



## Hoidolle reagoimattomien psykoottisten vankien sosiaalinen tausta – vankilan ulkopuolelle hoidettavaksi vapautetut vangit 2008–2018

Vuonna 2016 185 vankia eli 5,9 prosenttia suomalaisista vangeista sai psykoosidiagnoosin (1). Vankilassa vuosittain psykoosidiagnosoitujen vankien määrä on kymmenkertaistunut vuodesta 2005, vaikka psykoosisairauksien esiintyvyys väestössä ei ole kasvanut. Tänä aikana diagnosointikäytännöt ja diagnosointiin käytettävät resurssit eivät ole muuttuneet. Tässä tutkimuksessa eivät myöskään olleet mukana huumeiden aiheuttamat psykoosit. Olemme tehneet tutkimuksen vangeista, jotka ovat vuosien 2008–2018 aikana vapautettu vakavan ja vaikeahoitoisen psykoosin vuoksi vankilan ulkopuoliseen tahdosta riippumattomaan oikeuspsykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen. Kaikkia vuoden 2018 keskeytyksiä ei analysoitu tutkimuksessa. Tilastollisesti tarkasteltuna viisivuotisjaksolta 2008–2012 jaksolle 2013–2017 keskeytysten määrä kasvoi 50 prosenttia.

Tuottamamme tutkimustieto käsittää tutkittavan ryhmän sosiaaliset taustatekijät, rikollisuuden, mielentilatutkimukset, psykkisen sairastavuuden sekä aiemman psykiatrisen hoidon. Tutkimus on tehty laadullisena tutkimuksena valmiista aineistosta, joka koostuu kaikista psykoosin vuoksi hoitoa varten vapautettujen vankien vapautustarvetta perustelevista esityksistä viimeisen kymmenen vuoden ajalta.

Psykoosin vuoksi vankilan ulkopuolelle hoitoa varten vapautetut vangit ovat huono-osainen, syrjäytynyt ja sairas ihmisryhmä. He ovat elämässään kohdanneet monia vääryyksiä ja sairastuneet psyykkisesti. Heidän rikollisuutensa on vakavaa, uusiutuvaa ja heidän mielentilaansa ei ole arvioitu oikeusprosessin yhteydessä tarpeeksi usein. Lisäksi näiden henkilöiden määrä on kasvussa, mikä johtuu mahdollisesti varhaisen sosiaalisen tuen sekä oikeanlaisten ja oikea-aikaisten terveyspalveluiden puutteesta sekä mielentilatutkimusten vähentymisestä.

**ASIASANAT:** oikeuspsykiatria, psykoottiset vangit, sosiaalinen tausta, vankilasta vapauttaminen hoitoa varten

**KAISA SUNDIN, EMILIA TAMSI, HANNU LAUERMA**

### YDINASIAT

- Tarpeen tutkimukselle loivat psykoottisten vankien määrän runsas kasvu ja tehtyjen mielentilatutkimusten väheneminen viimeisen kymmenen vuoden aikana.
- Tuloksista ilmeni, että tutkimusryhmä on jäänyt vaille tarkoituksenmukaista tukea, ja on sen

myötä muuta vankiväestöä sairaampi ja huono-osaisempi.

- Tutkimuksen myötä voidaan kehittää terveyden- ja sosiaalihuollon työmenetelmiä sekä kohdistaa mielentilatutkimuksia tarkoituksenmukaisemmin.

## TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Psykiatrisen vankisairaalan tehtävänä on järjestää vankien psykiatrinen sairaalahoito (2). Sairaala-paikkoja on Turun yksikössä 40 ja Vantaan yksikössä 14 (3). Hoitajaksija on vuosittain noin 500. Potilaat tulevat Psykiatrisen vankisairaalaan vankilalääkärin tai vankilan sijaintikunnan terveyskeskuslääkärin kirjoittamin lähettein. Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikön hoitajaksijaista noin 30 prosenttia alkaa tahdosta riippumattomalla neljän vuorokauden tarkkailuajalla. (4.) Pienemmässä Vantaan yksikössä hoidetaan vain vapaaehtoisesti hoitoon tulleita vankeja (5). Valtaosa Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikköön saapuvista vangeista onkin tullessaan psykoosissa. Usein hoitoon saapuva vanki on monisairas, jolloin myös diagnoosin tekeminen on vaikeaa. (6.) Tyypillisesti psykoosisairauksia esiintyy vangeilla, joilla on niin kutsuttu kolmoisdiagnoosi, eli psykoosidiagnoosin lisäksi sekä persoonallisuushäiriö että päihdeongelma (5).

Skitsofreniaa sairastavien vankien joukossa diagnoosi tehdään 75 prosentilla vasta vankeusajana, yleensä Psykiatrisessa vankisairaalaassa (7). Vuonna 2016 psykoosidiagnoosin vankeusajana sai 185 vankia (1). Noin joka kymmenes Psykiatrisen vankisairaalan vanki on kroonisessa psykoosissa eikä reagoi hoitoon. Tällöin heidät voidaan vapauttaa vankilan ulkopuoliseen hoitoon oikeuspsykiatrisen sairaalaan. (6.) Psykiatrisen vankisairaala voikin olla vangille ensimmäinen paikka, jossa psykiatriset oireet diagnosoidaan ja hoidetaan (8).

Vielä kymmenen vuotta sitten psykooseja esiintyi vankilassa saman verran kuin muussa väestössä. Vuodesta 2005 lähtien näiden vankien vuosittain todettava määrä on kymmenkertaistunut ilman, että psykoosisairauksien esiintyvyys väestössä on kasvanut. Mahdollisina syinä psykoottisten vankien määrän kasvulle voidaan pitää mielentilatutkimusten määrän puolittumista sekä lamavuosina alkanutta kunnallisen psykiatrisen rakennemuutosta, jolla tarkoitetaan sairaala-paikkojen vähentämistä vain viidesosaan aiemmasta. (9.) Edellä mainitut syyt ovat saattaneet johtaa siihen, että psyykkisesti sairait henkilöt eivät saa oikeanlaista hoitoa ja päätyvät rikoksen tekemisen jälkeen vankilaan (1).

Nykyään persoonallisuushäiriöiden sijaan psykiatrisessa vankisairaalaassa hoidetaankin pääasiassa psykoosisairaita vankeja (1). Nykyisen

liberaalimman kriminaalipolitiikan aikana on arvioitu, että vankilaan päätyy suhteellisesti enemmän psyykkisesti sairaita henkilöitä, joiden heikko elämänhallinta altistaa toistuville rikoksille. Kuitenkin myös vankeudella ja siihen joh-taneilla tapahtumilla uskotaan olevan merkitystä mielenterveydelle. (10.)

## MIELENTILATUTKIMUKSISTA

Tuomioistuin voi määrätä rikoksesta epäillyn tai syytetyn mielentilatutkimukseen selvittääkseen, onko hän ollut syyntakeinen rikoksen teko-hetkellä (11). Mielentilatutkimukseen määräämisen kriteereinä on, että tuomioistuin on välituomiossaan todennut vastaajan menettelleen syytteessä kuvatulla tavalla, vastaajan mielentilan tutkiminen on perusteltua, ja että vastaaja suostuu mielentilatutkimukseen, on vangittuna tai häntä syytetään rikoksesta, josta voi seurata yli vuoden vankeusrangaistus. Poikkeuksellisesti mielentilatutkimus voidaan tehdä jo esitutkintavaiheessa, jos epäilty on tunnustanut rikokset, tai mielentilan tutkimisen tarve on muutoin selvä. (12).

Valtaosa mielentilatutkimuksista tehdään henkikirikoksen syyllistyneille henkilöille (13). Suomen mielentilatutkimuksen käytäntö on perusteellinen. Vaikka mielentilatutkimusta pidetäänkin aikaa vievänä ja kalliina, on tutkimuksessa käytettävillä menetelmillä saadut tiedot kansainvälisesti arvioituna luotettavia ja tutkittavan oikeusturva tukevia. (14.) Kuitenkin viimeisen kymmenen vuoden aikana tehtyjen mielentilatutkimusten määrä on tippunut lähes puoleen aiemmasta. Vielä vuonna 2008 mielentilatutkimuksia tehtiin vuodessa 126, kun vuonna 2017 niitä on tehty enää 73. (13.) Tutkimuksia ei pidetä enää rutiinina vakavissa väkivaltarikoksissa. Myös esimerkiksi tuomion lyhentäminen alentuneen syyntakeisuuden vuoksi on nykyään harvinaista, mikä vuoksi monet syytetty eivät pyydä mielentilatutkimuksia. (9.)

## MIELENTERVEYSONGELMIEN VAIKUTUS VÄKIVALTAISEEN KÄYTTÄYTYMISEEN

Mielisairauksien ja väkivaltaisen käyttäytymisen välisen yhteyden tarkasteleminen on tärkeää, jotta riskiryhmät voidaan löytää ennalta (15). Yhteys on kuitenkin monimutkainen, sillä siihen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli ja sosioekonominen asema (16). Psykoosipotilaan väkivaltaisuutta lisäävät nuorena alka-

nut antisosiaalisuus ja väkivalta, päihdeongelma, itsetuhoisuus, sairautentunnon puute sekä lääkähoidon laiminlyönti (17).

Väkivaltaisen käyttäytymisen riski onkin koholla erityisesti juuri sairastumisen jälkeen (9). Vakavien väkivaltarikosten riski on todettu 5–10-kertaiseksi skitsofreniaa sairastavilla miehillä verrattuna muuhun väestöön. Esimerkiksi aistiharhat voivat kehottaa psykoottista henkilöä vahingoittamaan muita. (15.) Lisäksi väkivaltarikosten uusimisriskin on todettu olevan korkeampi mielenterveysongelmista etenkin psykoottisista häiriöistä ja persoonallisuushäiriöistä kärsivillä henkilöillä (18).

Vuonna 2004 Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan yhdeksän prosenttia mielenterveysongelmista kärsivistä henkilöistä oli käyttäytynyt väkivaltaisesti. Tutkimustulos viittasi myös siihen, että mielenterveysongelmista kärsivän nuoren henkilön on todennäköisempää käyttäytyä väkivaltaisesti. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vainoharhaisuudella ja aistiharhoilla on merkittävä yhteys väkivaltaiseen käyttäytymiseen, kun taas hallusinaatioilla ja väkivaltaisuudella yhteyttä ei todettu olevan. (19.) Kuitenkaan asianmukaista hoitoa saava henkilö ei ole millään lailla vaarallinen (9).

### RIKOLLISUUTTA SELITTÄVÄT SOSIAALISET TEKIJÄT

Rikollisuutta selittävistä sosiaalisista tekijöistä keskeisimmät liittyvät perhetaustaan. Niistä merkittävimpiä ovat muun muassa vanhempien psyykkiset ongelmat, perheväkivalta, ydinperheen puuttuminen sekä yleisesti heikot sosiaaliset olot. (20.) Rikollisuuteen vaikuttavat myös lapsuuden ja nuoruuden taustatekijät sekä psykososiaaliset ongelmat, jotka ilmenevät etenkin rikoksenuusijoiden kohdalla. Lapsuuden rikkinaisella perheelä ja vanhempien koulutustasolla on siis merkittävä yhteys rikollisuuteen. Muita rikollisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa vanhempien ero ja kuolema nuoruudessa, päihteiden käyttö, keskitasoa heikompi koulumenestys sekä ongelmat perheenjäsenten kanssa. (21.) Myös ympäristöllä on suuri vaikutus rikollisuuteen. Rikollisuuden on todettu olevan yleisempää alueilla, joissa on suuremmat vaihtelut sosioekonomisen aseman suhteen. (22.)

Rikoksentehtäjän omalla sosioekonomisella asemalla ja rikoskäyttäytymisellä on voimakas yhteys toisiinsa; mitä heikompi asema, sitä enem-

män rikoksia henkilö keskimäärin tekee. Huono-osaisuuden ja rikollisuuden välisen yhteyden katsotaan kuitenkin olevan kaksisuuntainen, sillä rikollisuus aiheuttaa myös kasautuvaa huono-osaisuutta. Rikollisuuden kasautumisen saman perheen sisälle arvellaan johtuvan siitä, että perheenjäsenet jakavat samanlaisen kasvatuksen ja paikan yhteiskuntarakenteessa. (23.) Rikollisuuden kasautuminen perheessä ilmenee esimerkiksi Lehden tekemästä tutkimuksesta, jossa hän tarkasteli henkirikoksista tuomittuja nuoria. Tutkittujen isistä 59 prosentilla oli rikosrekisteri ja jopa 11 prosenttia oli tuomittu henkirikoksesta vähintään kerran. Muut lähiomaiset mukaan laskettuna henkirikoksista tuomittujen määrä nousi 16 prosenttiin. Äideistä rikosrekisteri oli 14 prosentilla ja sisaruksia omaavista rikosrekisteri oli puolella sisaruksista. (20.)

### VANKIEN SOSIAALINEN TAUSTA

Vankilakierteeseen jääneet vangit ovat tutkitusti sairain, köyhin ja syrjäytynein väestönosa. Heidän koulutustaustansa, sosiaalinen asemansa ja ammatillinen uransa ovat selvästi huonompia muuhun väestöön verrattuna. Rikosseuraamuslaitoksen vuonna 2010 tekemän tutkimuksen mukaan yli 46 prosenttia tutkituista vangeista kuuluikin Tilastokeskuksen luokituksen mukaisesti alimpaan sosiaaliryhmään. (24.) Vankien lapsuuden taustaa tarkastelevissa tutkimuksissa esille ovat nousseet vanhempien runsas päihteidenkäyttö, vanhempien ero, taloudelliset vaikeudet sekä perheessä ilmenneet vakavat sairaudet, rikollisuus ja kuolemantapaukset (25).

Joukamaan ja työryhmän tekemässä rikosseuraamusasiakkaiden sosiaalista taustaa koskevassa tutkimuksessa ilmeni, että tutkittavista koko lapsuutensa molempien vanhempiensa kanssa oli viettänyt vähintään puolet ja enintään runsas kolmannes vankiryhmästä riippuen. Samansuuntaisiin lukemiin (47%) päästiin myös Britannian oikeusministeriön tekemässä tutkimuksessa. (24, 26) Joukamaan ja työryhmän tutkimuksessa todettiin, että noin 20 prosenttia tutkittavista oli ollut lapsuudessaan sijoitettuna kodin ulkopuolelle, kun taas Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan 24 prosenttia vastanneista on asunut jossain elämänvaiheessa kodin ulkopuolella (24, 26). Näkin tekemän vankien velkaantumista ja yhteiskuntaan integroitumista käsittelevän tutkimuksen mukaan vanhempien runsas päihte-

den käyttö ilmeni 41 prosentilla vastanneiden lapsuudessa. Lisäksi puolella vastanneista vanhemmat olivat eronneet, ja 15 prosentilla oli perheenjäseniä vankilassa. Taloudellisia vaikeuksia ja työttömyyttä esiintyi reilulla kolmanneksella vastanneiden perheistä. Lisäksi perheissä esiintyi vakavia sairauksia 23 prosentilla sekä kuolemantapauksia 28 prosentilla. (25.)

Vankien koulutustaustaa on vertailtu pohjoismaisessa tutkimuksessa. Suomessa peruskoulun suorittaneita vankeja oli 60 prosenttia vastanneista (24). Ruotsissa tutkimukseen osallistuneista 40 prosenttia oli suorittanut vain pakollisen peruskoulun (27). Islannissa pelkästään peruskoulun suorittaneita oli 27 prosenttia vastanneista (28). Tutkimuksen mukaan Suomessa vain kuusi prosenttia tutkituista vangeista ei ollut suorittanut pakollista peruskoulua, kun taas Tanskassa peruskoulu oli suorittamatta jopa 16 prosentilla tutkituista (29, 30). Suomessa kokonaan ilman toisen asteen koulutusta oli kolmannes vastanneista ja vain kahdella prosentilla oli korkeakoulututkinto suoritettuna (24).

Joukamaan ym. tutkimuksen mukaan työtöminä ennen vankilaan joutumista oli yli 60 prosenttia kaikista tutkituista. Noin puolella kaikista tutkittavista oli ainakin joskus ollut kiinteä ja pitkä työsuhte. Hyvin yleistä oli kuitenkin työsuhteiden rikkonaisuus. (24) Joukamaan ym. tutkimuksesta tuli myös esiin, että vain noin puolet vangeista olivat työkykyisiä ja viidesosa täysin työkyvyttömiä (35). Vankien työkyvyttömyyden on havaittu kuitenkin olevan paljolti piilevää, sillä vain osa työkyvyttömyksi arvioituista vangeista oli työttömyyseläkkeellä (37). Timosen tutkimuksen mukaan vankien toimeentulo vapaudessa koostui pääasiassa toimeentulo- tai työmarkkinatuesta. Lisäksi osa tutkittavista vangeista sai eläkettä. (31).

Näkin tutkimuksen mukaan asunnottomina ennen vankilaan joutumista on ollut 20 prosenttia vangeista (25). Vangeilla asunnottomuutta aiheuttavia tekijöitä ovat useimmiten päihderiippuvuudet, ylivelkaantuneisuus, rikollisuus ja sen aiheuttama leima, pitkäaikaistyöttömyys, korkea vuokrataso ja köyhyys, mielenterveysongelmat, yksinäisyys sekä elämän näköalattomuus (32, 33). Näkin tutkimuksessa tuli ilmi, että yli 80 prosenttia vapautuvista vangeista on velkaantuneita (34). Joukamaan ym. tutkimuksen mukaan jopa 62 prosenttia vankien veloista on rikospe-

rusteisia, joihin voi saada velkajärjestelyjä vain painavien syiden perusteella (35).

Vankien traumaattisia kokemuksia tarkastellessa on otettu huomioon fyysisen tai psyykkisen pahoinpitelyn ja seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutuminen. Naisvankien kohtaamat traumaattiset kokemukset ovat yleisempiä kuin muilla vangeilla. Naisvangeista vajaa 20 prosenttia on joutunut kumppanin tai lähisukulaisen seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. Muun henkilön seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi naisvangeista oli joutunut noin 30 prosenttia. Muista vankiryhmistä seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi oli joutunut vain muutama prosentti. (24.) Britannian oikeusministeriön tekemän tutkimuksen mukaan 53 prosenttia naisvangeista oli hyväksikäytetty lapsena (26).

## TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTUS

Tavoitteenamme oli luoda käytössämme olevasta tutkimusmateriaalista luotettavaa vankiryhmää kuvailevaa tietoa, jota on mahdollista hyödyntää aihetta tutkivassa laajemmassa kokonaisuudessa. Tavoitteenamme oli vastata tutkimuskysymyksiimme ja avata tutkimaamme ilmiötä vankilasta hoitoa varten vapautettujen määrän kasvusta ja siihen johtaneista syistä. Tutkimuksemme oli ajankohtaisesti perusteltu, sillä tutkimiemme vankien määrä on lisääntynyt huomattavasti viimeisen kymmenen vuoden aikana, minkä vuoksi suuri osa Psykiatrisen vankisairaalan resursseista menee näiden vankien hoitoon. Aiheen tutkiminen oli tärkeää myös siksi, että tutkimiltamme vangeilta on mahdollisesti puuttuneet sekä toimiva psykiatrinen hoito että tarpeelliset ehkäisevät, kuntouttavat ja korjaavat sosiaalipalvelut. Kyseistä vankien ryhmää ei ole aiemmin Suomessa tutkittu, joten tulostemme avulla voidaan kehittää muun muassa sosiaalialan ja vankeinhoidon työtä ja vaikuttaa muuttuneeseen tilanteeseen yhteiskunnallisella tasolla.

Tarkoituksenamme oli tuottaa Psykiatriselle vankisairaallalle tietoa siitä, millainen on se vankien ryhmä, joka on vapautettu vankilasta hoitoa varten vakavan ja vaikeahoitoisen psykoosin vuoksi. Tutkimustehtävämme olivat seuraavat:

1. Millaisia sosiaalisia taustatekijöitä vakavan ja vaikeahoitoisen psykoosin vuoksi hoitoa varten vapautetuilla vangeilla on?

2. Millaisia eroja vankilasta hoitoa varten vapautettujen vankien sosiaalisissa taustoissa esiintyy vuosien 2008–2012 ja 2013–2018 välillä?

Teimme tutkimuksemme valmiista aineistosta laadullisena tutkimuksena. Pääasiallinen aineistomme koostui vapauttamistarvetta kuvaavista lausunnoista, joita oli yhteensä 52 kappaletta. Lausunnot olivat noin 3-4 sivua pitkiä, ja ne on tehty Psykiatrisen vankisairaalan yksiköissä vuosina 2008–2018. Lausuntojen lisäksi keräsimme tarvittavaa tietoa tutkittavista vangeista Psykiatrisessa vankisairaalassa käytössä olevasta Efficapotilastietojärjestelmästä.

Käytimme tutkimuksemme analysointimenetelmänä teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä. Tutkimustamme ohjaava teoria sisältää seuraavat valitsemamme sosiaaliset taustatekijät: ikä, sukupuoli, perhetausta, lapsuuden ja nuoruuden

erityispiirteet, opiskelu, työnteko, etuudet, asevelvollisuus, asuminen, sosiaaliset suhteet, tuomiot, mielentilatutkimus, aiempi hoito ennen tuomiota, diagnoosit sekä mahdolliset traumaattiset kokemukset. Loimme niistä alkuun pelkistetyt ilmaukset, joiden alle keräsimme tarvittavat tiedot jokaiselta tutkittavalta erikseen. Sen jälkeen ryhmittelimme aineiston etsiäksemme tutkimusryhmää yhdistäviä ominaisuuksia, jotka selittäisivät heidän sosiaalisia taustatekijöitään ja vankilasta hoitoa varten vapauttamiseen päättymistä. Hyödynsimme tulosten tarkastelussa prosenttilukuja ja kaavioita havainnollistaaksemme saamiamme tuloksia. Tämän avulla pystyimme analysoimaan koko tutkimuskokonaisuutta sekä vertailemaan tutkimusjaksoja keskenään ja selvittämään merkittävimpiä muutoksia taustojen välillä. Analysoimme tutkimusmateriaalia alla olevan taulukon mukaisesti.

Taulukko 1. Tutkimuksen analyysikehikko.

Perustiedot	Ikä; syntymävuosi ja -kuukausi	– ikäjakauma
	Sukupuoli	– sukupuolten määrän välinen suhde
Huono-osaisuuden ilmeneminen lapsuudessa ja nuoruudessa	Perhetausta	– vanhempien ero, perheenjäsenen kuolema – lapsuuden perheen ongelmat (väkivalta, päihteet, rikollisuus ja mielenterveyden häiriöt)
	Lapsuuden ja nuoruuden erityispiirteet	– varhainen päihteiden käytön aloittaminen
	Koulutus	– peruskoulu – toisen asteen opinnot – keskeytykset – oppimisvaikeudet
	Asevelvollisuus	– suoritukset – keskeytykset, vapautukset
Aikuisiän sosiaaliset suhteet, toimeentulo ja asuminen	Sosiaaliset suhteet	– nykyiset ihmissuhteet ja siviilisääty – omat lapset
	Toimeentulo	– työhistoria – työsuhteen kesto – ammatti
	Asuminen	– asumistilanne ennen tuomiota
Traumaattiset kokemukset	Traumaattiset kokemukset	– seksuaalinen hyväksikäyttö – väkivalta ja pahoimpitely
Vankeuden syyt ja mielentilan tutkiminen	Vankeustuomiot ja tuomioiden kertaisuus	– syyt – tuomioiden kertaisuus
	Mielentilatutkimuksen tekeminen ja tulos	– onko tehty – syntyneisyys
Psykiatriset ja päihteiden käyttöön liittyvät diagnoosit ja hoidot siviilissä	Aiempi psykiatrinen hoito	– missä, kuinka paljon, miksi
	Diagnoosit	– vain vankilasta hoitoa varten vapauttamiseen johtavat

## TUTKIMUKSEN TULOKSET

Vankilasta hoitoa varten psykoosin vuoksi vapautettuja oli vuosien 2008–2018 aikana yhteensä 52 henkilöä. Vuosien 2008–2012 aikana vapautettuja oli 20 ja vuosien 2013–2018 aikana 32. Eniten vapautuspäätöksiä tehtiin vuonna 2016. Jos tarkastelemme viisivuotisia jaksoja 2008–2012 sekä 2013–2017, on hoitoa varten vapautettujen määrä kasvanut ajanjaksojen välillä 50 prosenttia. Vuosina 2008–2012 vankilasta hoitoa varten vapautettiin keskimäärin neljä henkilöä vuodessa, kun taas vuosien 2013–2018 aikana määrä oli keskimäärin yli viisi henkilöä vuosittain. Vapauttamiset tapahtuivat keskimäärin kahden vuoden ja kolmen kuukauden päästä vankilaan päättämisestä. Aika lyhentyi toisella tutkimusjaksolla lähes vuodella. Lyhimmillään tuomion saannista vankilasta vapauttamiseen hoitoa varten oli kulunut vain kuukausi ja pisimmillään 12 vuotta ja 10 kuukautta.

Älätään tutkittavat olivat keskimäärin 34-vuotiaita. Vuosina 2008–2012 tutkittavien keski-ikä oli 31 vuotta, ja vuosina 2013–2018 36 vuotta. Koko tutkimusryhmää tarkasteltaessa nuorin vanki, joka vapautettiin vankilasta hoitoa varten, oli vapautuessaan vasta 21-vuotias, ja vanhin 68-vuotias. Vuosien 2008–2012 aikana tutkittavien joukossa oli 15 miestä ja viisi naista. Vuosina 2013–2018 miehiä oli 31 ja naisia yksi. Koko tutkimusryhmästä naisia oli 12 prosenttia, ja heidän määränsä oli laskenut toiselle tarkastelujaksolle tullessa 25 prosentista kolmeen prosenttiin.

### TUTKIMUKSESSA ILMENNEET SOSIAALISET TAUSTATEKIJÄT

Lapsuuden perhetaustaa tarkasteltaessa ilmeni, että tutkittavista yhteensä 58 prosentilla vanhemmat olivat eronneet. Koko tutkimusryhmää tarkastellessa 27 prosentin tiedetään olleen sijoitettuna lapsuudessa kodin ulkopuolelle. Heidän määränsä oli kuitenkin laskenut 16 prosenttiyksiköllä tutkimusjaksojen välillä. Syitä kodin ulkopuolelle sijoittamiseen olivat olleet epävakaaat perhesuhteet sekä tutkittavan kouluvaikeudet, rikosten teko ja päihteiden käyttö. Lähes kaikki tarkastelemamme lapsuuden perheen ongelmat olivat yleistyneet vuosina 2013–2018. Yleisimpiä perheessä ja lähisuvussa ilmenneitä ongelmia olivat mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä perheväkivalta. Tutkittavien perheenjäsenten rikollisuus oli noussut 11 prosenttiyksiköllä tutkimusjaksojen välillä.

Lähes kaikki tutkituista olivat suorittaneet peruskoulun, mutta vuosina 2013–2018 lähes 40 prosenttia tutkituista kärsi oppimis- tai keskittymisvaikeuksista, lukihäiriöstä tai yliviilkkaudesta. Lisäksi reilun viidesosan tiedetään olleen erityisopetuksessa peruskoulun aikana. Toisen asteen opinnot oli suorittanut vain 30 prosenttia tutkituista, ja vain yksi oli suorittanut ylioppilastutkinnon. Toisen asteen koulutuksen suorittaneiden määrä oli noussut 20 prosenttiyksikköä tutkimusjaksoja vertailtaessa. Syitä opintojen keskeyttämiselle olivat päihteiden käyttö, psyykinen sairastuminen sekä mielenkiinnon puute opintoja kohtaan. Lisäksi keskittymis- ja oppimisvaikeudet, kiusaaminen, sosiaalinen jännittäminen, myöhästely ja poissaolot sekä huono kieli-taito tuotiin esille.

Yli 80 prosenttia tutkittavista ei ollut parisuhteessa päätyessään vankilaan. Kuitenkin koko tutkimusryhmästä 38 prosentilla oli omia lapsia, ja kaikkiaan 40 prosentin tiedetään olleen yhteydessä lapsiinsa. Lapsista 30 prosenttia oli sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Vuosina 2013–2018 niin lasten määrä kuin yhteydenpito lapsiin olivat kasvaneet. Kuitenkin myös lasten sijoittaminen kodin ulkopuolelle oli yleistynyt.

Yhteensä 14 prosentilla tutkituista ei ollut mitään mainintaa työnteosta ennen vankilaan päättämistä, ja kaiken kaikkiaan 65 prosentin tiedetään eläneen sosiaalietuuksien varassa ennen vankeustuomion täytäntöönpanoa. Vuosina 2008–2012 hieman yli puolet eli sosiaalietuuksien varassa ennen vankilaan päättämistä, kun taas vuosien 2013–2018 aikana heitä oli 72 prosenttia tutkituista. Sosiaalietuuksista työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä oli noussut vuosina 2013–2018. Asunnottomana ennen vankilaan päättämistä oli koko potilasryhmästä 44 prosenttia.

### TRAUMAATTISET KOKEMUKSET

Traumaattisia kokemuksia tarkastellessa kiinnitimme huomiota tutkittavien väkivallan kokemuksiin, seksuaaliseen hyväksikäyttöön, kiusaamiseen ja lapsuudenkodin erityispiirteisiin, joita olivat esimerkiksi päihteidenkäyttö ja lapsena kohdattu väkivalta. Kaikkien traumaattisten kokemusten luonnetta ei tullut tutkimusmateriaalista ilmi. 63 prosentilla tutkittavista oli traumaattisia kokemuksia. Tutkimuksessamme mukana olleista naisista kaikki olivat kokeneet traumaattisia kokemuksia jossain elämänsä vaiheessa.

Taulukko 2. Tutkittavien sosiaaliset taustatekijät absoluuttisina sekä prosenttilukuina.

Sosiaaliset taustatekijät	2008–2012	2013–2018
Vanhempien ero	12/20 (60%)	18/32 (83%)
Sijoitettu lapsuudessa kodin ulkopuolelle	7/20 (35%)	6/32 (19%)
Lapsuudenkodin ongelmat	9/20 (45%)	15/31 (48%)
Peruskoulun suorittaminen	19/20 (95%)	28/28 (100%)
Toisen asteen koulutuksen suorittaminen	2/17 (12%)	9/28 (32%)
Tutkittavalla omia lapsia	5/18 (28%)	15/32 (47%)
Lapsi sijoitettu kodin ulkopuolelle	2/5 (40%)	4/15 (27%)
Sosiaalietuudet ennen vankilaan päätymistä	14/19 (74%)	23/31 (74%)
Asunnottomuus	7/17 (41%)	7/25 (28%)
Traumaattiset kokemukset yhteensä	12/20 (60%)	19/32 (59%)
Väkivallan kokemukset	7/12 (58%)	12/19 (63%)
Kiusaaminen	1/12 (8%)	4/19 (21%)
Seksuaalinen hyväksikäyttö	4/12 (33%)	7/19 (37%)

Merkittävimpinä traumaattisina kokemuksina esiintyivät väkivaltakokemukset, joita oli yli puolella tutkittavista. Tutkittavia oli muun muassa pahoinpidelty ja ammuttu. Väkivaltatilanteiden kokeminen ja väkivallan uhrina oleminen oli yleistynyt vuosien 2013–2018 aikana. Lisäksi lähes 40 prosentin lapsuudenkodissa esiintyi päihde- tai mielenterveysongelmia sekä väkivaltaa. Lapsuudenkodin ongelmat olivat vähentyneet lähes 10 prosenttiyksikköä tutkimusjaksojen välillä. Vuosina 2013–2018 vapautettujen joukossa oli siis ollut todennäköisempää joutua ulkopuolisen väkivallan uhriksi kuin kohdata väkivaltaa kotona. Väkivaltaa oli koettu kotona esimerkiksi isovanhempien tai puolisoiden aiheuttamana.

Kiusaamista tarkastellessa nousi esille, että tutkittavia oli kiusattu niin peruskoulussa kuin armeijassa ja työpaikoillakin. Kiusattuja oli tutkimusmateriaalista 21 prosenttia, mutta heidän määränsä oli kasvanut vuosien 2013–2018 aikana. Vuosina 2008–2012 kiusattuja oli vain kahdeksan prosenttia tutkituista, kun 2013–2018

kiusattuja oli jo 30 prosenttia. Tutkimustuloksia tarkasteltaessa on kuitenkin otettava huomioon se, että kiusaamisesta puhuminen on yleistynyt ajan myötä.

Seksuaalinen hyväksikäyttö oli yleistä vankeilla, jotka oli vapautettu vankilasta psykoosin vuoksi hoitoa varten. Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi oli joutunut koko tutkimusryhmästä 30 prosenttia, ja heidän määränsä pysyi tasaisena molempien tutkimusajanjaksojen aikana. Naisten seksuaalinen hyväksikäyttö oli yleistä. Heistä lähes kaikkia oli käytetty seksuaalisesti hyväksi jossain elämänsä vaiheessa. Hyväksikäyttäjä oli useimmiten uhrin lähipiiristä, niin miesten kuin naistenkin tapauksissa.

#### VANKEUDEN SYYT JA MIELENTILAN TUTKIMINEN

Suurin osa tutkimusryhmästämme oli tuomittu henkeen ja terveyteen kohdistuneista rikoksista. Vuosien 2008–2012 aikana suurimpana rikosryhmänä nousivat esiin väkivaltarikokset ja henkirikokset tai niiden yritykset. Vuosien 2013–2018 aikana henkirikosten tai niiden yritysten määrä oli noussut suuremmaksi kuin väkivaltarikosten. Koko tutkimusmateriaalista 56 prosenttia oli tuomittu henkirikoksesta tai sen yrityksestä. Tutkittavista naisista kaikilla oli tuomio henkirikoksesta tai sen yrityksestä. Tutkimuksessamme tuli ilmi myös uusintarikollisuuden yleisyys. Koko tutkimusryhmästä 76 prosentilla oli takanaan useampi vankeustuomio.

Mielentilatutkimus oli tehty 46 prosentille tutkittavista. Mielentilatutkimusten tekeminen oli vähentynyt tutkimuksen aikana 55 prosentista 41 prosenttiin. Lähes kaikki tutkimamme mielentilatutkimukset oli tehty seksuaalirikokseen tai henkirikokseen tai sen yritykseen syyllistyneille henkilöille. Kuitenkin näihin rikosryhmiin kuuluneista tutkittavista 25 prosenttia oli tuomittu ilman mielentilatutkimuksen tekemistä. Mielentilatutkimukset vakavista rikoksista ovat tutkimuksemme mukaan vähentyneet tässä vankien ryhmässä. Seksuaalirikokseen syyllistyneistä taas kaikki oli tuomittu vasta mielentilatutkimuksen jälkeen.

47 prosenttia tutkittavista, joille oli tehty mielentilatutkimus, oli arvioitu mielentilatutkimuksen loppulausunnossa alentuneesti syyntakeiseksi. Lisäksi tarkastelimme henkilöitä, jotka olivat itse puhuneet mielentilatutkimuksen tarpeellisuudesta tai heille oli suositeltu mielentilatutki-



Taulukko 3. Tutkittavien vankeuden syyt ja mielen-tilan tutkiminen absoluuttisina sekä prosenttilukuina.

Vankeuden syyt ja mielen-tilan tutkiminen	2008–2012	2013–2018
Henkirikokset ja niiden yritykset	11/20 (55%)	15/32 (47%)
Muut väkivaltarikokset	11/20 (55%)	18/32 (56%)
Uusintarikollisia	14/19 (74%)	22/30 (73%)
Mielen-tilatutkimus tehty	11/20 (55%)	13/32 (41%)
Arvioitu alentuneesti syyn- takeiseksi	4/10 (40%)	4/9 (44%)

muksen pyytämistä, mutta sitä ei ollut silti tehty. Koko materiaalista tällaisia henkilöitä oli 14 prosenttia. Heidän määränsä oli noussut tutkimuksen aikana viidellä prosenttiyksiköllä, 11 prosentista 16 prosenttiin.

#### TUTKITTAVIEN PSYKIATRISET SAIRAUDET JA AIEMPI PSYKIATRINEN HOITO

Suurimpana yksittäisenä diagnoosiryhmänä koko tutkimusryhmässä olivat skitsofreniadiagnoosit, joita oli lähes 60 prosentilla tutkituista. Vuosien 2008–2012 aikana skitsofreniadiagnoosia esiintyi 65 prosentilla tutkituista, kun taas vuosien 2013–2018 aikana sitä esiintyi 56 prosentilla tutkituista. Sen sijaan skitsoaffectiivisen häiriön diagnoosit olivat yleistyneet toisella tutkimusjaksolla lähes saman verran kuin skitsofreniadiagnoosit olivat vähentyneet. Skitsoaffectiivisen häiriön diagnoosit olivat yleistyneet tutkimusjaksojen välillä kymmenestä prosentista 16 prosenttiin. Persoonallisuushäiriöitä esiintyi kaikista tutkittavista yhteensä 54 prosentilla. Persoonallisuushäiriödiagnoosit olivat vähentyneet eniten toiselle tutkimusjaksolle tullessa. Kun vuosina 2008–2012 75 prosentilla tutkituista oli persoonallisuushäiriödiagnoosi, niiden prosenttiosuus oli enää vain 41 prosenttia vuosina 2013–2018.

Eniten oli yleistynyt harhaluuloisuushäiriön diagnoosi, jota ei ollut yhdelläkään tutkituista ensimmäisen tutkimusjakson aikana, mutta toisella tutkimusjaksolla sitä esiintyi 16 prosentilla tutkituista. Muita vankilasta hoitoa varten vapauttamiseen johtaneita diagnooseja olivat tarkemmin määrittelemätön psykoosi, jota esiintyi 6 prosentilla tutkittavista sekä ei-elimellinen

Taulukko 4. Tutkittavien psykiatriset sairaudet ja aiempi psykiatrinen hoito absoluuttisina sekä prosenttilukuina.

Psykkiset sairaudet ja psykiatrinen hoito	2008–2012	2013–2018
Skitsofreniadiagnoosit	13/20 (65%)	18/32 (56%)
Skitsoaffectiivinen häiriö	2/20 (10%)	5/32 (16%)
Persoonallisuushäiriö	15/20 (75%)	13/32 (41%)
Harhaluuloisuushäiriö	0/20 (0%)	5/32 (16%)
Aiempi psykiatrinen hoito	15/20 (75%)	12/32 (76%)
Avohoito	8/14 (57%)	14/25 (56%)
Sairaalahoitojaksot	12/14 (86%)	20/25 (80%)

psykoottinen häiriö, jota sairasti 4 prosenttia tutkituista. Yksittäisinä diagnooseina esiintyivät kaksisuuntainen mielialahäiriö sekä alkoholin käytön aiheuttamat vieroitusoireet ja sekavuustila. Psykiatrasta hoitoa ennen vankilaan päättämistä oli saanut 80 prosenttia tutkituista. Heidän määränsä oli noussut lähes 10 prosenttiyksikköä ajanjaksoja vertailtaessa. Psykiatrisessa hoidossa olleista 87 prosenttia oli ollut jossain elämänvaiheessa hoitojaksolla psykiatrisessa sairaalassa.

#### TULOSTEN TARKASTELU

Tutkimuksemme mukaan psykoosin vuoksi vankilan ulkopuolelle hoidettavaksi vapautetut vangit olivat lähes kaikki yksinhuoltajaäidin kasvattamia, sillä useiden vanhemmat olivat eronneet ja isät olivat jättäneet perheen jo lapsuudessa. Myös toisen vanhemman kuolema oli ollut yleistä. Perheissä oli esiintynyt rikollisuutta, päihteiden käyttöä sekä perheväkivaltaa. Elonheimo (2010) ja Lehti (2007, 43) ovat todenneet tutkimuksissaan edellä mainittujen tekijöiden vaikuttavan rikoskäyttäytymiseen (21, 20). Tutkittavamme olivat aloittaneet päihteiden käytön nuorena sekä kokeneet väkivaltaa tai muita traumaattisia kokemuksia. Heitä oli elämänsä aikana todennäköisemmin käytetty seksuaalisesti hyväksi kuin muuta vankiväestöä aiempaan tutkimukseen (24) verrattuna. Seksuaalista hyväksikäyttöä on myös todellisuudessa voinut tapahtua vielä enemmän kuin mitä materiaalistamme ilmenee, sillä kaikki tutkittavat eivät välttämättä ole uskaltaneet tai halunneet kertoa seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksistaan.

Suurempi osa oli saanut viettää lapsuutensa edes toisen vanhemman kanssa kotona, sillä myös



huostaanotot olivat vähentyneet. Toisaalta huostaanottojen vähentyminen oli myös huolestuttavaa, sillä samaan aikaan alkoholin ja huumeiden käyttö, rikollisuus ja perheväkivalta lapsuudenperheissä olivat lisääntyneet. Myös toisen vanhemman kuolema oli yleisempää vuosien 2013–2018 aikana.

Tutkimuksemme mukaan sosiaaliset suhteet vankeusaikana olivat olleet vähäisiä. Tutkittavat olivat kuitenkin pitäneet yhteyttä perheeseen, sukulaisiin ja omiin lapsiin, jos niitä oli ollut. Ystäviä tutkittavilla oli suhteellisen vähän, ja parisuhteetkin olivat olleet tutkittavien kohdalla harvinaisia. Yksineläjäjien määrä oli kasvanut huomattavasti tarkasteltaessa vuosia 2013–2018, vaikkakin lähes puolella tutkittavista oli omia lapsia. Myös lasten huostaanottojen määrä oli lisääntynyt, mutta välit omiin vanhempiin olivat usein paremmat kuin vuosien 2008–2012. Vuosina 2013–2018 ei myöskään tullut ilmi, että tutkittavilla olisi ollut montaa ystävää vankilan ulkopuolella.

Tutkittavien kokonaiskuvaava katsoessa voidaan todeta, että vangit, jotka on vapautettu vankilasta hoitoa varten, ovat huono-osaisempia, kouluttamattomampia ja sairastavat vakavampia sairauksia kuin muu vankiväestö. Tutkimustuloksemme tukevat Joukamaan ym. (2010, 14) tekemää tutkimusta, jossa hän toteaa koko vankiväestöstä samoja piirteitä verrattuna muuhun väestöön. (24) Huono-osaisuus ilmenee tutkimuksessamme esimerkiksi koulutuksen puutteena ja asunnottomuutena. Tutkimusryhmässämme asunnottomuus oli kaksi kertaa yleisempää kuin muulla vankiväestöllä aiemman tutkimuksen (25) mukaan. Vaikka vuosina 2013–2018 peruskoulun suorittaminen oli yleisempää, useammalla tutkittavalla esiintyi keskittymis- tai oppimisvaikeuksia. Lisäksi heitä oli useammin kiusattu koulussa, ja he olivat useammin jääneet luokalle peruskoulun aikana.

Lähes kaikilla tutkittavilla oli takanaan vain lyhyitä työsuhteita, jotka olivat päättyneet jo ennen vankilaan päättymistä. Joukamaa ym. onkin tutkimuksessaan todennut myös työsuhteiden rikkonaisuuden olevan yleistä (24). Suurin osa tutkittavista oli elänyt viimeiset ajat ennen vankilaan tuloa sosiaalietuuksilla. Joukamaan ym. tutkimukseen verrattuna työttömyys ja sosiaalietuuksien varassa eläviä vankeja on hieman enemmän vankilasta hoitoa varten vakavan ja

vaikeahoitoisen psykoosin vuoksi vapautettujen vankien joukossa kuin muussa vankiväestössä (24). Vaikka opintonsa suorittaneita ja jossain elämänvaiheessa työelämässä olleita vankeja oli enemmän vuosina 2013–2018, työsuhteet eivät silti ole olleet pitkiä. Erityisen huomioitavaa on se, että työkyvyttömyyseläkkeellä olleiden määrä oli noussut vuosina 2013–2018, kun taas muita etuusryhmiä käyttävien määrä oli vähentynyt. Tämä viittaa vahvasti psyykkiseen tai fyysiseen oireiluun jo siviilissä. Psyykkiseen sairastavuuteen ja syrjäytymiseen viittaa myös se, että asevelvollisuuden suorittaminen oli vähentynyt huomattavasti vuosien 2013–2018 aikana. Yhtenä syynä asepalveluksen suorittamisen lykkäytymiselle, keskeyttämiselle tai asepalveluksesta vapauttamiselle olikin psyykkinen oireilu. Myös aiempi psykiatrinen hoito oli vuosina 2013–2018 vähentynyt, mutta sairaalajaksot olivat lisääntyneet.

Tutkimiemme psykoottisten vankien rikokset olivat vakavia ja väkivaltaisia. Henkirikosten, niiden yritysten ja muiden väkivaltarikosten määrä oli kaksi kertaa suurempi kuin muulla vankiväestöllä aiempaan tutkimukseen (36) verrattuna. Tutkimuksemme tukee myös Kivivuoren ym. (23) väitettä siitä, että huono-osaisuus vaikuttaa rikoskäyttäytymiseen, sillä uusintarikollisuus oli tutkimuksemme kohderyhmässä yleisempää kuin muulla vankiväestöllä (vrt. 36). Myös ensikertalaiset olivat syyllistyneet suhteellisen vakaviin rikoksiin, mutta ensikertalaisena henkeen ja terveyteen kohdistuneen rikoksen tehneille oli kuitenkin usein tehty mielentilatutkimus. Vuosina 2013–2018 tutkittujen vankien kokemat ja tekemät väkivaltaiset teot olivat lisääntyneet, ja uusintarikollisuus oli yleisempää kuin vuosina 2008–2012. Heidän tekemiensä henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrä oli kokonaisuudessaan noussut, vaikkakin muiden väkivaltarikosten määrä oli laskenut. Vaikka vakavat rikokset olivat yleistyneet, ei tutkittaville enää ollut niin usein tehty mielentilatutkimusta. Vakavista rikoksista ilman mielentilatutkimusta tuomittujen määrä oli lähes nelinkertaistunut vuosien 2013–2018 aikana. Jos taas katsotaan vakavista rikoksista, kuten henkirikoksesta tai sen yrityksestä tuomittuja vankeja, joilla on ollut aiempia psykiatrisia hoitajaksoja siviilissä, on heidän määränsä kasvanut huomattavasti. Vuosien 2008–2012 aikana vain kuusi prosenttia

tutkittavista, jotka olivat syyllistyneet henkiriikokseen tai sen yritykseen, ja joilla oli aiempia psykiatrisia hoitajaksoja siviilissä, oli tuomittu ilman mielentilatutkimusta. Vastaava prosenttiosuus vuosina 2013–2018 oli 22 prosenttia koko tutkimusryhmästä.

Verratessamme mielentilatutkimuslausuntojen arvioita syyntakeisuudesta, oli vuosina 2013–2018 useampi tutkittu todettu lausunnossa alentuneesti syyntakeiseksi. Törmäsimme ilmiöön, jossa mielentilatutkimuksen tekemisen kriteerit olivat täyttyneet, mutta mielentilatutkimusta ei silti ollut tehty. Nämä henkilöt olivat saaneet vankilasta hoitoa varten vapauttamiseen johtaneen diagnoosin jo ennen ensimmäistä vankeustuomiota, heillä oli takanaan useampi hoitajakso psykiatrisessa sairaalassa ja heidät oli tuomittu henkeen ja terveyteen kohdistuneesta rikoksesta, mutta silti heille ei ollut tehty mielentilatutkimusta. Lisäksi tarkastelimme henkilöitä, jotka olivat itse puhuneet mielentilatutkimuksen tarpeellisuudesta tai heille oli suositeltu mielentilatutkimuksen tekemistä, mutta sitä ei ole silti tehty. Koko materiaalista tällaisia henkilöitä oli 14 prosenttia. Heidän määränsä oli noussut viisi prosenttiyksikköä vuosien 2008–2012 ja 2013–2018 välillä.

Alentuneesti syyntakeiseksi arvioitujen määrän perusteella voidaan päätellä, että vaikka mielentilatutkimusten tekeminen on vähentynyt, eivät psykiatriset sairaudet ole vähentyneet. Lisäksi suurella osalla tutkittavista oli aiempia hoitokontakteja siviilissä, mutta koko tutkimusryhmää tarkastellessa päihdehoitajaksojen määrä oli päihdediagnoosien määrään huolestuttavan vähäinen.

Koko tutkimusryhmästä naisia oli kuusi eli 11,5 prosenttia. Naisten ja miesten eroja tarkastellessa korostui naisten väkivaltaisuus, aiempien vankeusjaksojen vähäisyys, koulutuksen puute sekä aiempien hoitokontaktien määrä. Vaikka kokonaiskuvana vankilasta hoitoa varten vapautettujen vankien ryhmä oli kaikin tavoin huono-osaisempi kuin muiden vankien, tämä korostui erityisesti naisia tarkasteltaessa. Yksikään tutkimusryhmään kuuluva nainen ei ollut tietojen mukaan kouluttautunut peruskoulun jälkeen. Lähes kaikilla naisilla oli aiempi hoitokontakti siviilissä, ja neljällä oli takanaan myös psykiatrisia osastohoitajaksoja. Kaikilla naisilla oli taustallaan traumaattisia kokemuksia, joista

suurin osa oli seksuaalisia hyväksikäyttöjä. Puolissa tapauksissa hyväksikäyttäjää oli tutkitun lähipiiristä, esimerkiksi isäpuoli.

## TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Haastavaa tutkimuksen luotettavuuden kannalta oli se, että tutkittavien potilastiedoissa oleva informaatio vaihteli täysin sen mukaan, mitä vanki oli itse kertonut vankilan hoitohenkilökunnalle. Joidenkin tapausten kohdalla potilastietojärjestelmässä oleva tieto esimerkiksi työnkuvasta tai lasten määrästä vaihteli, koska tutkittava oli kertonut asian eriävästi eri henkilöille. Voidaan myös olettaa, että moniin teemoihin liittyviä tekijöitä ja kokemuksia on useammilla tutkittavilla kuin potilastiedoista on tullut ilmi. Teimme myös oletuksia esimerkiksi vangin peruskoulun suorittamisesta, mikäli hänen tiedoissaan oli selkeästi maininta toisen asteen opintojen suorittamisesta. On selvää, etteivät kaikki tutkittavista ole kertoneet tuomion aikana koko elämänsä historiaansa, minkä vuoksi useilta heistä puuttui tietoa yhdestä useampaan teemaan liittyen. Tästä syystä tutkimustuloksissa esiin tuomamme prosenttiluvut eivät läheskään aina kuvaa koko tutkimusryhmää, vaan suurimmalta osaksi heitä, joilta tieto aiheeseen on löytynyt. Tuloksia esiteltäessä olemme tuoneet esiin tiedon siitä, kuinka monta tutkittavaa kukin teema pitää sisällään.

Tutkimukselle myönnettiin tutkimuslupa ennen työskentelyn aloittamista. Tutkimusaineiston kerääminen tapahtui tutkittavien tietosuojaajakunnioittaen. Keräsimme tiedot anonymisesti ja tunnistettavissa olevia potilastietoja tarkastelimme vain Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikössä. Tutkimusryhmämme on ainutlaatuinen ja spesifi, sillä se kattaa kaikki suomalaiset hoitoa varten psykoosidiagnoosin vuoksi vapautetut vangit viimeisen kymmenen vuoden ajalta eikä kyseistä ryhmää ole aiemmin tutkittu. Vankilan ulkopuoliseen hoitoon vapautetaan vankeja myös esimerkiksi somaattisten sairauksien ja demensian vuoksi. Pienen otannon vuoksi emme tarkastelleet tuloksia yksittäisten tapausten näkökulmasta vaan laajempaan kokonaisuuteen, minkä avulla edistimme anonymiteetin säilymistä sekä saimme kokonaisvaltaisemman näkemyksen tutkimuksen kohderyhmän taustoista.

Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää hoidolle reagoimattomien psykoottisten vankien sosiaalista taustaa. Saimme laajalti selvitettyä

tutkittavien vankien lapsuuden perhetaustaa, koulunkäyntiä ja opiskelua, työntekoa, toimeentuloa sekä asumistilannetta. Lisäksi saimme kokonaiskuvaa tutkittavan ryhmän tekemistä rikoksista, psykiatrisesta sairastavuudesta ja aiemmasta siviilissä tapahtuneesta hoidosta sekä psykiatrisella että päihdepuolella. Ryhmän kokonaiskuvaa tarkastelimme myös mielentilatutkimusten tekemisen, tutkittavien sukupuolen ja iän perusteella. Kartoitimme koko tutkimusmateriaalista keskimääräisen ajan tuomion saamisesta vankilasta hoitoa varten vapauttamiseen arvioidaksemme mielentilatutkimusten tarpeellisuutta ja mahdollisuutta, että psykiatriset ongelmat ovat ilmenneet jo ennen vankilaan pääymistä. Traumaattisten kokemusten tarkastelu antoi myös kuvaa siitä, millainen tausta tutkittavilla on, ja mitkä syyt ovat mahdollisesti johtaneet rikolliseen elämään ja psyykkiseen sairastuvuuteen. Tutkimustulosten arvioinnissa tulee kuitenkin ottaa huomioon aina se, että tutkimusmateriaalimme perustuu suurelta osin tutkittavien henkilöiden omiin kertomiin kokemuksiin ja näkemyksiin omasta elämästään. Saavutimme myös tavoitteemme löytää eroavaisuuksia tutkimusjaksojen välillä. Vaikka erot eivät olleet kaikilta osin silmiinpistäviä, saimme mielestämme luotua kuvan ja tuotua esille mahdollisia syitä sille, miksi vankilasta hoitoa varten vakavan ja vaikeahoitoisen psykoosin vuoksi vapautettujen vankien määrä on kasvanut.

Tulostemme avulla voidaan kehittää sosiaalialalla ja vankeinhoidossa toimivien työntekijöiden työskentelyä luomalla tarkoituksenmukaisempia työmenetelmiä ja toimintatapoja. Niiden avulla on mahdollista jatkossa tunnistaa paremmin sellaiset henkilöt, joilla on riski päätyä vankilaan ja sieltä hoitoa varten vapautettaviksi. Kun kyseiset henkilöt tunnistetaan ja ohjataan ajoissa oikeanlaisen avun piiriin, edistetään heidän ja heidän läheistensä hyvinvointia sekä vähennetään rikollisuutta ja yhteiskunnan kuluja. Tutkimustulostemme myötä mielentilatutkimusten tärkeyttä voidaan korostaa ja edistää sitä, että tehtävät mielentilatutkimukset kohden-

nettaisiin tarkoituksenmukaisemmin oikeille henkilöille. On myös mahdollista, että tuloksia voidaan käyttää tietoperustana ohjeistettaessa tuomioistuimia mielentilatutkimuksiin määräämisessä. Lisäksi tulostemme pohjalta voidaan kehittää Rikosseuraamuslaitoksen ja psykiatrisen vankisairaalan välistä yhteistyötä erityisesti tutkimusryhmämme kaltaisten vankien tunnistamisessa ja heille tarkoitustenmukaisten toimenpiteiden järjestämisessä.

Tutkimuksemme tarjoaa paljon mahdollisuuksia jatkotutkimukselle. Yksi tärkeä jatkotutkimusaihe olisi mielestämme tutkimusryhmän tarkastelu terveydenhuollon näkökulmasta. Tällainen tutkimus on tietojemme mukaan ollutkin suunnitelmassa toteuttaa. Sosiaalialan tutkimuksen kannalta olisi hyvä tarkastella tutkittavan ryhmän käyttämiä sosiaalipalveluja ja niiden toimivuutta. Muun muassa varhaiskasvatuksessa, oppilashuollossa ja lastensuojelussa työskentelevillä sosiaalialan ammattilaisilla on mahdollisuus varhaiseen puuttumiseen ja lapsen tukitarpeiden selvittämiseen. Lisäksi tarkasteluun tulisi ottaa mielentilatutkimusten määräämisen käytännöt, sillä tutkimuksessamme ilmeni yllättävän paljon tutkittavia, joiden kohdalla mielentilan tutkimisen kriteerit täytyivät, mutta tutkimusta ei silti ollut tehty.

Koko tutkimus on luettavissa Turun ammattikorkeakoulun Theseus-tietokannassa.

#### **KIITOKSET:**

Kiitokset tutkimuksen mahdollistamisesta Turun ammattikorkeakoululle, Rikosseuraamuslaitokselle ja Psykiatriselle vankisairaallalle.

#### **RAHOITTAJAT:**

Tutkimusta ei ole rahoittanut mikään taho.

#### **KIRJOITTAJIEN KONTRIBUUTIOT:**

Sundin, Tamsi ja Lauerma osallistuivat tutkimuksen suunnitteluun. Sundin ja Tamsi vastasivat tutkimuksen toteutuksesta, analyysistä ja artikkelin kirjoituksesta. Lauerma ohjasi tutkimuksen toteutusta ja kommentoi artikkelia.

In 2016, 185 prisoners (5,9% of all Finnish prisoners) were diagnosed with psychotic disorder (1). The number of prisoners who are diagnosed with psychotic disorder per year has increased tenfold since 2005, although the number of these disorders has not increased in the general population. In this time the practices and resources for diagnosis have not been changed. Also, the number don't include psychosis caused by drugs. We studied prisoners who are released from prison for treatment because they are unresponsive for treatment because of severe psychosis and are sent to state forensic psychiatric hospitals for long-term care and rehabilitation in 2008–2018. Statistically, in the years 2013–2018 have been made 24% more release decisions than in years 2008–2012. All the releases from 2018 were not analyzed. Statistically, in the last five years period, during years 2013–2017 have been made 50% more release decisions than the first five years period.

The research data we produce includes the groups social background, offences, psychiatric assessments during the legal proceeding, psychiatric diagnosis and prior psychiatric treatments.

The study has been carried out as a qualitative study of the pre-existing material, consisting all the release application of prisoners who are released from prison for treatment because of psychosis in the last ten years.

Prisoners who have been released from prison for treatment because of psychosis are unprivileged, marginalized and psychologically disordered group of people. They have faced several injustices during their lives and suffered from mental illnesses. Their criminality has been severe, recurrent and often their mental health has not been assessed during their legal proceedings. Also, the number of these persons is increasing, possibly because of the lack of early social support, proper and right-timed health services and reduction of forensic psychiatric assessments.

**Keywords:** forensic psychiatry, social background, psychotic prisoners, releases from prison for treatment

Saapunut 10.03.2019  
Hyväksytty 09.08.2019

## LÄHTEET

- (1) Jüriloo, A.; Pesonen, L. & Lauerma, H. 2017. Knocking on prison's door: a 10-fold rise in the number of psychotic prisoners in Finland during the years 2005–2016. *Nordic Journal of Psychiatry*. DOI: 10.1080/08039488.2017.1351579
- (2) Vankiterveydenhuolto 2017. Vankiterveydenhuolto. Luettu 29.11.2017. <https://www.vth.fi/>
- (3) Junnila, M. 2018. Vankiterveydenhuollon toiminnan ja organisoinnin arviointi. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 24/2018. Luettu 1.2.2019. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160955/STM\\_24\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160955/STM_24_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- (4) Rikosseuraamuslaitos 2013. Historian hämäristä Turun Saramäkeen ja Vantaalle – Psykiatrinen vankisairaala täyttää 100 vuotta. Luettu 29.11.2017. <http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/ajan-kohtaista/tiedotteetjauutiset/2011/09/historianhamaristatu>
- (5) runsaramakeenjavantaalle-psykiat-rinenvankisai-raalatayttaa100vuotta.html
- (6) Lauerma, H. 2019. Henkilökohtainen tiedonanto 1.2.2019.
- (7) Miettunen 2017. Valkoisen huoneen herra. *Turun Sanomat* 25.11.2017.
- (8) Rautanen, M. & Lauerma, H. 2011. Imprisonment and diagnostic delay among male offenders with schizophrenia. Luettu 9.11.2018. doi: 10.1002/cbm.820
- (9) Äikäs, R-M. 2005. Vankien psykiatrinen hoito Suomessa ja Yhdysvalloissa. Luettu 20.2.2018. [http://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste22005\\_2/vankienpsykiatrinenhoito-suomessajyhdyshalloissa.html](http://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste22005_2/vankienpsykiatrinenhoito-suomessajyhdyshalloissa.html)
- (10) Lauerma, H. 2017. Sairaana vankilassa. *Inhimillisiä uutisia* 3.11.2017. Luettu 29.11.2017. <http://www.inhimillisiauutisia.fi/sairaana-vankilassa/18939809>
- (11) Lauerma, H. 2007. Kuinka moni vanki on psyykkisesti terve? ADHD, dysleksia ja päihderiippuvuus syrjäytymisen taustalla.

- Duodecim. Luettu 19.1.2018. <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo96775>
- (11) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Mielentilatutkimukset. Luettu 10.9.2018. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/oikeuspsykiatria/mielentilatutkimukset>
- (12) Oikeudenkäymiskaari 1.1.1734/4. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1734/17340004>
- (13) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnassa käsitellyt asiat 2008–2017. Luettu 8.10.2018. <https://thl.fi/documents/974282/1449788/THL+oikeuspsykiatria+tilasto+2008-2017.pdf/9b9d923c-d078-4c22-924d-7501d237a55a>
- (14) Niuva 2018. Mielentilatutkimuskäytäntö Suomessa. Luettu 8.10.2018. <https://www.niuva.fi/toiminta/tutkimus/mielentilatutk/kaytanto.htm>
- (15) Tiihonen, E. 2004. Mielisairaudet ja väkivaltainen käyttäytyminen. Luettu 29.11.2017. [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/lrk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00140&cp\\_haku=akuutin](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/lrk/avaa?p_artikkeli=ttl00140&cp_haku=akuutin)
- (16) Fazel, S. & Grann, M. 2006. The population impact of severe mental illness on violent crimes. *Am J Psychiatry*. Luettu 19.2.2018. doi: 10.1176/appi.ajp.163.8.1397
- (17) Hallikainen, T. & Repo-Tiihonen, E. 2015. Psykoottisen potilaan aggressio – ehkäisy ja hoito. Luettu 12.1.2018. <http://www.duodecimlehti.fi/duo12375>
- (18) Sariaslan, A.; Larsson, H.; Lichtenstein, P. & Fazel, S. 2017. Neighborhood influences on violent reoffending risk in released prisoners diagnosed with psychotic disorders. Luettu 20.2.2018. doi: 10.1093/schbul/sbx071
- (19) Sletta, M. 2004. Mental illness and violence. Luettu 19.2.2018. <http://d-commons.d.umn.edu/bitstream/10792/2574/1/Sletta,%20Michael%20T.pdf>
- (20) Lehti, M. 2007. Nuoret ja henkirikollisuus 1980-2004. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 78. Helsinki. Luettu 24.4.2018. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152540/TTA78\\_Lehti\\_2007.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152540/TTA78_Lehti_2007.pdf?sequence=1)
- (21) Elonheimo, H. 2010. Nuorisorikollisuuden esiintyvyys, taustatekijät ja sovittelu. Luettu 31.3.2018. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59505/AnnalesC299Elonheimo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (22) Kitchen, P. 2007. Exploring the Link between Crime and Socio-Economic Status in Ottawa and Saskatoon: A Small-Area Geographical Analysis. Department of Justice Canada. Luettu 31.3.2018. [http://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/csj-sjc/crime/rr06\\_6/rr06\\_6.pdf](http://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/csj-sjc/crime/rr06_6/rr06_6.pdf)
- (23) Kivivuori, J.; Aaltonen, M.; Näsi, M.; Suonpää, K. & Danielsson, P. 2018. Kriminologia. Rikollisuus ja kontrolli muuttuvassa yhteiskunnassa. Helsinki: Gaudeamus.
- (24) Joukamaa, M. 2010. Rikosseuraamus-asiakkaiden terveys, työkyky ja hoidontarve. Perustuloraportti. Luettu 11.1.2018. [http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risen-julkaisusarja/6AqMACEr8/RISE\\_1\\_2010\\_Rikosseuraamusasiakkaiden\\_terveys\\_tyokyky\\_ja\\_hoi-dontarve.pdf](http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risen-julkaisusarja/6AqMACEr8/RISE_1_2010_Rikosseuraamusasiakkaiden_terveys_tyokyky_ja_hoi-dontarve.pdf)
- (25) Näkki, P. 2006. Vankien velkaantuminen ja yhteiskuntaan integroituminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:38. Helsinki. Luettu 19.1.2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71184/Selv200638.pdf?sequence=1>
- (26) Williams, K.; Papadopoulou, V. & Booth, N. 2012. Prisoners' childhood and family backgrounds. Results from the Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR) longitudinal cohort study of prisoners. Ministry of Justice Research Series 4/12. Luettu 19.2.2018. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/278837/prisoners-childhood-family-backgrounds.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/278837/prisoners-childhood-family-backgrounds.pdf)
- (27) Eriksson Gustavsson, A.-L. & Samuelsson, S. 2009. Sweden. Teoksessa Eikeland, O.-J.; Manger, T. & Asbjørnsen, A. (toim.) Education in Nordic Prisons. Prisoners' educational backgrounds, preferences and motivation. Kööpenhamina: TemaNord. Luettu 20.2.2018. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:702625/FULLTEXT01.pdf>
- (28) Gunnlaugsson, H. & Ragnarsson B. 2009. Iceland. Teoksessa Eikeland, O.-J.; Manger, T. & Asbjørnsen, A. (toim.) Education in Nordic Prisons. Prisoners' educational backgrounds, preferences and motivation. Kööpenhamina: TemaNord. Luettu 20.2.2018. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:702625/FULLTEXT01.pdf>
- (29) Koski, L. 2009. Finland. Teoksessa Eikeland, O.-J.; Manger, T. & Asbjørnsen, A. (toim.) Education in Nordic Prisons. Prisoners' educational backgrounds, preferences and motivation. Kööpenhamina: TemaNord. Luettu 20.2.2018. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:702625/FULLTEXT01.pdf>
- (30) Koudahl, P. 2009. Denmark. Teoksessa Eikeland, O.-J.; Manger, T. & Asbjørnsen, A. (toim.) Education in Nordic Prisons. Prisoners' educational backgrounds, preferences and motivation. Kööpenhamina: TemaNord. Luettu 20.2.2018. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:702625/FULLTEXT01.pdf>
- (31) Timonen, H. 2009. Omin sanoin. Elämän ja muutoksen tarinat vankilasta vapauteen. Joensuu: Joensuun yliopisto. Luettu 5.10.2018. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-219-221-9/urn\\_isbn\\_978-952-219-221-9.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-219-221-9/urn_isbn_978-952-219-221-9.pdf)
- (32) Granfelt, R. 2013. Asumissosiaalinen työ rikosseuraamusalalla. Teoksessa Hyväri, S. & Kainulainen, S. (toim.) Paikka asua ja elää? Näkökulmia asunnottomuuteen ja asumispalveluihin. Diakonia-ammatti- korkeakoulun julkaisuja A Tutkimuksia 39.

- Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu, 209–226.
- (33) Saari, J. 2015. Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Helsinki: Gaudeamus.
- (34) Kylämarttila, V. 2011. Vangin velkaongelmien järjestäminen. Luettu 7.3.2018. [http://www.porttivapauteen.fi/tietoa/tietopankki/2514/vangin\\_velkaongelmien\\_jarjestaminen](http://www.porttivapauteen.fi/tietoa/tietopankki/2514/vangin_velkaongelmien_jarjestaminen)
- (35) Kaurala, M. & Iivari, J. 2017. Vankien sosiaalinen asema ja sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, A.; Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja. 4., uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma, 313–322.
- (36) Rikosseuraamuslaitos 2017. Rikosseuraamusasiakkaat 1.5.2017. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita 2/2017. Luettu 5.6.2018. [http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-monisteetjaraportit/2zkbTDcoR/2017-02\\_Rikosseuraamusasiakkaat\\_1.5.2017.pdf](http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-monisteetjaraportit/2zkbTDcoR/2017-02_Rikosseuraamusasiakkaat_1.5.2017.pdf)
- (37) Lintonen, T. & Joukamaa, M. 2013. Suomalaisien vankien sairastuvuus ja terveyspalvelujen käyttö. Teoksessa Niemelä, M. & Saari, J. (toim.) Huono-osaisien hyvinvointi Suomessa. Teemakirja 10. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 62–79.

KAISA SUNDIN  
*Sosionomi (AMK)*

EMILIA TAMSI  
*Sosionomi (AMK)*

HANNU LAUERMA  
*Dosentti, vastaava ylilääkäri  
Psykiatrinen vankisairaala*