla. Myös Skarupski ym. (2018) nostivat myös esille tutkimuksessaan mielenterveysongelmien yleisyyden iäkkäillä vangeilla. Heidän tutkimuksensa tuloksissa kerrottiin, että vangituista 55-vuotiaista ja sitä vanhemmista, havaittiin 8-19 prosentilla psykiatrinen häiriö. Davoren ym. (2015) olivat saaneet tuloksia, että tutkintavangeilla on vielä huomattavasti enemmän mielenterveysongelmia kuin muilla vankiryhmillä. Mielenterveysongelmia esiintyy myös vapaudessa elävillä ikääntyneillä ihmisillä. Ahdistuneisuushäiriöiden kerrottiin olevan yleisimpiä psykiatrisia häiriöitä ja että ne esiintyvät usein yhdessä muiden

psykkisten häiriöiden kanssa (Bandelov ym. 2017). Arnold ym. (2021) toivat tutkimuksessaan esille, että kaksisuuntaista mielialahäiriötä esiintyy 25 prosentilla ikääntyneiltä ihmisistä.

Masennus nostettiin tutkimuksissa esille ikääntyneiden ihmisten yleisenä mielenterveysongelmana. Opinnäytetyön aineiston perusteella masennus näyttäisi olevan vangituilla yleisempi, kuin vapaudessa elävillä. Skarupski ym. (2018) tutkimukseen osallistuneista iäkkäistä naisvankeista 46 prosenttia kertoi kärsivänsä vakavasta masennuksesta. Masennuksen yleisyyttä kaikilla iäkkäillä tukee Zis ym. (2017) tutkimus, jossa todettiin masennuksen olevan yleisin ikääntyneiden ihmisten mielenterveysongelma. Heidän tutkimuksensa tuloksissa yli 50-vuotiailla vakavan masennuksen ainakin kerran esiintyvyys oli 16,5 prosenttia. Heikkisen ym. (2013) laajan kyselyn mukaan vakavasta masennuksesta kärsi vajaat viisi prosenttia yli 65-vuotiaista suomalaisista miehistä ja 6,4 prosenttia naisista. Lievemmistä masennusoireista kärsii tutkimusten mukaan 15-25 prosenttia. Zisin ym. (2017) ja Heikkisen ym. (2013) tutkimusten mukaan vapaudessa elävien ikääntyneiden ihmisten sairastuminen masennukseen on selkeästi pienempi määrä kuin Skapruskin ym. (2018) vankeja käsittelevässä tutkimuksessa. Zis ym. (2017) kuitenkin toteavat, että masentuneiden määrä vaihtelee merkittävästi eri maissa ja eri vanhusryhmissä.

Opinnäytetyön aineistossa tuodaan esille, että ikääntyminen tuo myös kognition osa-alueisiin merkittäviä muutoksia. Muutokset ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä. (Heikkinen ym. 2013). Saksalainen Verhülsdonk ym. (2020) tekemä tutkimus ikääntyneiden vankien kognitiivisista toimintahäiriöistä tuo tuloksissaan esille, että 41,4 prosenttia ikääntyneistä noin 65-vuotiaista vankeista luokitellaan kognitiivisesti heikentyneeksi. Verhülsdonkin ym. (2020), sekä Nowotнын ym. (2015) tutkimuksista nousee esille, että kognitiivisten häiriöiden määrä on vangeilla suurempi kuin muulla väestöllä. Kognitiivisten häiriöiden ilmaantuvuuteen on useita syitä. Verhülsdonkin ym. (2020) tutkimus nostaa vankien raskaan tupakoinnin yhdeksi kognitiivisten häiriöiden suureksi riskitekijäksi. Tutkimus tuo esille, että elämäntavoilla, kuten ravitsemus, tupakointi ja päihteet, sosiaalinen, fyysinen- ja psyykkinen aktiivisuus on suuri vaikutus kognitiivisten häiriöiden kannalta, mutta vankilaympäristössä mahdollisuudet ovat kuitenkin rajalliset.

Traumamenneisyydellä on haitallisia seurauksia ikääntyneelle ihmiselle niin vapaudessa, kuin vankeudessaakin. Traumakokemukset vaikuttavat merkittävästi ihmisten hyvinvointiin ja niiden vaikutukset ovat haitallisia ja kauaskantoisia (Qi ym. 2016). Courtney ym. (2013) tuovat esille iäkkäiden vankien traumamenneisyyttä ja sen vaikutusta vankeusaikaan käsittelevässä tutkimuksessaan, että hoitamaton trauma on tutkitusti yhdistetty heikentyneeseen terveyteen ja henkiseen hyvinvointiin, sekä uusintarikollisuuteen. Tutkimuksen mukaan on johdonmukaisesti osoitettu vangeilla olevan paljon aiempia traumaattisia ja stressaavia kokemuksia elämässään ja yli 93 prosentilla on traumaattisia kokemuksia, kuten fyysisen- tai seksuaalisen väkivallan uhrina tai todistajana olosta.

Tasapuolisuuden toteutumisen vaikeudesta ovat Turner ym. (2018) nostaneet esille, että iäkkäillä vangeilla on kaksinkertainen taakka suorittaessaan vankeusrangaistusta. Vankeusrangaistuksen tuoman vapauden menetyksen lisäksi iäkkäät vangit kokevat, että heidän terveys- ja hyvinvointitarpeitaan ei täytetä. Joillekin iäkkäille vangeille vankeusrangaistus tulee iästä johtuen olemaan tosiasiallisesti elinkautinen rangaistus, vaikka teosta ei varsinaisesti seuraisi elinkautista. Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) kuitenkin kertoo 2 luvussa 5 §:ssä viranomaisen velvollisuudesta edistää yhdenvertaisuutta. Lain mukaan viranomaisen kuuluu arvioida toiminnassaan yhdenvertaisuuden toteutumista ja tarvittaessa ryhtyä toimiin tehokkaasti, tarkoituksenmukaisesti ja oikeasuhtaisesti mikäli yhdenvertaisuus ei toteudu. Huomioon on otettava viranomaisen toimintaympäristö, voimavarat ja muut olosuhteet.

Päihteiden käyttö ikääntyneiden vankien keskuudessa on yksi useammassa tutkimuksessa esille tullut haaste. Tutkimuksissaan Davoren ym. (2015) ja Haesen ym. (2019) tuovat esille, että ikääntyvien vankien yleisimmin käytetty päihde on alkoholi. Haesen ym. (2019) toivat esille tutkimuksessaan, että lowalaisessa vankilassa tehdyssä tutkimuksessa oli raportoitu 77 prosentilla yli 50-vuotiaista vangeista päihdeongelmaa ja päihteenä oli alkoholi. Alkoholin käyttö on lisääntynyt myös vapaudessa elävien ikääntyneiden ihmisten keskuudessa. Tigersted ym. (2020) ja Stelander ym. (2021) raportoivat että ikääntyneiden ihmisten alkoholin käyttö on lisääntynyt Suomessa ja Norjassa. Myös rikkoseuraamuslaitos (2015 b) tuo turvallisuuslinjauksissaan esille, että päihdeongelmat ovat vangeilla yleisiä ja ne aiheuttavat merkittävää toimintakyvyn alenemista, syrjäytymistä ja rikollisuutta, mikäli päihdeongelmaa ei hoideta.

Esteettömyys nousi ikääntyneiden vankien haasteeksi useammassa tutkimuksessa. Nowotny ym. (2015), Turner ym. (2018) ja Lucas ym. (2018) nostavat esille tutkimuksissaan esteettömyyden toteutumisen olevan haasteellista vankilaympäristössä. Haasteena nostettiin esille mm. ikääntyneiden ihmisten liikuntaa rajoittavat vammat, jotka vaikeuttivat yläsänkyyn kiipeämistä ja joidenkin sääntöjen noudattamista, kuten maahan makaamaan menemistä ja aiheuttivat väkivallan uhan. Vankilan tilojen esteettömyyden haasteena tuli esille sänkyjen ja patjojen epä mukavuus, wc-tiloihin jonottaminen, suihkuun pääsyn mahdollisuus ja pitkät välimatkat, sekä hissien ja ramppien puuttumiset vankilan sisällä. Rikkoseuraamuslaitos raportoi vuonna 2017 tehdystä tutkimuksestaan yhdenvertaisuuden toteutumisesta Suomen vankiloissa. Tutkimuksen tuloksissa nousi esille haasteita esteettömyyden toteutumisessa vanhusten ja vammaisten näkökulmasta. Liikuntarajoitteisille soveltuvien tilojen koettiin olevan puutteellisia. (Rikkoseuraamuslaitos 2018.)

## 7.2 Korkean iän huomioiminen vankeusaikana

Opinnäytetyön aineistossa nousi merkittävästi esille havainnoinnin, ennakkoinnin ja varhaisen puuttumisen tärkeys. Nowotny ym. (2015) tuovat esille vankien psyykkisten sairauksien varhaisen havaitsemisen tärkeyden. Arvanitakisen ym. (2019) yleiseksi kansanterveysongelmaksi

määrittelemän dementian kohdalla Heimonen ym. (2001) toteaa tilanteen varhaisen toteamisen olevan tärkeää, jotta elämän laatua saisi parannettua hoidon avulla. Barry ym. (2020) tuovat esille iäkkäitä vankeja tutkiessaan toiminnallisen heikentymisen varhaisen toteamisen merkityksen masennuksen ja itsemurha-ajatusten ehkäisemisessä. Courtney ym. (2013) tuovat esille tarpeen käyttää vangeilla traumatietoisia arviointityökaluja jo vastaanottovaiheessa, mikä mahdollistaisi traumatietoisen hoidon tarvittaessa jatkossa. Myös Rikosseuraamuslaitos turvallisuuslinjauksissaan (2015b) pitää vangin havainnointia tärkeänä ja osana laadukasta ja eettistä vankeinhoitoa. Turvallisuuslinjauksissa kerrotaan dynaamisesta turvallisuudesta menetelmänä vankeinhoitotyössä, jossa korostuu läsnäolon, vuorovaikutuksen ja havainnoinnin merkitys. Menetelmässä henkilökunta työssään asettaa etusijalle vankien kanssa tapahtuvan päivittäisen kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen, tätä kutsutaan myös lähityöksi. Turvallisuuslinjauksessa tuodaan esille myös tiedon vaihdon tärkeys yksikön ja terveydenhuollon välillä, kuitenkin huomioiden, ettei tiedoissa ilmene yksityiskohtia terveydentilasta tai hoidosta ja että itsemurhien ehkäisy kuuluu koko henkilökunnalle ja siihen on eettinen velvoite jokaisella työntekijällä. Vankien kokonaisvaltaiseen huomioimiseen tarvitaan kuitenkin riittävä määrä henkilöstöä, jonka Turner, ym. (2018) huomioi nostamalla esille tutkimuksessaan, että henkilöstövaje vie resursseja vankien tarpeiden huomioimiselta, mutta ongelmaa on kuitenkin pyritty paikkaamaan palkkaamalla lisää henkilöstöä.

Traumaattisten ja stressaavien elämäkokemusten suuri esiintyvyys ja varhaisen tunnistamisen tärkeys tulee esille huomioitavana seikkana iäkkäiden ihmisten kanssa työskennellessä. Courtney ym. (2013) tuo esille, että traumaattisten ja stressaavien elämäkokemusten suuri esiintyvyys tukee tarvetta käyttää traumatietoisia arviointityökaluja jo vangin vastaanottovaiheessa, mikä mahdollistaisi traumatietoisen hoidon tarvittaessa jatkossa. Etenkin ikääntyneiden ihmisten osalta on viitteitä traumaattisten kokemusten aiheuttamien mielenterveysvaikutusten näkymistä vanhemmassa aikuisuudessa, mikä olisi hyvä huomioida myös ikääntyvien vankien keskuudessa. Traumaattisten kokemusten aiheuttaman posttraumaattisen stressihäiriön tunnistettava puhkeaminen ja oireet alkavat jo taudin varhaisessa vaiheessa, joka mahdollistaa havaitsemisen jo varhaisessa vaiheessa (Qi ym. 2016).

Kognitiivisten toimintojen tukemiseen ikääntyessä voidaan vaikuttaa myös vankilaympäristössä ja se on merkityksellistä. Verhülsdonk ym. (2020) tuo esille, että suuri määrä ikääntyneitä vankeja oli masentuneita ja että masennus korreloi myös kognitiivisiin häiriöihin. Tutkimuksen mukaan korkea määrä vangeista on raskaita tupakoitsijoita ja että tupakointi on kognitiivisten häiriöiden riskitekijä. Tutkimus selvittää, että elämäntavoilla, kuten ravitsemus, tupakointi ja päihteet, sosiaalinen, fyysinen- ja psyykinen aktiivisuus on suuri vaikutus kognitiivisten häiriöiden kannalta, mutta vankilaympäristössä mahdollisuudet ovat kuitenkin rajalliset. Heikkinen ym. (2013) kertoo, että nykyisen tiedon perusteella voidaan suositella kognitiivista aktiivisuutta tukevaa toimintaa ja liikuntaa ikääntyneille ihmisille hyvän kognitiivisen suorituskyvyn ylläpitämiseksi. Nykytiedon mukaan voidaan arvioida, että harjoitteilla voidaan parhaimmillaan

hidastaa kognitiivisten toimintojen heikkenemistä, mutta ei estää. (Heikkinen ym. 2013, 214.) Rikosseuraamuslaitos järjestää kuntouttavaa toimintaa ja ohjelmatyötä, jotka antavat aktiiviteettia ja sisältöä vankeusajalle ja motivoivat vankia kohti terveellisempiä elämäntapoja ja pois päihderiippuvuudesta. Myös pastorin ja psykologin kanssa on mahdollista päästä keskustelemaan. (Rikosseuraamuslaitos 2022e.) Vangeille, joita on vaikea sijoittaa toimintaan, voidaan järjestää myös muuta aktiiviteettia ja toimintakykyä ylläpitävää tekemistä. Tällainen toiminta voi olla esimerkiksi pienimuotoista puu- ja metallityötä tai askartelua. (Rikosseuraamuslaitos 2022d.) Vangin kanssa tehtävä lähityö on läsnäoloa, vuorovaikutusta ja havainnoimista (Rikosseuraamuslaitos 2015b, 11). Lähityön merkitys korostuu vangin hyvinvoinnin havainnoinnissa. Kun yksilöllinen vankituntemus kasvaa, on helpompi havainnoida vangin tarpeet ja ohjata vankia oikeaan toimintaan tai hakemaan terveydellistä apua ajoissa.

Päihdeongelmien hoidon merkityksellisyys korostuu vankeusaikana koska päihteiden käytöllä katsotaan olevan merkityksellistä yhteyttä sairauksiin Nowotny ym. (2015) ja Haesen ym. (2019) toteavat tutkimuksissaan. Myös Peltoniemi (2013) raportoi päihteiden käytön aiheuttavan monia sairauksia. Suomessa vankiloissa vastataan tähän päihdetyön tarpeeseen päihdetyöllä ja motivoivalla ohjelmatyöllä (Rikosseuraamuslaitos 2022e). Myös vankiterveydenhuolto tukee päihteistä irtautumista (Rikosseuraamuslaitos 2015b, 13).

Lucas ym. (2018) tuovat esiin, että sosiaalisten suhteiden ylläpito vankeusaikana on tärkeää. Vangit pitävät varsinkin perhesuhteiden ylläpitoa tärkeänä. Sosiaalisia suhteita pidettiin yllä tapaamisilla vankilassa, puhelimella ja Skypellä. Sosiaalisia suhteita hankittiin myös vankilan sisältä yksinäisyyden välttämiseksi. Heikkinen ym. (2013) toteaa, että sosiaalisten suhteiden ja aktiivisuuden on todettu olevan merkityksellistä ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnin kannalta ja että hyvä sosiaalinen ystäväpiiri tuo hyviä vaikutuksia terveyteen. Rikosseuraamuslaitos pyrkii myös osaltaan pitämään vangin sosiaalisia suhteita yllä, järjestämällä mahdollisuuksia vangeille eri tapaamis- muotoihin, lakien ja määräysten puitteissa. Viime vuosina Rikosseuraamuslaitoksella tapaamisten tueksi on otettu Skype videopuhelut helpottamaan tilannetta, jossa vangin perhe asuu toisella paikkakunnalla, jonka vuoksi fyysisiin tapaamisiin vankilalle saapuminen voi olla jopa päivän mittainen matka omaiselta. (Rikosseuraamuslaitos 2022f.)

Lucas ym. (2018) tutkimuksessa uskonto nousi esiin joidenkin iäkkäiden vankien kohdalla voimaannuttavana voimavarana. Lisäksi hengelliseen toimintaan osallistuminen näytti vahvistaneen vankien positiivista muutosta ja arvojen muuttumista kohti parempaa. Rikosseuraamuslaitoksen (2019) hengellisen työn ja vankilasielunhoidon linjauksissa on hengellisen työn katsottu olevan yksi kuntoutuksen muoto. Hengellisillä palveluilla on pitkät perinteet vankien hoidossa ja sen muoto on elänyt viime vuosina paljonkin, koska monikulttuurisessa ja moniarvoisuvassa maailmassa hengellisyyden kirjo on laajentunut ja muuttunut. Tämä näkyy myös vankilan arjessa.

Esteetön ympäristö vankilassa olisi tärkeää ikääntyneiden vankien hyvinvoinnille ja mikäli esteettömyys ei toteudu, olisi asiaan puututtava tarpeellisin keinoin. Rikosseuraamuslaitoksen arvoissa nostetaan esille ihmisarvon kunnioittaminen ja rikosseuraamusasiakkaiden tasavertainen kohtelu (Rikosseuraamuslaitos 2022b). Esteettömyyden ikääntyneiden vankien haasteena toivat esille Nowotny ym. (2015), Turner ym. (2018) ja Lucas ym. (2018) tutkimuksissaan. Myös Rikosseuraamuslaitoksen tutkimus (2017) toi esille haasteita esteettömyyden toteutumisessa Suomen vankiloissa (Rikosseuraamuslaitos 2018). Kuitenkin yhdenvertaisuuslain (1325/2014) mukaan viranomaisen velvollisuus olisi edistää yhdenvertaisuutta ja arvioida sen toteutumista toiminnassaan. Mikäli yhdenvertaisuus ei toteudu, on viranomaisen velvollisuus ryhtyä toimiin tehokkaasti, tarkoituksenmukaisesti ja oikeasuhtaisesti. Esteettömyydellä on merkitystä myös turvallisuus näkökulmasta, sillä esteetön ympäristö luo turvallisuutta ja vähentää tapaturmien ja väkivallan uhriksi joutumisen riskiä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 63). Kun esteetön ympäristö on hyvin suunniteltu, se soveltuu kaikenlaisiin elämäntilanteisiin ja on soveltuva myös ihmisille, joilla on toimintakyky heikentynyt. (Ympäristöministeriö 2019.)

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe valikoitui tutkimaan ikääntyvien vankien haasteita vankeusaikana, koska ikääntyvien vankien määrä vankiloissa on ollut kasvava ja ikääntyvien vankien vankeusaikaisista haasteista ja erityistarpeista ei vielä ole paljoa tutkittua tietoa. Opinnäytetyössä haluttiin tuoda esille laaja käsitys haasteista, mitä ikääntynyt vanki voi kohdata. Tämä toi tarpeen käsitellä ikääntymisen tuomia muutoksia laaja-alaisesti myös teoreettisessa viitekehyksessä. Ikääntyvät vangit eroavat nuoremmista vangeista ja heihin tulisi kiinnittää huomiota erityisryhmänä. Opinnäytetyön viimeisessä luvussa reflektoidaan omaa ammatillista toimintamme, pohditaan tutkimuksen etiikkaa sekä luotettavuutta. Siinä tuodaan esille myös tutkimuksen kehittämisehdotukset.

### 8.1 Oman ammatillisen kasvun reflektointi

Kirjallisuuskatsaus oli menetelmänä opinnäytetyön tekijöille uusi. Koko projektin tekeminen alusta loppuun sisälsi erittäin paljon menetelmään perehtymistä. Työhön kuului paljon kirjallisuuskatsausta menetelmänä käsittelevien artikkeleiden ja opetussivustojen tutkimista ja osallistumista opinnäytetyön tekemistä koskeviin työpajoihin. Näin jälkikäteen todettiin, että kirjallisuuskatsauksen tekeminen on kuin iso palapeli, jossa palaset yhdistelemällä saa aikaan yhden ison täydellisen kokonaisuuden. Kirjallisuuskatsauksessa kokonaisuuden ymmärtämisellä oli merkitystä alusta loppuun saakka.

Opinnäytetyön tekemisen aloitettua, prosessin kokonaisuuden hahmottamista ei koettu selkeänä ja turhaa työtä tehtiin esimerkiksi etsimällä tutkimusartikkeleita ja suomentamalla niitä, ilman että hakujen tekoja oli raportoitu. Tutkimusartikkeleiden haut jouduttiin tekemään myöhemmin uudelleen haut raportoiden ja suomentaen uudet tutkimusartikkelit. Tämä oli hyvää opetusta hakujen tekemistä eri tietokannoista ja tutkimusartikkeleiden lukemisesta. Opinnäytetyön tekemisen aikana tietoa menetelmästä karttui koko ajan ja työn tekeminen helpottui.

Osittain haasteellisena koettiin myös opinnäytetyön tekeminen parityönä. Aikataulujen yhteensovittaminen ei ollut aina helppoa, sillä molemmat tekijät suorittivat opiskeluja monimuotona, eli työn ohessa. Osin tämän takia työnjako koettiin haastavana. Työnjako suoritettiin työn kannalta sujuvan ja loogisen etenemisen kautta. Molemmat tekijät ottivat oman osa-alueen tehtäväkseen ja tämän jälkeen toinen osapuoli teki tarvittavia lisäyksiä ja muokkauksia. Myös yhteisymmärrys asioista ja kahden erilaisen kirjoitustyylin yhdistäminen koettiin tuottavan haastetta. Pitkän välimatkan vuoksi etäpalaverit Zoomilla, viestittely ja puhelimella soittaminen olivat keinoja pitää yhteyttä. Koko projektin tekeminen kahdestaan vaati erittäin tiivistä ja jatkuvaa yhteydenpitoa. Hyvänä puolena parityössä koettiin, että näkökantoja oli kaksi ja työpanos oli korkea.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekemisen koettiin antavan valmiuksia isompien raporttien tekemiselle. Erityisesti tyytyväisyyttä tuotti työn opettavuus tiedonhankintaan ja tutkimusartikkeleiden lukemiseen, josta koettiin olevan hyötyä jatkossa urallamme. Opinnäytetyön toteuttaminen eteni tavoitteiden mukaisesti ja tilaajalle saatiin tehtyä monipuolinen hyödyllinen tietopaketti ikääntyneiden vankien haasteista vankeusaikana.

## 8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden kannalta on tärkeää huomioida hyvä tieteellinen käytäntö. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyötä tehdessä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.)

Tutkimustyön tekeminen alkaa aiheen valinnalla. Jo aiheen valinta sisältää eettisiä valintoja. Tutkija voi valita aiheensa akateemisen vapauden sallimissa rajoissa. Huomioon otettavia seikkoja on kuitenkin aihetta valittaessa useita, kuten yhteensopivuus, eli miten aihe sopii työnantajan tutkimusprofiiliin, olosuhteet, eli onko resursseja tutkimuksen suorittamiseen, julkaisumahdollisuudet, eli tutkimuksen avoimuuden periaatteen mukaisesti mahdollisuus saada tutkimus näkyville, vaikuttavuus, eli onko tutkimus yhteiskunnallisesti hyödyllinen ja kenen etuja tutkimus ajaa, reviirit, eli astuuko tutkimuksen tekijä aiheineen jonkin muun tutkijan alueelle, josta voi koitua ongelmia henkilösuhteille, taustatiedon määrä, eli onko tutkijoilla tarvittavasti taustatietoa aiheesta sekä maine, eli miten tutkimus vaikuttaa tutkijan maineeseen toimia

tutkijana. Tutkijan on myös hyvä huomioida, liittyykö aihe muodikkuuteen ja mukailee tutkimustrendejä vai eroaako se valtavirrasta. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 53-56.)

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus valittiin menetelmäksi, koska ikääntyneiden vankien määrä Suomessa on melko pieni, joten anonymiteetin säilyminen olisi haastattelututkimuksessa ollut haastavaa. Määrälliseen tutkimukseen olisi ollut vaikea saada tarpeeksi osallistujia. Kirjallisuuskatsauksella tutkimustietoa saatiin laajasta määrästä ikääntyneitä vankeja. Myös tilaajamme mielestä kirjallisuuskatsaus menetelmänä oli hyvä tähän aiheeseen, koska siinä saadaan kerättyä tietoa suuresta ikääntyneiden vankien otoksesta. Tutkimuslupaa ei tarvittu, koska opinnäytetyöhömmme ei haastateltu ketään, emmekä käsitelleet henkilötietoja. Tutkimuksen aiheeksi valittiin ikääntyneiden vankien haasteet vankeusaikana, koska aihetta ei ole Suomessa paljoa tutkittu ja koettiin, että aiheen tutkiminen on hyödyllistä, niin ikääntyneitä vankeja, kuin tilaajaamme Jokelan vankilaa ja koko Rikosseuraamuslaitosta ajatellen.

Lähdekritiikki on tärkeä väline arvioitaessa tiedon luotettavuutta. Tutkijan tulee kiinnittää huomiota lähteen aitouteen, riippumattomuuteen, alkuperäisyyteen ja puolueettomuuteen. Lähdekritiikin kannalta on olennaista selvittää tutkijan taustaa ja ammattitaidon punnitsemista. Tutkijan arvostettavuutta voidaan arvioida katsomalla viittausten määrää, joita hänen tutkimuksistaan on tehty, selvittämällä organisaatio, jossa tutkija toimii, tarkastelemalla lähteitä, joita tutkimuksessa on käytetty ja miten niihin on viitattu. (Mäkinen 2006, 128.) Lähdekritiikin huomioimme keräämällä aineiston kirjallisuuskatsauksemme julkisista ja laadukkaista tietokannoista. Aineistoksi valikoitui kymmenen huolellisesti valittua tutkimusraporttia.

Tutkimusprosessin raportoiminen suoritettiin mahdollisimman selkeästi ja avoimesti, jotta saadut tutkimustulokset olisivat helposti jäljitettävissä. Aineistossa käytettävien tutkimusraporttien tutkimusten tekijöiden työtä kunnioitettiin ja annettiin niille kuuluva arvo ja merkitys viittaamalla asianmukaisesti heidän julkaisuihinsa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.)

Saadut tutkimustulokset raportoitiin rehellisesti ja puolueettomasti. Tutkimusta tehdessä oli päämääränä kerätä aiheesta luotettavaa tietoa ja saada tietoa näkyville. Opinnäytetyön tekijöillä oli omia mielipiteitä aiheesta ja käytännön huomioita työelämästä. Tätä käytimme hyväksi aihevalinnassa. Muutoin emme antaneet omien mielipiteittemme vaikuttaa tutkimuksen kulkuun eikä tuloksiin, vaan käsittelimme objektiivisesti ja asianmukaisesti tietoa, mitä tutkimuksemme hankimme ja koostimme siitä opinnäytetyömme.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa on hyvä huomioida, että opinnäytetyötä teki kaksi henkilöä. Lisäksi työtä arvioi tekovaiheessa opinnäytetyön ohjaaja ja opponoijat. Haastetta luotettavuuteen toi tutkimusraporttien kääntäminen suomen kielelle, kun ne olivat englanninkielisiä. Tieteellisissä artikkeleissa käytettyjä sanoja oli välillä haastavaa kääntää. Tämä oli aikaa vievää ja vaati erityistä huolellisuutta. Tutkimusartikkelit luettiin useampaan kertaan, jotta niistä



saatiin luotettavasti ja selkeästi tiivistettyä sisältöä ja poimittua tutkimukseemme merkityksellistä tietoa asianmukaisesti.

### 8.3 Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset

Kirjallisuuskatsauksen aineistoa läpi käydessä kävi ilmi, että Suomessa ei juurikaan ole tutkittu ikääntyvien ihmisten kokemuksia vankeusajasta. Ulkomailla aihetta oli tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan tutkittu kattavasti 1990-luvulta alkaen. Jatkotutkimuksena olisi hyödyllistä tutkia ikääntyneille vangeille hyvän vanhenemisen edistämistä vankilassa. Gerontologista tutkimustietoa ja ikääntyneiden vankien haastatteluja voisi hyödyntää tutkimuksessa. Opinnäytetyömme käsitteli laaja-alaisesti haasteita, joita ikääntynyt vanki kohtaa vankeusajana. Jatkotutkimuksen voisi rajata käsittelemään vain yhtä teemaa ikääntyneiden vankien haasteista vankeusajana, esimerkiksi ikääntyneiden vankien kognitiivisten toimintojen ylläpitämiseen vankilassa, ikääntyneiden vankien toimintakyvyn ylläpitämiseen vankilassa, ikääntyneiden vankien traumamenneisyyden huomioimiseen vankeusajana tai ikääntyvien vankien sosiaalisten suhteiden merkitykseen vankeusajana.

Kirjallisuuskatsauksemme aineiston ja tulosten perusteella voitiin todeta, että ikääntyneitä vankeja voitaisiin ajatella erityisryhmänä ja heidät olisi tärkeää huomioida vankeusajana. Kehitysehdotuksena haluamme tuoda esille erilliset ikääntyneiden vankien osastot sekä henkilökunnan kouluttamisen. Iäkkäiden vankien osastoja voisi perustaa tarpeen mukaisesti eri rikosseuraamusalueille. Kun osastolla olisi vain 50-vuotiaita ja sitä vanhempia vankeja, olisi heidän erityistarpeisiinsa helpompi kiinnittää huomiota ja useassa tutkimuksessa tärkeänä seikkana esille nostettu ennakoiminen olisi helpompaa. Myös sosiaalinen kanssakäyminen olisi monelle ikääntyvälle vangille helpompaa, kun osastolla olisi oman ikäluokan seuraa. Tutkimuksissa esille tuodut psyykkiset haasteet, kuten erilaiset pelontunteet nuorempia vankeja kohtaan poistuisivat osastoinnin myötä. Esteettömyys olisi myös helpompi huomioida, jos olisi olemassa yksi osasto iäkkäille. Osastot ja sellit voisi kalustaa mahdollisimman esteettömäksi ja helppokulkuisiksi. Tämän lisäksi osaston voisi mahdollisuuksien mukaan sijoittaa lähelle päivittäisesti tarvittavaa ympäristöä, kuten ulkoilupihaa, ruokalaa tai poliklinikkaa.

Rikosseuraamusalan koulutuskeskuksella voitaisiin järjestää henkilökunnalle täydennyskoulutuksia liittyen ikääntyneiden vankien kanssa työskentelyyn. Koulutuksen keskeisimpinä teemoina olisi juuri ennakointi ja iäkkäiden erityistarpeiden huomiointi. Lisäksi olisi tärkeää kouluttaa osaston henkilökuntaa huomioimaan, mitä hyvän vanhenemisen edistämiseen kuuluu ja mitä muutoksia ikä tuo tullessaan. Näin hoidon tarve tulisi huomioitua helpommin ja vangeille olisi helpompi järjestää iän mukaista aktiviteettia.

Opinnäytetyö toimii tietopakettina ikääntyneistä vangeista ja koemme sen olevan ensisijaisena hyötynä tilaajallemme Jokelan vankilalle ja koko Rikosseuraamuslaitokselle. Opinnäytetyöstä saa tietoa haasteista, mitä ikääntyneen vangin kanssa työskennellessä, osastosijoittelussa ja

mahdollisissa tulevissa remonteissa on hyvä ottaa huomioon. Opinnäytetyö tulee Jokelan vankilaan henkilökunnan saataville ja luettavaksi. Kuntouttavan puolen merkityksellisyys nousi opinnäytetyössä esille ja se on tärkeää huomioida vankilan arjessa ja kuntouttavien toimintojen tarjoamisessa.

## Lähteet

### Painetut

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino

Eklund, K. 2012. Nivelreuma. Vaasa: KTMP/Ykkös-Offset

Erkinjuntti, T., Alhainen K., Rinne, J. & Huovinen, M. 2006. Muistihäiriöt. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus

Haarni, I. & Alanko, A. 2005. Elämää sepelvaltimotaudin kanssa. Helsinki: Edita Prima Oy

Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. 2013. Gerontologia. 3. painos. Helsinki: Kustannus oy Duodecim

Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2001. Dementoituvan hoitopolku. Tampere: Tammi

Kivelä, S-L. 2009. Depressiosta tasapainoon. 1. painos. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi

Peltoniemi, T. 2013. Pääasiana alkoholi. Helsinki: Lönnberg painot Oy

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus

Suominen, M., Kannus, P., Käyhty, M., Ahvo, L., Rahikainen, M-L., Kaikkonen, H., Timonen, L. Koivula, M., Berg, T., Salmelin, M. & Jalkanen-Mayer, A. 2001. Ikääntyvien liikunta, terveys ja toimintakyky. Jyväskylä: Gummerus

## Sähköiset

## Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Barry, L., Coman, L., Wakefield, D., Trestman R., Conwell, Y. & Steffens, D. 2020. Functional disability, depression, and suicidal ideation in older prisoners. Viitattu 18.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32056900/>

Courtney, D. & Maschi, T. 2013. Trauma and Stress Among Older Adults in Prison: Breaking the Cycle of Silence. *Traumatology* Viitattu 10.10.2022. <https://doi-org.nelli.laurea.fi/10.1177/1534765612437378>

Davoren, M., Fitzpatrick, M., Cadow, F., Cadow, M., O'Neill, C., O'Neill, H. & Kennedy, H. 2015. Older men and older women remand prisoners: mental illness, physical illness, offending patterns and needs. Viitattu 17.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25428523/>

Haesen, S., Merkt, H., Imber, A., Elger, B. & Wangmo, T. 2019. Substance use and other mental health disorders among older prisoners. Viitattu 20.10.2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160252718301699?via%3Dihub>

Li, A., Williams, B. & Barry. 2021. Mental and Physical Health of Older Incarcerated Persons Who Have Aged in Place in Prison. Viitattu 20.09.2022. <https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/10.1177/07334648211030069>

Lucas, H., Lozano, C., Valdez, L., Manzarate, R. & Lumawag, J. 2018. Archives of Gerontology and Geriatrics. A grounded theory of successful aging among select incarcerated older Filipino women. Viitattu 15.10.2022. <https://www-sciencedirect-com.nelli.laurea.fi/science/article/pii/S0167494318300724>

Nowotny, K., Cepeda, A., Boardman, J. & James-Hawkins, L. 2015. Growing Old Behind Bars: Health Profiles of the Older Male Inmate Population in the United States. Viitattu 28.10.2022. <https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/10.1177/0898264315614007>

Skarupski, K., Gross, A., Schrack, J., Deal, J. & Eber, G. 2018. The Health of America's Aging Prison Population. Viitattu 16.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29584869/>

Turner, M., Peacock, M., Payne, S., Fletcher, A., Froggat, K. & Fletcher, A. 2018. Ageing and dying in the contemporary neoliberal prison system: Exploring the 'double burden' for older prisoners. Viitattu 13.9.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30031982/>

Verhülsonk, S., Folkerts, A., Höft, B., Tillmann, S. & Kessler, J. 2020. Cognitive dysfunction in older prisoners in Germany: a cross-sectional pilot study. Viitattu 01.10.2022.

<https://www.proquest.com/central/docview/2531932792/EEE128F2AD594C29PQ/10?accountid=12003>

#### Sähköiset lähteet

Arnold, I., Dehning, J., Grunze, A. & Hausmann, A. 2021. Old Age Bipolar Disorder-Epidemiology, Aetiology and Treatment. Viitattu 18.11.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8226928/>

Arvanitakis, Z., Shah, RC. & Bennett DA. 2019. Diagnosis and Management of Dementia: Review. JAMA. Viitattu 20.11.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7462122/>

Bandelow, B., Michaelis, S. & Wedekind D. 2017. Treatment of anxiety disorders. Dialogues Clin Neurosci. Viitattu 18.11.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5573566/>

Baumeister, R. & Leary, M. 1997. Writing Narrative Literature Reviews. Review of General Psychologist. Viitattu 20.11.2022. <https://psychology.yale.edu/sites/default/files/baumeister-leary.pdf>

Jokelan vankilan avovankilaosaston tulo-opas 2020. Viitattu 22.8.2022. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/collections/20220225080722/7XKgo6Quv/Jokelan\\_vankilan\\_avovankilaosaston\\_tulo-opas\\_4.12.2020.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/collections/20220225080722/7XKgo6Quv/Jokelan_vankilan_avovankilaosaston_tulo-opas_4.12.2020.pdf)

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Viitattu 12.7.2022. <https://www.proquest.com/docview/1469873650>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveta 980/2012. Viitattu 15.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120980>

Marjomaa, M. & Sinisalo, R. 2022. Viitattu 19.10.2022. Kirjallisuuskatsauksen ohjaus - perustana tutkimuskysymys ja ohjaushaastattelu. <https://www.kreodi.fi/arkisto/artikkelit/kirjallisuuskatsauksen-ohjaus-perustana-tutkimuskysymys-ja-ohjaushaastattelu.html>

Mykkänen, J. 2006. Tutkimusongelma ja tutkimuskysymys. Viitattu 01.10.2022. <https://www.mv.helsinki.fi/home/jmykkane/tutkielma/Tutkimusongelma.html>

Oikeusministeriö 2022. Rikosoikeudellinen seuraamusjärjestelmä. Viitattu 14.10.2022. <https://oikeusministerio.fi/rikosoikeudellinen-seuraamusjarjestelma>

Pakkokeinolaki 806/2011. Finlex. Yhteydenpidon rajoittamisen sisältö. Viitattu 31.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110806#L4P1>

Qi, W., Gevonden, M. & Shalev, A. 2016. Prevention of Post-Traumatic Stress Disorder After Trauma: Current Evidence and Future Directions. Viitattu 18.11.2022. <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/26800995/>

Raportti yhdenvertaisuuden toteutumisesta Rikosseuraamuslaitoksessa vuonna 2017. Viitattu 22.8.2022. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-monisteetja-raportit/m6EEa3t8J/2018-2\\_Raportti\\_yhdenvertaisuuden\\_toteutumisesta\\_Rikosseuraamuslaitoksessa.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-monisteetja-raportit/m6EEa3t8J/2018-2_Raportti_yhdenvertaisuuden_toteutumisesta_Rikosseuraamuslaitoksessa.pdf)

Rikoslaki 39/1889. Finlex. Viitattu 14.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L2b>

Rikosseuraamuslaitos 2021a. Jokelan vankila. Viitattu 24.8.2022. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/toimipaikatjajhteystiedot/vankilat/jokelanvankila.html>

Rikosseuraamuslaitos 2022 a. Organisaatio. Viitattu 14.9.2022. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos/organisaatio.html>

Rikosseuraamuslaitos 2015a. Rikosseuraamuslaitoksen vankeja ja yhdyskuntaseuraamusasiakkaita koskeva yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma. Viitattu 25.9.2022. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/V8DI7UJhX/Yhdenvertaisuus\\_ja\\_tasa-arvosuunnitelma\\_2015\\_net.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/V8DI7UJhX/Yhdenvertaisuus_ja_tasa-arvosuunnitelma_2015_net.pdf)

Rikosseuraamuslaitos 2022b. Arvot ja strategia. Viitattu 17.09.2022. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos/arvot.html#>

Rikosseuraamuslaitos 2021b. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita 2/ 2022. Rikosseuraamusasiakkaat 30.4.2022. Viitattu. 22.10.2022. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/collecti-ons/20220614100448/7a0YlpyOn/Rikosseuraamusasiakkaat\\_30042022.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/collecti-ons/20220614100448/7a0YlpyOn/Rikosseuraamusasiakkaat_30042022.pdf)

Rikosseuraamuslaitos 2015b. Rikosseuraamuslaitoksen turvallisuuslinjaukset. Viitattu 4.11.2022. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/0DIbMQzPN/Turvallisuuslinjaukset\\_2015.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/0DIbMQzPN/Turvallisuuslinjaukset_2015.pdf)

Rikosseuraamuslaitos 2021c. Rikosseuraamuslaitoksen tilastoja 2021. Viitattu 20.10.2022. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/collecti-ons/20220614144512/7a0qfF11R/RISE\\_Tilastollinen\\_vuosikirja\\_2021\\_FI.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/collecti-ons/20220614144512/7a0qfF11R/RISE_Tilastollinen_vuosikirja_2021_FI.pdf)

Rikosseuraamuslaitos 2022 c. Työ vankiloissa. Viitattu 10.10.2022. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/vankiloissatehtavatyo.html#>

Rikosseuraamuslaitos 2022d. Arkielämän taidot. Viitattu 15.7.2022. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/kuntoutus/arkielamantaidot.html#>

Rikosseuraamuslaitos 2022e. Ohjelmatyö. Viitattu 15.7.2022. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/kuntoutus/ohjelmatyo.html#>

Rikosseuraamuslaitos 2022f. Tapaamiset. Viitattu 31.10.2022. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikoksestatuomituille/vangeille/tapaamisoikeudetjayhteydenpitovankilanulkopuolelle/yhteydenpitovankilanulkopuolelle.html>

Rikosseuraamuslaitos 2019. Hengellisen työn ja vankilasielunhoidon linjaukset. Viitattu 1.11.2022. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/s2DDbAUgh/Hengelliset\\_linjaukset\\_v1\\_netti.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/s2DDbAUgh/Hengelliset_linjaukset_v1_netti.pdf)

Rikosseuraamuslaitos 2018. Raportti yhdenvertaisuuden toteutumisesta Rikosseuraamuslaitoksessa vuonna 2017. Viitattu 14.7.2022. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-monisteetjaraportit/m6EEa3t8J/2018-2\\_Raportti\\_yhdenvertaisuuden\\_toteutumisesta\\_Rikosseuraamuslaitoksessa.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-monisteetjaraportit/m6EEa3t8J/2018-2_Raportti_yhdenvertaisuuden_toteutumisesta_Rikosseuraamuslaitoksessa.pdf)

Rikosseuraamuslaitos 2016. Tapaamisen järjestäminen. Viitattu 31.10.2022. <https://rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/saannokset/maarayksetjaohjeet/tapaamistenjarjestaminen150042010.html>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja halintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62. Julkisohtaminen 4. Vaasan yliopisto. Vaasa. Viitattu 1.9.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Esteettömyysdirektiivi. Viitattu 19.11.2022. <https://stm.fi/esteettomyysdirektiivi>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020. Viitattu 6.10.2022. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010-2015. Viitattu 19.11.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72197/URN%3aNBN%3afi-fe201504225692.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Stelander, L., Høye, A., Bramness, J., Selbæk, G., Lunde, L-H., Wynn, R. & Grønli, O. 2021. The changing alcohol drinking patterns among older adults show that women are closing the gender gap in more frequent drinking: the Tromsø study, 1994-2016. Viitattu 19.11.2022.

<https://www-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2543523512/fulltextPDF/4DCC3B9125C0462BPQ/12?accountid=12003>

Tampereen yliopiston kirjasto 2022. Systemaattinen tiedonhalu. Viitattu 20.8.2022.

<https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku>

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010. Finlex. Viitattu 10.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tigerstedt, C., Mäkelä, P., Karlsson, T., Härkönen, J. & Lintonen T. 2020. Change and continuity in Finnish drinking in the 21st century. Viitattu 19.11.2022. <https://www-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2465690841/4DCC3B9125C0462BPQ/9?accountid=12003>

Tilastokeskus 2021. Väestöennuste. Viitattu 21.11.2022. [https://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2021/vaenn\\_2021\\_2021-09-30\\_tie\\_001\\_fi.html](https://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2021/vaenn_2021_2021-09-30_tie_001_fi.html)

Tilastokeskus 2022. Väestö ja yhteiskunta. Viitattu 24.10.2022. [https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html#vaeston-ikarakenne](https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaeston-ikarakenne)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 6.10.2022.

<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Tutkintavankeuslaki 2005/768. Finlex. Viitattu 19.9.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050768#O3L4P1>

United Nations Office on Drugs and Crime 2009. Handbook on Prisoners with special needs. Viitattu 17.10.2022. <https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Prisoners-with-special-needs.pdf>

United Nations UN 2016. World Population Ageing. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. New York. Viitattu 01.10.2022. [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Highlights.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf)

Vankeuslaki 767/2005. Finlex. Viitattu 14.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050767>

Vankiterveydenhuolto 2022. Viitattu 2.10.2022. <https://vth.fi/>

Yanase, T., Yanagita, I., Muta, K. & Nawata H. 2018. Frailty in elderly diabetes patients. Viitattu 18.11.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29238004/>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Finlex. Viitattu 19.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>



Ympäristöministeriö 2022. Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma 2020 -2022. Viitattu 21.11.2022. <https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen>

Ympäristöministeriö 2019. Esteetön rakennus ja ympäristö. Viitattu 22.11.2022. [https://ym.fi/documents/1410903/38439968/Esteeton-rakennus-ja-ymparisto-EA70FE2A\\_FF14\\_4FC8\\_96B6\\_AE6B32F89BB7-144306.pdf/0efe51ad-dac4-39e8-d6d4-185050aa0c9f/Esteeton-rakennus-ja-ymparisto-EA70FE2A\\_FF14\\_4FC8\\_96B6\\_AE6B32F89BB7-144306.pdf?t=1603260119065](https://ym.fi/documents/1410903/38439968/Esteeton-rakennus-ja-ymparisto-EA70FE2A_FF14_4FC8_96B6_AE6B32F89BB7-144306.pdf/0efe51ad-dac4-39e8-d6d4-185050aa0c9f/Esteeton-rakennus-ja-ymparisto-EA70FE2A_FF14_4FC8_96B6_AE6B32F89BB7-144306.pdf?t=1603260119065)

Zis, P., Daskalaki, A., Bountouni, I., Sykioti, P., Varrassi, G., Paladini, A. 2017. Depression and chronic pain in the elderly. Viitattu 18.11.2022. <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/28461745/>

#### Kuviot

Kuva 1. Rikosseuraamuslaitoksen työjärjestys 1.9.2022 alkaen (Rikosseuraamuslaitos 2022a) .9

#### Taulukot

Taulukko 1 Väestö ja väestöennuste ikäryhmittäin (Tilastokeskus 2022).....	17
Taulukko 2 Vankeusvankien ikäjakauma prosentteina (Rikosseuraamuslaitos 2021b, 11).....	19
Taulukko 3 Vankeusvankien ikäjakauma (Rikosseuraamuslaitos 2021b,11) .....	19
Taulukko 4 Tutkintavankien ikäjakauma (Rikosseuraamuslaitos 2021b, 13) .....	19
Taulukko 5 Tutkintavankien ikäjakauma prosentteina (Rikosseuraamuslaitos 2021b, 13) .....	20
Taulukko 6 Vankeusvankien ikäryhmät prosentteina 1. toukokuuta vuosina 2012-2021 (Rikosseuraamuslaitos 2021c,34) .....	20
Taulukko 7 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	30
Taulukko 8 Hakutermit englannin ja suomen kielellä .....	31

## Liitteet

Liite 1: Tutkijan taulukko .....	59
Liite 2: Aineiston haku .....	65
Liite 3: Teemat .....	66

Liite 1: Tutkijan taulukko

Tutkimuksen otsikko, tekijät, julkaisija ja julkaisuvuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen kohderyhmä + tutkimusaineisto / tutkimusmenetelmä	Keskeiset tutkimustulokset	Valintaperusteet
<p><b>Mental and Physical Health of Older Incarcerated Persons Who Have Aged in Place in Prison</b></p> <p><b>Amanda Li, Brie Williams, Lisa C. Barry</b></p> <p><b>Journal of Applied Gerontology</b></p> <p><b>2021</b></p>	<p>Tutkitaan vankilassa vähintään kaksikymmentä vuotta eläneiden ikääntyneiden vankien psyykkistä ja fyysistä terveyttä.</p>	<p>Kohderyhmänä 50-vuotiaat ja Sitä vanhemmat Miesvangit, jotka ovat viettäneet vähintään 20 peräkkäistä vuotta vankilassa.</p> <p>Otos 65 vankia</p> <p>Kyselyt</p>	<p>Elinkautisesti vankeutta suorittavilla oli enemmän toiminnallisia ongelmia, masennusta ja itsemurha-ajattelua, kuin vapautteen pääsevillä.</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymykseen</p>
<p><b>Growing Old Behind Bars: Health Profiles of the Older Male Inmate Population in the United States</b></p> <p><b>Kathryn M. Nowotny, Alice Cepeda, Laurie</b></p>	<p>Tutkii ikääntyneiden miesten vankien terveysprofiileja Yhdysvalloissa.</p>	<p>Kohderyhmänä 50-vuotiaat ja vanhemmat miesvangit. 287 vankilaa osallistui tutkimukseen. 14499 vankia osallistui.</p>	<p>Tutkimus osoittaa iäkkäiden vankien terveyden monimutkaisuuden</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymykseen.</p>

<p><b>James Hawkins</b></p> <p><b>Journal of aging and Health 2015</b></p>		<p>Regressio-analyysi.</p>		
<p><b>Substance use and other mental health disorders among older prisoners</b></p> <p><b>Sophie Haesen, Helene Merkt, Arnauld Imber, Bernice Elger, Tenzin Wangmo</b></p> <p><b>International Journal of Law and Psychiatry 2019</b></p>	<p>Tutkitaan mielenterveys- ja päihdeongelmien tilaa iäkkäiden vankien keskuudessa</p>	<p>Kohderyhmänä 45-56- vuotiaat vangit.</p> <p>17 artikkelia, jossa puolet kertoo iäkkäistä vangeista.</p> <p>lääkäiden vankien määrä tutkimuksissa 8081.</p> <p>Menetelmänä systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>lääkeillä vankeilla on enemmän mielenterveyshäiriöitä ja he käyttävät todennäköisemmin alkoholia.</p> <p>Mielenterveysongelmien ja päihteidenkäytön yhteys</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymykseen</p>
<p><b>Functional disability, depression, and suicidal ideation in older prisoners</b></p> <p><b>Lisa C. Barry, Emil Coman, Dorothy Wakefield, Robert L. Trestman, Yeates Conwell,</b></p>	<p>Tutkitaan toiminnallisten vammojen, masennuksen ja itsemurha- ajatusten välisiä yhteyksiä ikääntyneissä vangeissa</p>	<p>Kohderyhmänä 50- vuotiaat ja vanhemmat miesvangit.</p> <p>Otos 220 vankia 8: sta eri vankilasta.</p> <p>Henkilökohtaiset haastattelut.</p>	<p>Tuloksilla vai kutuksia ikääntyneiden vankien itsemurhan ehkäisyyn.</p> <p>Toiminnallisen vamman ja masennuksen ja itsemurha-ajatuksen välillä vahvaa yhteyttä</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymykseen</p>

<p><b>David C. Stef-fens</b></p> <p><b>HHS Public Ac-cess, The Jour-nal of Affective Disorders</b></p> <p><b>2020</b></p>				
<p><b>Older men and older women remand prisoners: mental illness, physical illness, offending patterns and needs</b></p> <p><b>Mary Davoren, Mary Fitzpat-rick, Fintan Caddow, Martin Caddow, Conor O'Neill, Helen O'Neill and Harry G. Ken-nedy</b></p> <p><b>International psychogeriat-rics/IPA</b></p> <p><b>2015</b></p>	<p>Tutkitaan ikääntyneiden tutkintavankien psyykkisiä ja fyysisiä sairauk-sia ja haittaa tuottavia mal-leja ja tar-peita.</p>	<p>Kohderyhmä ikääntyneet tut-kintavangit 60-vuodesta ylös-päin, keski-ikä 64,5 vuotta, Ir-lantilaisista tut-kintavanki-loista.</p> <p>Tutkimuksessa miesvankeja 20084 ja nais-vankeja 2524, joista ikäänty-neitä miesvan-keja 157 ja naisvankeja 56.</p> <p>Retrospektiivi-nen tutkimus</p>	<p>Ikääntyneillä tutkintavan-geilla oli erit-täin paljon mie-lialahäiriöitä ja alkoholiongel-maa. Psykootti-sia sairauksia, tahallista it-sensä vahingoit-tamista, suurta haavoittu-vuutta. Suu-rempi tarve yleislääketie-teelliselle ja psykiatriselle palveluille, kuin nuoremmilla.</p> <p>Tutkintavan-geilla enemmän mielisairauksia verrattuna muihin vankiryh-miin.</p>	<p>Vastaa tutki-muskysymyk-siin</p>

<p><b>Ageing and dying in the contemporary neoliberal prison system: Exploring the 'double burden' for older prisoners</b></p> <p>Mary Turner, Marian Peacock, Sheila Payne, Andrew Fletcher, Katherine Froggatt</p> <p>Social science &amp; Medicine. 2018</p>	<p>Tutkitaan eettisiä ja moraalisia ja poliittisia kysymyksiä, joita ikääntyminen ja kuoleminen herättää brittiläisessä vankilajärjestelmässä.</p>	<p>Kohderyhmänä 50- vuotiaat ja sitä vanhemmat miesvangit.</p> <p>Kyselytutkimukseen osallistuvia vankeja 127. Vastaajien keski-ikä 65 vuotta.</p> <p>Menetelmänä osallistava toimintatutkimus</p>	<p>Ikääntymisen ja kuoleamisen vankilassa tuoma “kaksinkertainen taakka”.</p> <p>Vapauden vie-misen lisäksi kokemus, ettei terveys ja hyvinvointitarpeet täyty.</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymykseen</p>
<p><b>The Health of America's Aging Prison Population</b></p> <p>Kimberly A. Skarupski, Alden Gross, Jennifer Schrack, Jennifer A. Deal, Gabriel B Eber</p> <p><i>Epidemiologic Reviews</i> 2018</p>	<p>Kartoitetaan amerikkalaisten ikääntyvien vankien terveystilannetta</p>	<p>Kohderyhmänä 50-vuotiaat ja siitä vanhemmat vangit. Keski-ikä 57,8 vuotta.</p> <p>21 artikkelia 2007-2017 vuosilta, joissa otoskoko 25-14499 vangittua.</p> <p>Menetelmänä systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Kroonisia terveysongelmia enemmän kuin nuoremmilla vangeilla.</p> <p>Epäterveet elämäntavan aiheuttajina.</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymykseen</p>

<p><b>Cognitive dysfunction in older prisoners in Germany: a cross-sectional pilot study</b></p> <p><b>Verhülsdon Sandra, Folkerts Ann-Kristin, Höft Barbara, Tillmann Supprian, Kessler Josef</b></p> <p><b>International Journal of Prisoner Health 2021</b></p>	<p>Kartoitetaan tietoa iäkkäiden vankien kognitiivisesta tilasta ja toimintahäiriöiden esiintyvyydestä Saksassa.</p> <p>Tutkitaan iäkkäiden vankien kognitiiviseen suorituskyykyyn liittyviä tekijöitä.</p>	<p>Kohderyhmä: Otos koostui 58:sta mies- ja naisvangeista, joiden keski-ikä 65,52 vuotta.</p> <p>Aineisto: Terveyskyselyistä, testeistä saatava tieto</p>	<p>lääkällä vangeilla suurempi kognitiivisten toimintahäiriöiden esiintyvyys kuin saman ikäisillä ihmisillä, joita ei ole vangittu.</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymykseen</p>
<p><b>A grounded theory of successful aging among select incarcerated older Filipino women</b></p> <p><b>Heizel Mae Lucas, Carl James Lozano, Les Paul Valdez, Rowena Manzarate, Fortuna Angelli, Jolyn Lumawag</b></p>	<p>Tarkoituksena kuvata prosessia, jolla naisvangit kokevat onnistuneen ikääntymisen.</p>	<p>Kohderymänä ikääntyneet naisvangit.</p> <p>Otoksena 15 naisvankia.</p> <p>Menetelmänä maadoitettu teoria, puolistrukturoidut haastattelut.</p>	<p>Onnistuneeseen ikääntymiseen vankeudessa kuuluu viisi vaihetta, joita ovat kamppaileminen, motivointi, uudistaminen, uudelleen integrointi, ylläpito.</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymykseen</p>

<p><b>Archives of Gerontology and Geriatrics</b></p> <p><b>2018</b></p>				
<p><b>Trauma and Stress Among Older Adults in Prison: Breaking the Cycle on Silence</b></p> <p><b>Deborah Courtney, Tina Maschi</b></p> <p><b>Sage Journals</b></p> <p><b>2013</b></p>	<p>Tutkitaan traumameneisyyttä ikääntyviltä vangeilta</p>	<p>Kohderyhmänä 667 ikääntyvää amerikkalaista vankia. Otoksessa 607 miestä ja 24 naista.</p> <p>Data-analyysi riski- ja relienssitutkimuksesta</p>	<p>Havaittu noin 70 %:lla traumaattisia ja stressaavia elämäkokemuksia, joista monet alkaneet jo lapsuudessa, kuten perheväkivalta, seksuaalinen hyväksikäyttö.</p> <p>Traumojen ahdistava vaikutus aikuisiällä.</p>	<p>Vastaa tutkimuskysymyksiin</p>



## Liite 2: Aineiston haku

Tietokanta	Haun tarkennukset	Hakusanat	Hakutulosten määrä	Valittu
<b>SAGE premier</b>	Research article Open access content only  2012-2020	“older incarcerated”  AND prison	15	2
<b>PubMed</b>	Sysytematic review  2012-2020	Female AND prison	63	1
<b>Pub Med</b>	Free full text  2012-2022	Aging OR “older incarcerated” AND prisoner	161	4
<b>ProQuest Central</b>	Free full text Peer reviewed 2012-2022	“aging incarcerated” OR “older prisoner” AND prison	71	1
<b>ScienceDirect (Elsevier)</b>	2012-2022	“Older prisoner” AND prison	62	2

## Liite 3: Teemat

