



Syitä ja keinoja seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen vankeusaikana

Katariina Himmanen

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Syitä ja keinoja seksuaalisen hyvinvoinnin
edistämiseen vankeusaikana**

Katariina Himmanen
Sosionomi, Rikosseuraamusala (AMK)
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2020

Katariina Himmanen

Syitä ja keinoja seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen vankeusaikana

Vuosi 2020

Sivumäärä 64

Opinnäytetyön tarkoituksena oli vastata nuorilla vangeilla ilmenneeseen tarpeeseen käsitellä seksuaalisuutta vankeusaikana. Työn työelämäkumppanina ja tilaajana toimi Helsingin vankila. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miksi seksuaalista hyvinvointia edistäviä palveluita olisi hyödyllistä sisällyttää nuorten vankien kuntoutukseen ja millä keinoilla seksuaalista hyvinvointia voidaan edistää vankeusaikana. Lisäksi pyrittiin selvittämään, onko rikosseuraamusalan henkilöstöä tarvetta lisäkouluttaa seksuaalisuuden käsittelyyn.

Opinnäytetyö kokoaa yhteen kansainvälisiä artikkeleita systemoidun kirjallisuuskatsauksen keinoin. Aineisto koostuu 11 artikkelista, jotka käsittelevät seksuaalisuutta ja vankeutta tai muuta seuraamusta. Kirjallisuuskatsaus pyrkii tarkastelemaan, millaisena seksuaalisuus ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistäminen vankeusaikana näyttäytyy kansainvälisessä tutkimuksessa. Aineisto on käsitelty teema-analyysin menetelmää hyödyntäen. Aineistosta esiin nousseita teemoja ovat vankien erityistarpeet, vankilan rooli seksuaalisuuden rajoittajana ja mahdollistajana, työntekijöiden osaaminen ja asenteet sekä seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen menetelmät ja hyödyt.

Aineistossa seksuaalisuus on määritelty eksistentiaaliseksi tarpeeksi, osaksi ihmisyyttä. Silti seksuaalisuus ja sen käsittely voidaan edelleen nähdä tabuna. Vankila rajoittaa seksuaalisuuden toteuttamista, muttei poista sen tarvetta. Vankien terveydentila, yleiset päihde- ja mielenterveysongelmat sekä seksuaalinen riskikäyttäytyminen lisäävät tarvetta seksuaalista hyvinvointia edistäville palveluille. Seksuaalinen eristäminen voi vaikuttaa haitallisesti mielenterveyteen ja lisätä seksuaalista turhautumista. Hyvä mielenterveys, vahva parisuhde sekä isyden tukeminen vankeusaikana voivat vähentää riskiä uusintarikollisuuteen. Toiminnalliset menetelmät ja vankien osallistaminen interventioiden kehittämiseen on todettu vaikuttaviksi menetelmiksi nuorten vankien seksuaalisen hyvinvoinnin edistämässä. Rikosseuraamusalan työntekijöiden ja alan opiskelijoiden perehdyttäminen seksuaalisuuteen voi lisätä osaamista kohdata ja käsitellä seksuaalisuuden ilmiöitä. Tuomalla seksuaalista hyvinvointia edistäviä palveluita vankien saataville voidaan ehkäistä eriarvoisuutta vankien ja muun väestön välillä sekä saavuttaa kansanterveydellisiä hyötyjä.

Asiasanat: vankila, vankeus, seksuaalisuus, seksuaalinen hyvinvointi

Katariina Himmanen

Promoting Sexual Well-Being During Imprisonment - Causes and Tools

Year 2020

Pages

64

The purpose of this Bachelor's thesis was to answer the need of young inmates to process their sexuality during their imprisonment. The commissioner and work life partner was Helsinki Prison. The objective of the thesis was to produce information on why it would be beneficial to include services that promote sexual well-being to the rehabilitation of the inmates and in what ways sexual well-being can be promoted during imprisonment. In addition, research was made to determine whether there is a need for additional training in correctional services personnel to deal with sexuality.

The thesis combined international articles using systematic narrative literature review. The research material consisted of 11 publications that addressed sexuality in regards to imprisonment or other sanctions. This literature review aimed to examine how sexuality and the promotion of sexual well-being appeared in international research. The material was studied using methods of thematic analysis. The recurring themes in the research material were the special needs of inmates, the role of prison as a limiter and enabler of sexuality, the skills and attitudes of the staff, and the methods and benefits of promoting sexual well-being.

In the research material sexuality was defined as an existential need and a vital part of being a human being. However, sexuality and discussing it could still be seen as a taboo. Prison was seen to limit the possibility of expressing one's sexuality but did not remove the need for it. Physical health, common substance abuse problems and mental health issues in addition to sexual risk behavior of inmates increased the necessity of services that promote sexual well-being. Sexual isolation was observed to negatively affect the inmate's mental health and increase sexual frustration. Positive mental health, a strong intimate relationship, as well as supporting fatherhood during imprisonment could decrease the risk of recidivism. Utilizing functional methods and encouraging inmate participation in developing interventions were shown to promote sexual well-being in young inmates. Educating the correctional services staff and students on sexuality could increase their ability to face and handle sexual phenomena. By making services that promote sexual well-being available to inmates, inequality between them and the rest of the population could be reduced. This may also result in the embetterment of public health.

Keywords: prison, imprisonment, sexuality, sexual well-being

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Toimintaympäristön esittely	7
3	Nuoret rikoksentekijät	7
4	Tietoperusta.....	9
4.1	Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys	9
4.2	Seksuaalioikeudet ja oikeus seksuaalista hyvinvointia edistäviin palveluihin	10
4.3	Seksuaalisuuden kohtaaminen ja edistäminen	12
4.4	Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys vankeuden aikana	15
4.5	Ammattietiikka.....	18
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	21
5.1	Tarkoitus ja tavoite	21
5.2	Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset	21
6	Toteutus	22
6.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	23
6.2	Aineiston hakeminen ja valinta	24
6.3	Aineiston analyysi.....	28
7	Tulokset.....	30
7.1	Asiakasryhmän erityistarpeet seksuaalista hyvinvointia edistäville palveluille ...	30
7.2	Vankila rajoittajana ja mahdollistajana	32
7.3	Seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen hyödyt	33
7.4	Menetelmiä seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen	34
7.5	Työntekijöiden osaaminen ja asenteet seksuaalisuuden käsittelyyn	37
8	Johtopäätökset.....	38
8.1	Syitä seksuaalista hyvinvointia edistäviin palveluihin vankeusaikana	38
8.2	Keinoja nuorten vankien seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen	39
9	Pohdinta	40
9.1	Tulosten tarkastelu	40
9.2	Luotettavuus	42
9.3	Jatkotutkimus- ja kehitysehdotukset	43
	Lähteet	45
	Lähteet: kirjallisuuskatsauksen aineisto	51
	Kuviot.....	52
	Taulukot.....	52
	Liitteet	53

1 Johdanto

Helsingin vankilan nuoriso-osastolla asuu alle 25-vuotiaita miesvankeja. Osastolla työskentelee kaksi erityisohjaajaa, jotka vastaavat nuorisovankien sosiaali-, perhe- ja päihdetyöstä. Viikoittaisilla yksilötapaamisilla vangit ovat tuoneet esille parisuhteen ja seksuaalisuuden ongelmia, mikä on herättänyt osastolla työskentelevät ohjaajat pohtimaan seksuaalineuvonnan sisällyttämistä kuntoutukseen. Vankila on hyvin erityinen ympäristö hoitaa parisuhdetta ja seksuaalisuutta sekä ratkaista niihin liittyviä ongelmia. Osastolla työskentelevän ja seksuaalineuvojaksi lisäkouluttautuneen erityisohjaaja Saara Niemisen (2020) mukaan käsittelemättömät seksuaalisuuteen tai parisuhteeseen liittyvät ongelmat vankeusaikana voivat heikentää vangin motivaatiota muuhun kuntoutukseen.

Rikosseuraamuslaitoksen strategiaan 2019-2022 kirjattu visio on valmentaa tuomittuja rikoksettomaan elämään (Rikosseuraamuslaitos 2020a). Jotta palveluilla voidaan vastata mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeisiin, on uusien toimintojen pilotointi sekä tutkimus niiden vaikuttavuudesta välttämätöntä kehittämistyön kannalta. Helsingin vankilan nuorten osastoilla oli suunnitelmassa toteuttaa seksuaalineuvonnan ryhmä keväällä 2020. Ryhmän tavoitteina oli vahvistaa vankien ymmärrystä omasta seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuden monimuotoisuudesta sekä lisätä valmiuksia rakentamaan kommunikaatioon parisuhteessa. Kansainvälisen koronapandemian vuoksi ryhmä jouduttiin perumaan, minkä jälkeen pohdittiin vaihtoehtoisia tapoja selvittää keinoja seksuaalisen hyvinvoinnin lisäämiseen vankeusaikana. Tämä opinnäytetyö kartoittaa kirjallisuuskatsauksen keinoin, kuinka seksuaalisuus ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistäminen vankeusaikana näyttäytyy kansainvälisessä tutkimuksessa.

Opinnäytetyön työelämäkumppanina ja tilaajana toimii Helsingin vankila. Työn tavoitteena on tuottaa Helsingin vankilalle ja muille Rikosseuraamuslaitoksen yksiköille sekä alan oppilaitoksille tietoa, miksi seksuaalista hyvinvointia edistäviä palveluita olisi hyödyllistä sisällyttää nuorten vankien kuntoutukseen ja millä keinoilla seksuaalista hyvinvointia voidaan edistää vankeusaikana. Lisäksi tarkastellaan, onko rikosseuraamusalan henkilöstöä tarvetta lisäkouluttaa seksuaalisuuden käsittelyyn ja puheeksiottoon. Opinnäytetyön tuloksia ja esiin nousseita kehityskohtia voidaan hyödyntää vankilassa toteutettavien seksuaalista hyvinvointia edistävien palveluiden kehittämistyössä ja siihen liittyvässä päätöksenteossa. Opinnäytetyön tekijän opintojen aikainen työskentely Helsingin vankilan nuoriso-osastolla sekä työharjoittelu alueen kehittämistyössä herättivät kiinnostuksen tehdä opinnäytetyö juuri nuorille vangeille suunnatun kuntoutuksen kehittämiseksi.

2 Toimintaympäristön esittely

Rikosseuraamuslaitos toimii Oikeusministeriön alaisuudessa ja vastaa vankeusrangaistusten ja yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta Suomessa. Rikosseuraamuslaitoksen toiminnan tavoitteena on ehkäistä uusintarikollisuutta sekä lisätä turvallisuutta yhteiskunnassa. Rangaistusaika suunnitellaan yksilöllisesti niin, että sen aikana tuomittu voi edistää valmiuksiaan rikoksettomaan elämään. (Rikosseuraamuslaitos 2020b.)

Helsingin vankila on Etelä-Suomen rikosseuraamusalueeseen kuuluva suljettu vankila. Talossa on 312 vankipaikkaa ja henkilöstöä noin 175. (Rikosseuraamuslaitos 2020c.) Helsingin vankilassa on sekä vankeustuomioita että sakkotuomioita suorittavia vankeja, joiden tuomiot vaihtelevat kahdesta viikosta elinkautiseen. Vankila tarjoaa mahdollisuuksia työtoimintaan, opiskeluun ja kuntouttavaan toimintaan vankeusaikana. Vangit voivat halutessaan hakea kuntouttaville tai sitoumusosastoille, joilla on oma viikko-ohjelmansa. Päätökset osastoille sijoittamisesta tehdään vankilan omassa sijoittelukokouksessa vangin rangaistusajan tavoitteet, tuomion pituus ja osastojen paikkaresurssit huomioiden. Myös tavallisilta osastoilta on mahdollisuus osallistua päihdekuntoutustoimintaan tai ohjelmatoimintoihin. (Rikosseuraamuslaitos 2013.)

Yksi Helsingin vankilan osastoista on suunniteltu nuorille, alle 25-vuotiaille vangeille. Nuortenosasto tarjoaa vankeusrangaistusta suorittavalle nuorelle erityistä tukea ja mahdollisuuden suunnitella jatkopolkua tuomion jälkeiselle ajalle yhdessä osaston sosiaali- ja päihdetyöstä vastaavan erityisohjaajan kanssa. Osastolla on oma viikko-ohjelmansa, joka sisältää nuorille suunnattua ryhmätoimintaa. Ryhmätoiminnalla pyritään vahvistamaan nuorten sosiaalisia kykyjä sekä arjessa toimimisen taitoja. Osaston toiminnasta kiinnostunut nuori voi hakea osastolle täyttämällä hakulomakkeen, minkä jälkeen vanki haastatellaan. Valinnoissa huomioidaan erityisesti nuoren motivaatio muutostyöskentelylle. (Nuortenosasto! Helsingin vankila -esite.)

3 Nuoret rikoksenteijät

Nuoren rikoksenteijän määrittely ei ole aivan yksioikoista, sillä eri lait ja instituutiot ovat antaneet erilaisia määritelmiä nuoren iän suhteen. Nuorisolaissa (1285/2016) nuorilla tarkoitetaan kaikkia alle 29-vuotiaita. Lakia nuoren rikoksesta epäillyn tilanteen selvittämisestä (24.6.2010/633) sovelletaan henkilöihin, joiden epäillään syyllistyneen rikokseen 15-20-vuotiaana. Näin ollen myös tuomioistuimissa (Käräjäoikeudet 2019) nuoreksi rikoksenteijäksi katsotaan 15-20-vuotiaana rikokseen syyllistynyt henkilö. Alle 15-vuotiaana rikoksen tehnyttä ei voida tuomita oikeudessa, jolloin asia siirtyy sosiaaliviranomaisille. 15-17-vuotiaana rikoksen tehnyt nuori voidaan tuomita valvonnassa suoritettavaan, erityisesti nuorille suunniteltuun nuorisorangaistukseen tai enintään $\frac{3}{4}$ -rangaistukseen siitä, mitä täysi-ikäiselle voidaan

määrätä. Tavallisesti alle 18-vuotiasta ei tuomita ehdottomaan vankeusrangaistukseen. Nuori voidaan jättää myös tuomitsematta, jos oikeus katsoo teon johtuneen harkitsemattomuudesta tai ymmärtämättömyydestä. (Käräjäoikeudet 2019.) Rikosseuraamuslaitoksen tilastoissa ja vuosikertomuksissa alle 21-vuotiaat rikosseuraamusasiakkaat on eritelty omana ryhmänään. Viime vuosina yhdyskuntaseuraamusasiakkaista noin 20 % on ollut alle 21-vuotiaita. Valtaosa heistä, noin 83 %, suoritti tuomionsa ehdollisessa valvonnassa. Vuonna 2018 alle 21-vuotiaita tutkinta- ja vankeusvankeja oli koko Suomessa yhteensä 83, mikä on 2,9 % koko vankipopulaatiosta. (Rikosseuraamuslaitos 2018.)

Suomessa, kuten muissakin Pohjoismaissa, on kansainvälisen vertailun perusteella poikkeuksellisen vähän nuorisovankeja. Yhtenä syynä tähän voidaan pitää Suomen lastensuojelujärjestelmää, joka osiltaan korvaa niitä toimia, jotka toisissa maissa kuuluvat nuorisorikosoikeusjärjestelmälle. Nuorten rikokset liittyvät tavallisesti vapaa-ajan viettoon, päihteisiin ja ikärajoja koskeviin sääköksiin. Tyypillinen rikos on vähäinen omaisuusrikos. Vain yksi kolmasosa nuorten rikosten seuraamuksista määrätään tuomioistuimesta, loput kaksi kolmasosaa rikesakko- tai rangaistusmääräysmenettelyssä. Sakko on yleisin nuorille tuomioistuimessa määrätty rangaistus. Toiseksi yleisin on ehdollinen vankeusrangaistus. Ehdollisen vankeuden ohella nuori voidaan määrätä myös valvontaan. Nuorisorangaistukseen nuoria tuomitaan melko vähän. Ehdoton vankeusrangaistus tulee kyseeseen vain vakavimmissa rikoksissa. Nuorille tuomituista rikoksista ehdottomaan vankeuteen tuomittujen osuus on vain muutamia prosentteja. Vankeusrangaistukseen tuomittujen nuorten määrä on vähentynyt huomasti 1980-luvun puolivälin jälkeen. (Marttunen 2008, 403-409.)

Nuorten rikollisuuden ehkäisy nuorten, ammattilaisten ja kustannusten näkökulmista - tutkimushankkeessa 2018-2019 kartoitettiin toimintamalleja, joilla voitaisiin puuttua nuorten rikollisuuteen sekä ehkäistä uusintarikollisuutta. Tutkimushankkeen raportin Kuka vastaa nuorten rikoksiin? (Haikkola, Hästbacka & Pekkarinen 2019) mukaan nuorten rikollisuus on vähentynyt viime vuosina väestötasolla. Se kuitenkin kasautuu voimakkaasti pienelle osalle nuoria. Nuoruus on yleisesti elämän rikosaktiivisinta aikaa, ja merkittävä osa nuorista syyllistyy johonkin rikokseen tai rikkomukseen. Nuorten rikollisuuden kohdalla pelkkä yksilön vastuuttaminen ei ole järkevää, jos rikokset ovat oireilua nuoren muutoin ongelmallisesta elämäntilanteesta tai vertaisuhteista. Tutkimushankkeeseen sisältyneet nuorten haastattelut toivat ilmi, että vaikeasti oireilevilla nuorilla on tavallisesti elämässään useita ongelmia, kuten koulunkäyntiin liittyviä haasteita, kiusaamista vertaisryhmissä, perheeseen liittyviä ongelmia, väkivallan kokemuksia sekä mielenterveydellisiä, neuropsykiatrisia ja kognitiivisia vaikeuksia. Edellä mainituilla ongelmilla voi olla suuri vaikutus nuoren minäkuvaan ja vaikeudet voivat leimata nuoren ongelmanuoreksi. Leimautuminen voi lisätä riskiä ajautua rikoksiin tai etsiä seuraa haitallisista kaveripiireistä. (Haikkola ym. 2019, 149-154.)

Edellä mainitun raportin mukaan tutkimustietoa nuorten rikollisuutta ehkäisevien hankkeiden ja toimenpiteiden käytännöistä ja vaikuttavuudesta Suomessa on saatavilla heikosti. Vaikuttavuustutkimus on tärkeää, sillä epäonnistuneet interventiot voivat pahimmassa tapauksessa vaikuttaa päinvastaisesti ja lisätä nuorten rikollisuutta. Pelotteluun, rangaistuksiin tai valvontaan perustuvilla toimenpiteillä ei juurikaan nähty olevan vaikutusta nuoriin rikosentekijöihin. Tämänkaltaisten interventioiden vaikutus uusintarikollisuuteen voi olla jopa haitallinen. Sen sijaan nuorta tulisi jopa palkita rikoksista irtaantumisesta: rikollisuuden jättäminen on haastavaa, ja palkitseminen tukisi nuoren irtaantumisprosessia. Myös terapeutisilla ja psykososiaalisilla menetelmillä nähtiin olevan positiivinen vaikutus. Muun muassa kognitiivisella käyttäytymisterapialla ja perhettä osallistavalla interventioilla on saatu hyviä tuloksia. Nuoren kanssa työskentelyn tulisi olla kokonaisvaltaista, ja siinä tulisi ottaa huomioon laajasti erilaisia osa-alueita, kuten nuoren minäkuva, koulutus ja työelämä, sosiaaliset suhteet sekä taidot. Keskeistä nuorten uusintarikollisuuteen vaikuttamisessa on varhainen puuttuminen, tieteelliseen näyttöön perustuvien interventioiden toteuttaminen sekä interventioiden kohdistaminen niihin nuoriin, jotka ovat riskiryhmässä ajautua rikoskierteeseen. Myös intensiteetti on harkittava nuoren riskitason mukaan: alhaisen riskitason nuoret hyötyvät lyhyistä, esimerkiksi poliisivetoisista interventioista, mutta uusintarikollisuudessa korkea, tulisi nuorelle tarjota intensiivistä hoitoa. (Haikkola ym. 2019, 150.)

4 Tietoperusta

Opinnäytetyön tietoperustassa avataan aiheen kannalta keskeisiä käsitteitä ja tarkastelemaan ilmiön eri puolia. Alkuun tarkastellaan, mitä tarkoitetaan seksuaalisuudella ja seksuaaliterveydellä sekä mitä ovat seksuaalioikeudet ja kenelle ne kuuluvat. Tämän jälkeen käsitellään seksuaalisuuden kohtaamista ja edistämistä. Näiden kuvaaminen on taustaedellytys, että voidaan tarkastella seksuaalisuutta vankilakontekstissa. Luvun viimeisessä alaluvussa perehdytään työskentelyä viitoittavaan ammattiettiin.

4.1 Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys

Maailman terveysjärjestö WHO (2006, 5) on määritellyt seksuaalisuuden seuraavasti: seksuaalisuus on olennainen osa ihmisyyttä läpi elämän, käsittäen sukupuolen, sukupuoli-identiteetit ja -roolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, intimitetin ja lisääntymisen. Seksuaalisuutta koetaan ja ilmaistaan ajatuksilla, fantasiailla, toiveilla, uskomuksilla, asenteilla, arvoilla, rooleilla, suhteilla ja käyttäytymisellä. Nämä ovat seksuaalisuuden ilmenemismuotoja, mutta kaikki ihmiset eivät koe tai ilmaise seksuaalisuutta sen jokaisessa eri muodossa. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, kulttuuriset, lainsäädännölliset, historialliset sekä uskonnolliset tekijät vaikuttavat seksuaalisuuteen.

Seksuaaliterveyden WHO (2006, 5) määrittelee fyysisenä, psyykkisenä, emotionaalisenä ja sosiaalisena hyvinvoinnin tilana suhteessa seksuaalisuuteen. Se ei ole ainoastaan sairauden tai toiminnanhäiriöiden puuttumista. Seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa suhtautumista seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Seksuaaliterveyden toteutuminen vaatii toisten ihmisten seksuaalioikeuksien kunnioittamista ja suojelemista.

Aikaisemmin seksuaaliterveys on nähty yhtenä osana lisääntymisterveyttä. Seksuaalisuus ja seksuaaliset suhteet ovat keskeisiä sekä lisääntymisterveydessä että seksuaaliterveydessä, mutta suurin osa seksuaalisesta toiminnasta ei liity pelkästään lisääntymiseen. Sen vuoksi seksuaaliterveys nähdään nykyisin laajempänä, omana käsitteenään, eikä pelkästään lisääntymisterveyden yhtenä osa-alueena. Seksuaaliterveys huomioi yksilöiden ja parien tarpeen olla miellyttävissä seksuaalisissa suhteissa taustasta ja seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta. Hedelmällisyyden ja lisääntymisterveyden aiheiden lisäksi se käsittää esimerkiksi seksuaalisuuden toimintahäiriöihin, invaliditeetin tuomiin erityistarpeisiin sekä seksuaaliseen väkivaltaan liittyvät kysymykset. (WHO 2010, iv.)

Seksuaalisuus käsitteenä ja ilmiönä kattaa sekä yksilöllisen että yhteiskunnallisen tason, minkä vuoksi se on kiinnostava aihe sosiaalitieteiden näkökulmasta. ”Se, mitä on hyvä ja arvostava seksuaalisuus globalisoituneessa maailmassa ja miten me siihen kasvamme, on osittain yhteiskunnallinen, yhteisöllinen ja jopa poliittinen kysymys” (Mustonen 2017, 38).

4.2 Seksuaalioikeudet ja oikeus seksuaalista hyvinvointia edistäviin palveluihin

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia, ne kuuluvat jokaiselle ihmiselle kaikkialla maailmassa. Seksuaalioikeuksien tarkoituksena on taata ihmisarvoisen elämän toteutuminen, minkä vuoksi ne on vahvistettu kansainvälisillä lainsäädännöillä, ihmisoikeussopimuksissa ja monissa muissa yleisesti hyväksytyissä asiakirjoissa. Jokaisella ihmisellä on yhtäläinen oikeus olla seksuaalinen ja määrätä omasta seksuaalisuudestaan sekä seksuaalisesta käyttäytymisestään. Kaikilla on oikeus ilmaista ja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan haluamallaan tavalla niin, ettei kuitenkaan loukkaa muiden oikeuksia. (Oksanen 2016, 10.) Kairon kansainvälisessä väestö- ja kehityskonferenssissa (ICPD) 1994 päästiin yhteisymmärrykseen lisääntymisterveyden käsitteen laajenemisesta käsittämään myös seksuaaliterveyden. Konferenssissa korostettiin, että jokaisella ihmisellä tulisi olla mahdollisuus lisääntymisterveyden ja seksuaaliterveyden palveluihin. (WHO 2010, iv.)

Suomessa terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 13 §:n mukaan kuntien tulee järjestää alueensa asukkaille ehkäisyneuvontaa sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluita. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (6.4.2011/338) 14 § tarkentaa:

kunnan on toteutettava terveydenhuoltolaissa tarkoitettua terveysneuvontaa yksilöllisten tarpeiden ja kehitysvaiheen mukaisesti muun muassa seksuaaliterveyden osa-alueella. Asetuksen mukaan terveysneuvonnan tulee sisältää näyttöön perustuvaa tietoa ja sen voi toteuttaa yksilöllisesti, yhteisöllisesti tai ryhmässä. Terveysneuvonnalla on tuettava vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta, yksilön ja hänen perheensä terveyden, mukaan lukien mielenterveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämistä. Terveysneuvonnan ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa 2014-2020 (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 65-67) korostetaan kaikkien ihmisten yhtäläistä oikeutta seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen. Edistämisen tulisi toteutua tasavertaisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö (World Association for Sexual Health 2014) on julkaissut seksuaalioikeuksien julistuksen, jossa korostetaan seksuaalioikeuksien perustuvan yleismaailmallisiin ihmisoikeuksiin. Julistus sisältää 16 ihmisoikeuksien julistukseen sisältyvää artiklaa, jotka voidaan tulkita seksuaalioikeuksina. Suomessa seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi toimiva Sexpo-säätiö on tuottanut julistuksesta suomennoksen (Paalanen 2019).

Suomessa Väestöliitto on määritellyt seitsemän seksuaalioikeutta:

1. Oikeus omaan seksuaalisuuteen
2. Oikeus tietoon seksuaalisuudesta
3. Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi
4. Oikeus seksuaaliterveyspalveluihin
5. Oikeus näkyä
6. Oikeus yksityisyyteen
7. Oikeus vaikuttaa

(Ilmonen & Korhonen 2015, 10.)

Seksuaalioikeuksilla halutaan lisätä tietoisuutta siitä, että kaikkialla maailmassa sukupuolesta, ihonväristä, terveydentilasta, sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta on oikeus päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Oikeuksissa korostuvat vapaus, tasa-arvo, itsemääräämisoikeus sekä yksityisyys. Kaikilla ihmisillä on oikeus tuntea seksuaalista halua ja nautintoa, fantasioida sekä määritellä seksuaalinen suuntautumisensa ja sukupuolensa haluamallaan tavalla, kunhan se ei riko muiden itsemääräämisoikeutta tai lakia. Vastuulliset päätökset seksuaalisuudessa vaativat tuekseen tietoa: kaikilla on oikeus saada luottamuksellista ja korkeatasoista seksuaalikasvatusta ja seksuaaliterveyspalveluita, kuten ehkäisy- ja seksuaalineuvontaa, matalalla kynnyksellä. Kaikilla on yhtäläinen oikeus ruumiilliseen koskemattomuuteen: ihmisiä tulee suojella seksuaaliselta väkivallalta, syrjinnältä ja häirinnältä. Jokaisella on oikeus tulla nähdyksi ja kuulluksi, ilmaista mielipiteitään sekä päättää, minkä verran ja kenelle jakaa

seksuaalisuudestaan. Jokaisella on oikeus vaikuttaa seksuaalioikeuksien toteutumiseen ja niihin liittyvään päätöksentekoon, myös nuoria tulee kuulla palveluita tuottaessa. Nuorilla on oikeus kertoa mielipiteensä asioissa ja päätöksissä, jotka koskettavat heidän seksuaalisuuttaan. (Ilmonen & Korhonen 2015, 10-47.)

Lainsäädännöllä ja poliittisilla päätöksillä on merkittävä rooli seksuaaliterveyden edistämässä, seksuaalioikeuksien toteuttamisessa ja näihin liittyvien palveluiden toteutumisessa. Valtiot voivat säätää lakeja ja asetuksia taatakseen seksuaaliterveyteen liittyvän tiedon ja palveluiden saatavuuden. Lainsäädännöllä voidaan määritellä palveluiden tuottamisen seuranta ja mahdolliset sanktiot niille palveluntarjoajille, jotka eivät toimi lain edellyttämällä tavalla. Laki voi tarjota oikeudellisen suojan seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvää syrjintää kohdanneille. Tämänkaltainen lainsäädäntö on perusta seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Lait ja poliittiset päätökset voivat toisaalta myös heikentää seksuaaliterveyden ja -oikeuksien edistämistä esimerkiksi vahvojen kulttuuristen normien vaikutuksesta. On myös tärkeää ottaa huomioon, ettei lain tai käytännön olemassaolo vielä tarkoita sen edistävän seksuaaliterveyttä. (WHO 2010, v.)

4.3 Seksuaalisuuden kohtaaminen ja edistäminen

Seksuaalisuuden ja sen käsittelyn saralla on tapahtunut professionalisoitumista. On syntynyt jatkuvasti kasvava ammattiryhmä nimenomaan seksuaalisuuden asiantuntijuuteen: seksuaalineuvoja ja -terapeutteja sekä muita seksuaaliterveyden edistäjiä. Seksuaalisuutta tutkivaa ja käsittelevää erityisalaa kutsutaan *seksologiaksi*, ja alan työllä pyritään lisäämään seksuaalisuustietoisuutta ja seksuaaliterveyttä, pureutumaan ihmisen psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaalisuuteen, niiden yhteensovittamiseen sekä yksilön hyvinvoinnin lisäämiseen. (Mustonen 2017, 38.)

Seksuaaliterveyden ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävää työtä voidaan toteuttaa erilaisissa ympäristöissä, kuten terveydenhuollossa, sosiaalityön yksiköissä ja nuorille järjestettävässä toiminnassa. Seksuaaliterveyden edistämistä selvittävien tutkimusten pohjalta on saavutettu selkeitä tuloksia ja laaja yksimielisyys, että monialainen lähestymistapa parantaa huomattavasti interventioiden vaikuttavuutta. Näin ollen seksuaaliterveyttä edistävät palvelut on olennaista huomioida laajasti eri toimialoilla: oikeudellisessa ja poliittisessa toiminnassa, koulutuksessa, yhteiskunnallisessa ja kulttuurisessa toiminnassa, taloudessa ja terveydenhuollon järjestelmissä. (WHO 2010, 7-9.)

Seksuaalisuuden, seksuaaliterveyden ja sukupuolisuuden asiat kuuluvat osaksi kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työnkuvaa (Ryttyläinen-Korhonen 2011, 9). Sanna Mustonen (2017) käsittelee seksuaalisuuden tabuluonnetta yhteisöissä ja instituutioissa Näkökulmia yhteisöihin ja yhteisöllisyyteen, tabuihin ja seksuaalisuuteen -artikkelissaan. Tabuisuus seksuaalisuudessa ilmenee ilmiön sanoittamisen vaikeutena. Artikkelissa pohditaan, onko

meillä riittävästi osaamista käsitellä vaikeita, jopa tabuina pidettäviä asioita. Ihmisten elämäntapaan, sairauksiin, seksuaalisuuteen ja arvoihin liittyvät kysymykset ovat haastavia kohdattavia ja käsiteltäviä asioita erilaisissa auttamisorganisaatioissa. Asiakastyössä työntekijä voi kohdata seksuaalisesti haavoitetun tai ongelmallisesti seksuaalisuuttaan ilmaisevan asiakkaan. Työntekijän ja asiakkaan suhde perustuu vuorovaikutukseen, jossa vaikuttavat kummankin osapuolen taustat ja arvot, mutta myös yhteiskunnalliset moraaliset ja kulttuurilliset tulkinnat sekä auttajaorganisaation yhteiskunnallinen tehtävä ja tavoite. Asiakkaan ja työntekijän arvot seksuaalisuuteen tai ihmisoikeuksiin liittyvissä asioissa saattavat myös olla ristiriidassa keskenään. Kokemus normin rikkoutumisesta tai ristiriitaisuudesta voi hämmentää molempia osapuolia, ja synnyttää tarpeen rakentaa uusi tapa jatkaa keskustelua. (Mustonen 2017, 28-30, 38.) Tällaisia tilanteita voidaan nimittää arvokonflikteiksi. Kun omat arvot ajautuvat ristiriitaan toisen kanssa, ajautuu helposti esittämään toisen valinnat paheksuttavina tai moralisoimaan toista ihmistä, vaikka arvokonfliktit eivät oikeuta tuomitsemaan. On tärkeää, että seksuaalisuuden parissa työskentelevä tuntee oman arvomaailmansa ja kykenee kohtaamaan sellaisetkin asiakkaat, joilla on seksuaalisuuden asioissa eriäviä, jopa vastakkaisia näkemyksiä. (Paalanen 2011, 20.)

Instituutioissa työntekijöiden kielessä painottuvat toimenpiteet, säännökset, suunnitelmat ja etuisuudet, jotka ovat tarpeellisia auttajaorganisaation rakenteiden ja asiakkuuksien hallitsemisen kannalta. Järjestelmälähtöisyys ja rakenteiden kieli ei aina sovi henkilökohtaisten asioiden kohtaamiseen, mikä voi jättää asiakkaalle tai työntekijälle tunteen, että jotain hyvinkin oleellista jää kommunikaation ulkopuolelle. On syytä pohtia, jääkö vaikeiden tunteiden ja aiheiden käsittelylle tilaa institutionaalisessa asiakastyössä? Tilan antaminen ja avaaminen vaikeammillekin tunteille sekä aiheille on erityisesti työntekijän vastuulla, sillä instituution edustajana hänellä on valtapositio tilanteessa. Normien rikkoutuminen tai tabuluontoisen asian ilmaiseminen voi olla lähtökohta asiakkaan muutokseen ja hälventää tunnetta asioiden salaamisesta asiakkaan ja työntekijän välisessä kohtaamisessa. Tätä kautta voi syntyä mahdollisuus yhteiseen dialogiin. Käytännön työssä tilannetta saatetaan kuvata tilanteen aukeamisena tai asiakkaan muuttumisena avoimeksi. (Mustonen 2017, 29-30.)

Ammatillisessa kohtaamisessa seksuaalisuuden moninaisuus voi olla haastava kokemus. Sosiaali- ja terveydenhoidon ammattilaiselta vaaditaan kykyä kohdata asiakas ilman sukupuoleen tai seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä ennako-oletuksia. Kohtaamisessa tärkeää on avoimuus, huomaavaisuus, kuunteleminen sekä aito kiinnostus asiakkaan elämää kohtaan. (Vilkkä 2010, 86-90.) Seksuaalisuuden asioita käsittelevässä asiakastyössä keskeisenä lähtökohtana asiakassuhteen rakentumiselle on luvan antaminen. Se on ammatillinen lähestymistapa, jolla tarkoitetaan asiakkaan ja hänen seksuaalisuutensa sekä ongelmiensa kohtaamista hyväksyvästi. Asiakkaalle annetaan tilaa olla oma itsensä, hänen seksuaalisuuttaan ei paheksuta tai arvoteta. Luvan antamisen myötä asiakassuhde voi edetä tilanteeseen, jossa

asiakas ja työntekijä yhdessä selvittävät, miten asiakkaan ongelman suhteen voidaan edetä. (Paalanen 2011, 23.)

Suomessa seksuaalisuutta on käsitelty terveydenhuollon koulutuksessa 1970-luvulta saakka, mutta vasta 1990-luvun loppupuoliskolla alettiin tunnustaa seksuaaliasioiden erityisosaamisen tärkeys, minkä myötä seksuaalineuvonnan koulutus voimistui (Ritamo & Ryttyläinen-Korhonen 2011, 13-14). Seksuaalineuvonnalla tarkoitetaan yksilöllistä, tavoitteellista ja vuorovaikutuksellista seksuaalisuuteen liittyvien asioiden ja ongelmien käsittelyä. Seksuaalineuvojana toimii seksuaalineuvokoulutuksen saanut ammattihenkilö, joka tapaa asiakasta tavallisesti 2-5 kertaa. Seksuaalineuvontaa voidaan toteuttaa myös pari- tai ryhmämuotoisesti. Tyypillisesti seksuaalineuvonnassa käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia: seksuaalista haluttomuutta, vaikeuksia tunteiden ilmaisussa, läheisyydessä tai vuorovaikutuksessa, kehonkuvaan tai itsetuntoon liittyviä ongelmia sekä erilaisten elämäntilanteiden, sairauksien ja ikääntymisen vaikutusta seksuaalisuuteen. Seksuaalineuvonnalla pyritään antamaan tietoa seksuaaliterveydestä, lisäämään asiakkaan ymmärrystä seksuaalielämän muutoksista, löytämään keinoja toteuttaa seksuaalisuutta muutosten kohdatessa sekä ehkäisemään seksuaaliongelmien pitkittymistä. Tavoitteena on parantaa asiakkaan elämänlaatua. Oikea-aikaisella seksuaalineuvonnalla voidaan ehkäistä erityispalveluiden, kuten seksuaaliterapian, tarvetta. (Ryttyläinen-Korhonen 2011, 9-10.) Nykyisin seksuaalineuvojan koulutusta järjestävät eri toimijat, kuten Sexpo ja Väestöliitto sekä ammattikorkeakoulut. Koulutus toteutetaan jatko- tai täydennyskoulutuksena sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden, sekä muiden soveltuvien alojen ammattihenkilöille. Opiskelu on mahdollista myös oppisopimustyyppisesti. Koulutuksen laajuus on 30 opintopistettä ja sen tavoitteena on, että neuvoja hallitsee seksuaalineuvonnan menetelmiä ja pystyy hyödyntämään niitä osana omaa työtään. (Ritamo & Ryttyläinen-Korhonen 2011, 13-14.)

Jos seksuaalineuvonnasta ei ole riittävää apua, seksuaaliterapia on paikallaan (Ryttyläinen-Korhonen 2011, 9). Seksuaaliterapiasta ryhdyttiin puhumaan jo 1970-luvulla, mutta mallia on uudistettu ja muokattu vuosien varrella. Seksuaaliterapian perustana on, että seksuaalisten ongelmien syyt voivat vaihdella, mutta siitä huolimatta niitä voidaan hoitaa terapiamallilla: koulutuksella, tiedon jakamisella, kotitehtävillä ja neuvonnalla. Seksuaaliterapeutti ohjaa ihmisiä erilaisiin harjoitteisiin, joilla pyritään ratkaisemaan seksuaalisuudessa ilmenneitä ongelmia. Useimmiten seksuaaliterapiaan hakeutuvat pariskunnat, ja tyypillisiä syitä ovat toiminnalliset seksuaalihäiriöt, kuten halun, kiihottumisen ja orgasmin häiriöt. Myös yksilökäynnit ovat mahdollisia. Hoidon tuloksellisuus vaihtelee, mutta tutkimusten perusteella noin kahden kolmasosan katsottiin hyötyn hoidosta. (Vuola, 2003.) Seksuaaliterapeutti on ammattihenkilö, joka on seksuaalineuvokoulutuksen tai sitä vastaavien opintojen lisäksi suorittanut seksuaaliterapiaopintoja vähintään 30 opintopistettä (Suomen seksologinen seura).

Yksi keskeisistä seksologian käsitteistä on PLISSIT-malli. PLISSIT-lyhenne tulee englannin kielen sanoista ”permission”, ”limited information”, ”specific suggestions” ja ”intensive therapy”. Nämä voidaan suomentaa ”luvan antamiseksi”, ”rajatun tiedon antamiseksi”, ”erityisohjeiden antamiseksi ja ”intensiiviseksi terapiaksi”. PLISSIT-malli perustuu ajatukseen, että kaikki ihmiset hyötyvät luvan antamisesta, monet tiedon jakamisesta, harvempi tarvitsee kohdennettuja erityisohjeita ja hyvin harva varsinaista terapiaa. Luvan antamisella tarkoitetaan luvan antamista seksuaalisuuteen, nautintoon sekä niistä puhumiseen. (Vuola, 2003.) Luvan antamisen yhteydessä tulee kuitenkin huomioida seksuaalioikeudet: lupaa ei voi antaa sellaiseen, mikä rikkoo toisen henkilön itsemääräämisoikeutta tai rajoja (Turku 2011, 106). Rajatun tiedon antamisella tarkoitetaan ennakkoluulojen ja väärän tiedon häivyttämistä antamalla asiallista, myönteiseen sävyyn kerrottua tietoa seksuaalisuuteen liittyen (Vuola, 2003). Usein asiakkaita voi helpottaa jo tieto siitä, että on tavallista ja normaalia kokea ongelmia seksuaalisuudessa (Laitinen 2011, 93). Asiakkaalla voi olla väärinkäsityksiä tai ennakkoluuloja, jotka aiheuttavat haittaa seksuaalisen mielihyvän saavuttamiselle, tai asiakas saattaa pohtia, onko jokin tunne tai asia epänormaalia. Monessa tapauksessa luvan tai rajatun tiedon antaminen riittävät tukemaan asiakkaan seksuaalista hyvinvointia ja oikomaan väärinkäsityksiä ja ennakkoluuloja. Joskus asiakkaalla voi kuitenkin olla monimuotoisempia seksuaalisuuden ongelmia, jolloin tarvitaan intensiivisempää tukea: erityisohjeita tai terapiaa. (Turku 2011, 106.) Terveystieteiden peruskoulutuksen saanut työntekijä voi toimia asiakastyössä PLISSIT-mallin ensimmäisellä ja osittain toisella tasolla: luvan antaminen ja rajatun tiedon antaminen. Seksuaaliterapeutin koulutuksen saanut työntekijä voi toimia kahden ensimmäisen tason lisäksi myös kolmannella, erityisohjeiden antamisen, tasolla. Neljäs taso, intensiivinen terapia, sen sijaan vaatii seksuaaliterapeutin pätevyyden tai vaativan erityistason psykoterapeutin pätevyyden. (Laitinen 2011, 93.)

4.4 Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys vankeuden aikana

Vankeuslaissa (23.9.2005/767) on säädetty, että vankeuden sisältönä on vapauden menetys tai sen rajoittaminen. Vapaudenmenetyksestä aiheutuvia haittoja on pyrittävä ehkäisemään ja vangin mahdollisuuksia ylläpitää terveyttään ja toimintakykyään on tuettava.

Seksuaalisuus vankeusaikana on monimutkainen ilmiö, jota on tutkittu vähän. Erityisen vähän on tutkittu seksuaalisuuden positiivista, hyvinvointiin liittyvää puolta. Vankilan henkilökunta ei välttämättä keskustele vankien kanssa seksiin tai seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Tässä mielessä seksuaalisuus voidaan nähdä jopa tabuna vankiloissa. Vankila säätelee vankien sosiaalista, kehollista, seksuaalista sekä psykologista itsensä ilmaisua. Kontrolli asettaa vangin persoonallisuudelle ja käyttäytymiselle enemmän rajoituksia, kuin vankilan ulkopuolella on totuttu. Rajoitukset voivat ilmentää ristiriitaa oman elämäntavan tai identiteetin ja vankeuden välille. Kontrolliin voi myös sisältyä toimia, jotka liittyvät seksuaaliseen identiteettiin, ja voivat vangin näkökulmasta tuntua loukkaavilta tai stereotypoivilta. Vankiloiden jako sukupuolen

mukaan ja esimerkiksi pukeutumiseen liittyvät säännökset lujittavat normatiivista käsitystä sukupuolten eroista. Vaikka seksuaalisuudesta vankilassa vaietaankin, on miesvankiloissa hallitsevana vanhakantainen miehisyyystyyppi, heteronormatiivinen seksuaalisuus. Monimuotoisemmat identiteetin kokemukset voidaan kokea yhteisön sisällä haastavina. (Suonio 2017, 129-142.)

Vankeusaika ja vankilassa syntyvät roolit voivat vääristää vangin omaa seksuaalista identiteettiä tai vaatia piilottelemaan sitä. Osa vangeista on saattanut kokea seksuaalista väkivaltaa ennen vankilaan tuloaan, minkä kannalta on erityisen tärkeää voida kokea seksuaalista turvallisuutta ja eheyttää seksuaalista identiteettiä vankeuden aikana. Nykyajassa moniarvoisen ja monimuotoisen yhteiskunnan tulisi heijastua myös vankilan muurien sisälle. Vankilan tulee tukea vankien hyvinvointia kokonaisvaltaisesti, ja seksuaalinen hyvinvointi on osa kokonaisuutta. Seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä tulisi voida käsitellä vankeuden aikana eikä omaa seksuaalisuutta pitäisi joutua peittelemään. (Suonio 2017, 135-142.)

Seksuaalisuuden toteuttamisen muotona esimerkiksi masturbaatio on vahvasti stigmatisoitu vankilassa. Masturbointi voi kuitenkin auttaa vankia purkamaan stressiä ja turhautumista sekä vähentää levottomuutta, riskiä raiskauksiin ja seksuaaliseen hyväksikäyttöön sekä ehkäistä sukupuolitautien leviämistä. (Suonio 2017, 135, McGaughey & Tewksbury 2002, 142 mukaan.) Masturboinnin ohella seksuaalisuutta toteutetaan vankilassa vankilasuhteissa, valvomattomissa tapaamisissa ja lomilla (Suonio 2017, 142). Suomen vankiloissa vangit voivat vastaanottaa vieraita määriteltyinä tapaamisaikoina, joskin tapaamiset ovat tavallisesti valvottuja. Vangeilla on mahdollisuus hakea valvomattomia tapaamisia lähiomaisten, muiden läheisten tai vangille tärkeiden henkilöiden tapaamiseen. Valvomattomien tapaamisten, eli ns. perhetapaamisten kesto on tavallisesti 2-6 tuntia, ja ne järjestetään vankiloiden omissa, kodinomaisissa perhetapaamistiloissa. Huoneissa on leluja lapsia varten, sänky sekä peseytymistilat. Turvallisuuskäytökulma on otettava huomioon, joten päätöksen perhetapaamisesta tekee vankilan johtaja, toiminnoista vastaava virkamies tai valvonnan esimiestehtävässä toimiva virkamies. (Rikosseuraamuslaitos 2019a.) Vangilla on myös mahdollisuus hakea poistumislupaa, kun vankeudesta on kulunut kaksi kolmasosaa tai kyseessä on tärkeä syy (Rikosseuraamuslaitos 2019b).

Tuomion aikana toteutettavilla kuntouttavilla ohjelmilla pyritään lisäämään rikosseuraamusasiakkaiden valmiuksia rikoksettomaan elämään. Akkreditoidut eli asiantuntijatyöryhmän hyväksymät ja tutkitusti uusintarikollisuuteen vaikuttavat ohjelmat painottuvat pääosin päihdekuntoutukseen tai tiettyyn rikostyyppiin, kuten seksuaali- tai väkivaltarikoksiin. Rikostyyppiin perustuvissa ohjelmissa keskitytään kyseisen rikollisen käyttäytymisen piirteisiin. Seksuaalirikollisille suunnatuissa ohjelmissa seksuaalisuuden käsittely on vahvasti mukana. Ohjelmissa käsitellään muun muassa poikkeavaa seksuaalista kiinnostusta, ajatusvääristymiä, vaikeuksia tunnistaa riskitilanteita sekä puutteellista

empatiakykyä. Tällä hetkellä Rikosseuraamuslaitoksella on käynnissä kaksi seksuaalirikollisille suunnattua akkreditoitua ohjelmaa: ryhmämuotoinen STEP ja yksilötöyönä toteutettava Uusi suunta. Näiden lisäksi joissakin yksiköissä vankien on mahdollista osallistua Vanhemmuusryhmään ja Terve-kurssiin, jotka eivät ole akkreditoituja ohjelmamuotoja, mutta todettu hyväksi käytännöiksi. (Rikosseuraamuslaitos 2020d.) Vanhemmuusryhmässä ja Terve-kurssilla käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä aiheita. Näiden ohella Rikosseuraamuslaitoksella ei tällä hetkellä ole käytössä erityisesti seksuaaliseen hyvinvointiin ja sen edistämiseen keskittyviä ohjelmia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisema Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020 korostaa yhtäläistä oikeutta seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen palveluihin. Toimintaohjelmassa nostetaan esille, että tiettyjen erityisryhmien, kuten vankien, kohdalla tasa-arvo ei toteudu. Yksi toimintaohjelmassa esiin nostetuista tavoitteista on juuri vähemmistöjen ja erityisryhmien tarpeiden huomioiminen seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluissa. Toimenpiteisiin on kirjattu tarkentavasti: ”THL huolehtii, että vankien terveyspalveluihin integroidaan seksuaalisuuteen ja seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää neuvontaa ja ohjausta.” (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 65-67.)

Suomessa vankien terveydenhuollosta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisuudessa toimiva Vankiterveydenhuolto, jolla on asiakkaita vuositasolla noin 6000 (HE 145/2018). Rikosseuraamuslaitoksen vuonna 2010 teettämän ”Rikosseuraamusasiakkaiden terveys, työkyky ja hoidontarve” -perustulosraportin mukaan vangeilla on muuhun väestöön nähden huomattavan paljon sairauksia, alentunutta työkykyisyyttä sekä työkyvyttömyyttä. Muussa väestössä sairauksien määrän vaihtelu jakautuu vahvasti ikäluokan mukaan, mutta vankien terveyttä tutkittaessa ei vastaavaa eroa ollut havaittavissa. Suurin osa vangeista on nuoria tai keski-ikäisiä, eikä iällä havaittu olevan selkeää yhteyttä sairauksien esiintyvyyteen. Raportissa korostetaan hoidon tarpeen huomioon ottamista pyrittäessä edistämään rikosseuraamusasiakkaiden yhteiskuntaan sijoittumista ja uusintarikollisuuden vähenemistä. (Joukamaa ym. 2010, 74-75.) Vankien alhainen koulutustaso, yleiset luki- ja kirjoitusvaikeudet, ADHD ja persoonallisuuden häiriöt sekä alhainen motivaatio voivat heikentää heidän kykyjään esittää vaatimuksia terveytensä hoitamiseksi ja ylläpitämiseksi (Suistomaa 2014, 17).

Päihderiippuvuuksien yleisyys vangeilla on kymmenkertainen muuhun väestöön nähden (Joukamaa ym. 2010, 74; Lamminen 2019). Jopa 90 % vangeista kärsii elämänsä aikana päihderiippuvuudesta (Suistomaa 2014, 16). Päihderiippuvuus on sairaus, jossa aivojen viestijärjestelmä on vaurioitunut. Päihteiden käyttö sekoittaa aivojen mielihyväjärjestelmää ja sen kautta altistaa seksuaalisuuteen liittyville vaikeuksille. Luonnollisesti seksuaalista mielihyvää tuovat asiat eivät enää anna sitä riittävästi. Päihteiden käytöllä on tutkittu olevan vaikutusta seksuaaliseen haluun, kiihottumiseen, orgasmiin ja seksielämän tyytyväisyyteen.

Päihteiden käytöstä voi seurata lapsettomuutta tai keskenmenon riski. Vaikutukset voivat näkyä vielä vuosien jälkeen päihteidenkäytön lopettamisesta. (Mielenterveystalo.)

Vangeilla esiintyy myös huomattavasti enemmän mielenterveyden häiriöitä muuhun väestöön nähden. Tutkimusten mukaan noin 95 %:lla vangeista on jokin mielenterveyden häiriö elämänsä aikana. Persoonallisuuden häiriöitä on todettu noin 70 %:lla vangeista. Myös masennus ja ahdistuneisuushäiriö ovat yleisiä. (Suistomaa 2014, 16-17.) Mielenterveys- ja persoonallisuushäiriöiden yhteydessä esiintyy yleisesti seksuaalisuuden häiriöitä. Esimerkiksi masennuksella, traumaperäisellä stressireaktiolla ja siihen liittyvällä ahdistuksella, skitsofrenialla ja kaksisuuntaisella mielialahäiriöllä on havaittu olevan yhteyksiä seksuaalisiin häiriöihin. Masennus ja skitsofrenia voivat lisätä erektiohäiriöitä sekä aiheuttaa seksuaalisen halun laskua. Traumaperäinen stressireaktio ja siihen liittyvä ahdistus voi puhjeta seksuaalisen kaltoinkohtelun vuoksi. Ahdistunut saattaa myös hakea seksistä lohtua tai turvaa. Kaksisuuntainen mielialahäiriö altistaa vaihtelevalle seksuaaliselle halulle: depressiojakson aikana seksuaalinen halukkuus voi laskea ja maniavaiheessa voi ilmetä korostunutta seksuaalista halua. Ajatukset ja havainnot seksuaalisuuteen liittyen voivat muuttua epänormaaleiksi, ja voi esiintyä harha-aistimuksia. Sosiaalinen elämä, parisuhde sekä muut ihmissuhteet, voivat kärsiä sairauden myötä. Edellä mainittujen mielenterveysongelmien hoitoon käytettävät lääkkeet saattavat altistaa erilaisille seksuaaliseen halun häiriöille. Myös persoonallisuushäiriön yhteydessä ongelmat seksuaalielämässä ovat tavallisia. Epäluuloisuus ja vaikeus ilmaista tunteita voivat vaikuttaa parisuhteen luomiseen ja muuhun sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Mielenterveystalo.)

Vankiterveydenhuollolla on päävastuu vankien seksuaaliterveyden edistämisessä. Suomessa ei ole julkaistu tutkimusta siitä, kuinka seksuaaliterveyden palvelut toteutuvat Vankiterveydenhuollossa. Kiistatonta on kuitenkin, että Vankiterveydenhuollon palvelut ovat suurella kuormituksella jo vankien yleisesti heikon terveydentilan vuoksi. Seksuaalisuuden, seksuaaliterveyden ja sukupuolisuuden asiat kuuluvat osaksi sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaisten työnkuvaa. Jotta vankien yhtäläinen oikeus seksuaaliterveyden palveluihin, kuten seksuaalineuvontaan, voidaan toteuttaa, on perusteltua, että myös sosiaalipuolen erityistyöntekijät osallistuvat vankiloissa näiden palveluiden tuottamiseen. Seksuaalisuutta tukevien palveluiden tuominen vankien saataville ehkäisee eriarvoisuutta vankien ja muun väestön välillä.

4.5 Ammattietiikka

Kotimaiset ja kansainväliset seksologian alan järjestöt ovat antaneet omia ohjeistuksiaan seksologian ammattietiikasta. Ammattietiikan ohjeistukset määrittelevät hyviä menettelytapoja asiakastyön tilanteissa. Ohjeet eivät ole kaiken kattavia, joten eettisyys vaatii ammattihenkilöiltä ohjeiden soveltamista ja aktiivista eettistä pohdintaa. (Paalanen 2011, 21.)

Kun pohditaan etiikkaa seksologisessa työssä ja vankilakontekstissa, on olennaista huomioida seksologian ammattietiikka, sosiaalialan yleiset eettiset ohjeet sekä Rikosseuraamuslaitoksen arvot. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä (817/2015, 4 §) määrittää ammattieettisistä velvollisuuksista seuraavasti: ”Sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatillisen toiminnan päämääränä on sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen. Sosiaalihuollon ammattihenkilön velvollisuutena on noudattaa ammattitoiminnassaan, mitä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä asiakastietojen käsittelystä säädetään.”

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian (2017, 6-28) julkaisemaan Arki, arvot ja etiikka -oppaaseen on koottu sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet ja sosiaalialan arvot. Oppaan mukaan ammattietiikka on lakia laajempi käsite ja sosiaalityön perusta; se ohjaa kaikkea ammatillista toimintaa ja harkintavallan käyttöä ammattihenkilön työssä. Ammattietiikka on sosiaalialan arvoihin perustuvaa ratkaisujen etsimistä ja valitsemista. Eettinen harkinta edellyttää työyhteisössä käytyä keskustelua ja oman toiminnan kriittistä arvioimista. Vaikka sosiaalialan työympäristöt sekä -tehtävät ovat hyvin monimuotoisia, eettinen harkinta ja keskustelu on kuitenkin aina läsnä ja tarpeellista: kaikki työssä tehtävät päätökset eivät perustu pelkästään tietoon ja kokemukseen. Ammattihenkilön harkintavalta perustuu asiakkaiden elämäntilanteiden monimutkaisuuteen ja epätäydelliseen tietoon sekä taloudellisten resurssien rajallisuuteen. Harkinnan ja päätösten tulee kuitenkin perustua parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon. Sosiaalialan työntekijällä on henkilökohtainen vastuu työssään tekemistään eettisistä valinnoista ja ratkaisuista.

Rikosseuraamuslaitoksen (2020a) strategiaan merkityt arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus ja usko ihmisen mahdollisuuksiin muuttua ja kasvaa. Ne perustuvat suomalaisessa yhteiskunnassa tärkeinä pidettyihin arvoihin. Arvoihin sitoutumisella pyritään takaamaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen ja toiminnan lainmukaisuus, tuomittujen inhimillinen ja tasavertainen kohtelu sekä mahdollisuudet tukea tuomittujen yksilöllistä kasvua sekä pyrkimystä rikoksettomaan elämään.

Suomen Seksologinen seura on koonnut seksologian ammattietiikan ohjeiston, jonka tarkoituksena on auttaa seksologian, erityisesti seksuaalineuvonnan, -terapian tai -kasvatuksen parissa työskenteleviä sekä seksologista tutkimusta tekeviä ymmärtämään eettisen pohdinnan merkitys työssään. Eettinen ohje toimii ammattien ja instituutioiden omien eettisten ohjeistojen sekä lain tukena eettisten tilanteiden hahmottamisessa. Ohje jakautuu kahteen osaan, eettisiin periaatteisiin ja hyvien toimintatapojen kuvaukseen. Eettiset periaatteet ovat: (1) asiakkaan itsemääräämisoikeus, (2) asiakkaan ruumiillinen koskemattomuus, (3) asiakassuhteen luottamuksellisuus, (4) asiakkaan edun mukainen toiminta, (5) arvoneutraalius, erilaisten arvovalintojen kunnioittaminen sekä (6) ammatillisuus, tarvittava tieto- ja taitotaso. Hyvien toimintatapojen kuvaus sisältää konkreettisempia ohjeita asiakassuhteeseen mm.

tietojen luovuttamisesta eteenpäin, tietojen säilyttämisestä, istuntojen tallentamisesta, toiminnan asiakaslähtöisyydestä ja läpinäkyvyydestä sekä työhyvinvoinnista ja työnohjauksesta. (Suomen seksologinen seura 2009.)

Seksuaalietiikan asiantuntija Tommi Paalasan (2011, 20-23) mukaan seksuaalineuvonnan keskeisenä eettisenä taustateorian ja työn lähtökohtana voidaan pitää hyötyetiikkaa. Hyötyetiikka perustuu ajatukseen, että pyritään tuottamaan mahdollisimman paljon hyvää mahdollisimman monelle. Etiikka kytkeytyy seksuaalineuvojan työhön ammattietiikan, ammatillisuuden sekä eettisen arvioinnin alueilla. Ammattietiikalla tarkoitetaan kykyä noudattaa työn arvoperustaa ja asiakkaan oikeuksia. Se ei ole pelkkien sääntöjen seuraamista, vaan työntekijän omaa herkkyyttä ja valppautta eettisten kysymysten huomioimiseen työssä. Ammatillisuus näkyy siinä, että seksuaalineuvoja perustaa neuvontansa ajantasaiseen ja tieteelliseen tietoon, sekä toimii työssään asiakasta kunnioittaen ja edistäen seksuaalioikeuksia. Työntekijällä on ammattieettinen velvollisuus tarjota asiakkaallensa parasta saatavilla olevaa tietoa ja apua. Eettisellä arvioinnilla tarkoitetaan työhön sisältyvien eettisten ongelmien tunnistamista ja analysointia. Paalasan erittelee kolme tilannetta, joissa eettisen arvioinnin merkitys korostuu: oman toiminnan eettinen arviointi, ammattietiikan velvoitteiden toteutumisen arviointi, ja asiakkaan tapaukseen liittyvien eettisten ongelmien pohdinta.

Seksuaalisuuteen suhtaudutaan yleisesti vahvoin mielipitein ja tuntein. Seksuaalisuuden aihealuetta koskettavat monet yleiset oletukset ja normit, jotka perustuvat mm. uskonnollisiin, historiallisiin ja kulttuurisiin käsityksiin. Tämän vuoksi seksuaalietiikassa on monia sudenkuoppia, joita työntekijän on hyvä havainnoida omassa työskentelyssään. Etiikkaa koskevassa keskustelussa vedotaan oman näkemyksen vahvistamiseksi usein muihin normatiivisiin järjestelmiin, kuten sääntöihin, käytäntöihin tai yleiseen mielipiteeseen. Konservatiiviset ajattelumallit esimerkiksi avioliitosta, seksuaalivähemmistöistä tai seksitavoista ovat juurtuneet syväälle, ja perinteisten normien rikkominen voi aiheuttaa paheksuntaa tai hämmästyksiä. Ihmiset eivät kuitenkaan ole veloitettuja toimimaan perinteisten normien mukaan, sillä ne eivät ole eettisiä velvollisuuksia, eivätkä näin ollen enempää eettisesti oikein tai väärin kuin muutkaan näkemykset. On myös hyvin tavallista yleistää omia subjektiivisia käsityksiään myös muita ihmisiä koskeviksi. Omat seksuaaliset mieltymykset voivat kuitenkin erota merkittävästi muiden mieltymyksistä ja saada muiden seksuaalisuuden tuntumaan vieraalta tai väärältä. Asiakastyöskentelyssä on tärkeää antaa tilaa erilaisuudelle ja suhtautua kriittisesti seksuaalisuutta koskeviin yhteiskunnassa vallitseviin käsityksiin. Neutraalius ja asiakkaan oma päätöksenteko tulee aina olla etusijalla: työntekijän tehtävä on avustaa asiakasta seksuaalisuuteen liittyvissä ongelmissa, ei muuttaa hänen katsomustaan tai ohjailta ja manipuloida omista arvoistaan käsin. Jos työntekijän henkilökohtaiset arvot tai asenteet vaikuttavat haitallisesti asiakassuhteeseen, on paikallaan harkita asiakkaan ohjaamista toiselle ammattilaiselle. (Paalasan 2011, 28-31.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on yhteiskunnan ja tieteenalan edistäminen uutta tietoa tuottamalla. Tieteelliseen tutkimukseen kuuluu myös olemassa olevien teorioiden ja löydösten testaaminen; sanotaan, että epäily on viisauden alku. Etenkin yhteiskuntatieteissä tarve tutkimukselle on jatkuva yhteiskunnan ja ihmisten käyttäytymismallien kehittyessä. (Kananen 2015, 37.) Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä työelämän yhteistyökumppanin ja työn tilaajan, Helsingin vankilan, kanssa. Pyrkimyksenä on löytää tietoa ja keinoja, joilla voidaan vastata työelämän esittämään ongelmaan. Tällaista käytännön sovellutukseen pyrkivää tutkimusta kutsutaan soveltavaksi tutkimukseksi (Tilastokeskus). Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön lähtökohdat, tarkoitus ja tavoitteet sekä tutkimusongelma ja siitä johdetut tutkimuskysymykset.

5.1 Tarkoitus ja tavoite

Vankila instituutiona asettaa rajoitteita parisuhteen ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Lähtökohdista tämän opinnäytetyön toteuttamiselle ovat Helsingin vankilan nuortenosaston työntekijöiden havainnot osaston yksilövastaanoilla esiin tuoduista parisuhteen ja seksuaalisuuden ongelmista. Työn tarkoituksena on kartoittaa tutkimuskirjallisuudessa esitettyjä ratkaisuja ilmenneeseen ongelmaan. Työn tavoitteena on tuottaa Helsingin vankilalle ja muille Rikosseuraamuslaitoksen yksiköille sekä alan oppilaitoksille tietoa, miksi seksuaalista hyvinvointia edistäviä palveluita olisi hyödyllistä sisällyttää nuorten vankien kuntoutukseen ja millä keinoilla seksuaalista hyvinvointia voidaan edistää vankeusaikana. Lisäksi pyritään selvittämään, onko rikosseuraamusalan henkilöstöllä tarvetta lisäkoulutusta seksuaalisuuden käsittelyyn. Opinnäytetyön tuloksia ja esiin nousseita kehityskohtia voidaan hyödyntää vankilassa toteutettavien seksuaalista hyvinvointia edistävien palveluiden kehittämistyössä ja siihen liittyvässä päätöksenteossa.

5.2 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

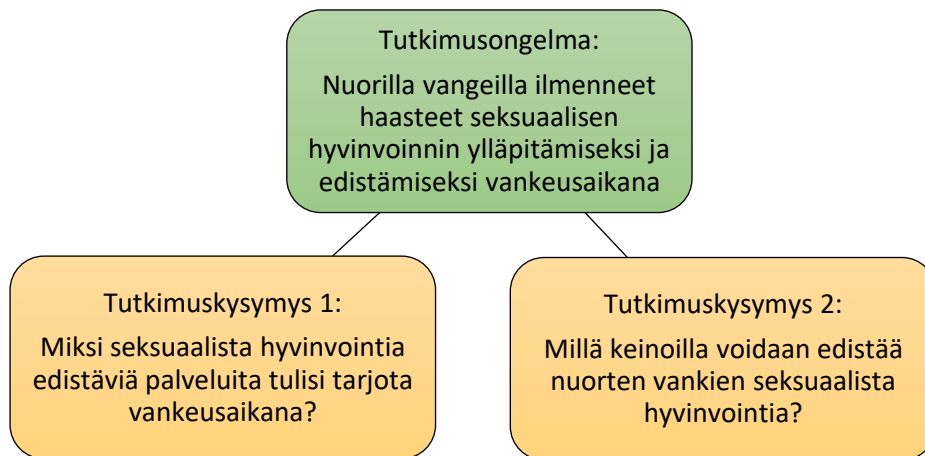
Tutkimusongelma on tieteellisen tutkimuksen perusta ja ohjaa prosessia. Tutkimusongelman määrittely on tutkimuksen onnistumisen edellytys. Ongelma pitää rajata siten, että se on ratkaistavissa. Ratkaistavuuteen vaikuttaa se, kuinka tutkimusongelma määritellään ja rajataan sekä millaisia valintoja tehdään tutkimusasetelman suhteen. Etenkin toimeksiantoina tehdyissä opinnäytetyöissä haasteena voi olla ongelman jäsentämättömyys: se, ettei tutkittavaa aihetta tai tutkimusongelmaa ole täsmennetty työelämän edustajan toimesta. Ongelmakokonaisuuden tai laajan aihealueen työstäminen jäsenellyksi tutkimusongelmaksi voi itsessään vaatia esitutkimusta ja ongelman määrittelyä. Liian laajoja aiheita ei voida käsitellä perinteisin tutkimusmenetelmin, joten rajaamisella määritetään, mitkä ilmiön tekijät otetaan tarkastelussa huomioon. Näin saadaan tutkimusalueen ongelma hallintaan. (Kananen 2015, 41-

51.) Tämän opinnäytetyön tutkimusongelma on *nuorilla vangeilla ilmenneet haasteet seksuaalisen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi vankeusaikana*.

Kun tutkimusongelma on muotoiltu, siitä johdetaan tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymykset ovat tutkijan tai opinnäytteen tekijän työkaluja. Kysymykset muotoillaan niin, että niihin vastaamalla voidaan ratkaista tutkimusongelma. Väärin kohdennetut ongelma tai kysymykset voivat tuottaa oikeaa tietoa, mutta eivät vastaa alkuperäiseen ongelmaan. (Kananen 2015, 55-58.) Koska seksologia on suhteessa tuore tutkimusala, on sen käsitteistö myös uutta ja hakee vielä muotoaan. Käsitteissä tai niiden tulkinnassa voi esiintyä myös kansainvälistä vaihtelua, joten ei ollut mielekäs rajata opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä pelkästään seksuaalineuvontaan, vaan aihetta laajennettiin alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miksi seksuaalista hyvinvointia edistäviä palveluita tulisi tarjota vankeusaikana?
2. Millä keinoilla voidaan edistää nuorten vankien seksuaalista hyvinvointia?



Kuvio 1: Tutkimusongelmasta tutkimuskysymyksiin

6 Toteutus

Opinnäytetyön työelämäkumppanina ja tilaajana toimii Helsingin vankila. Helsingin vankilan nuorten osastoilla oli suunnitelmassa toteuttaa seksuaalineuvonnan ryhmä keväällä 2020. Alun perin opinnäytetyö oli tarkoitus toteuttaa laadullisen tutkimuksen menetelmin teemahaastattelemalla ryhmään osallistuneita vankeja. Kansainvälisen koronapandemian vuoksi ryhmä jouduttiin perumaan, eikä kokemuksia seksuaalineuvonnasta voitu näin ollen

kartoittaa. Aiheesta ei kuitenkaan haluttu luopua, sillä alustavan tiedonhaun perusteella tutkimusta seksuaalisuuden edistämisestä vankilassa on tehty niukasti, ja sille on ilmennyt tarvetta työelämässä. Tämä luku kuvaa opinnäytetyön toteutusta vaihe vaiheelta menetelmän valinnasta aineiston analyysiin.

6.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

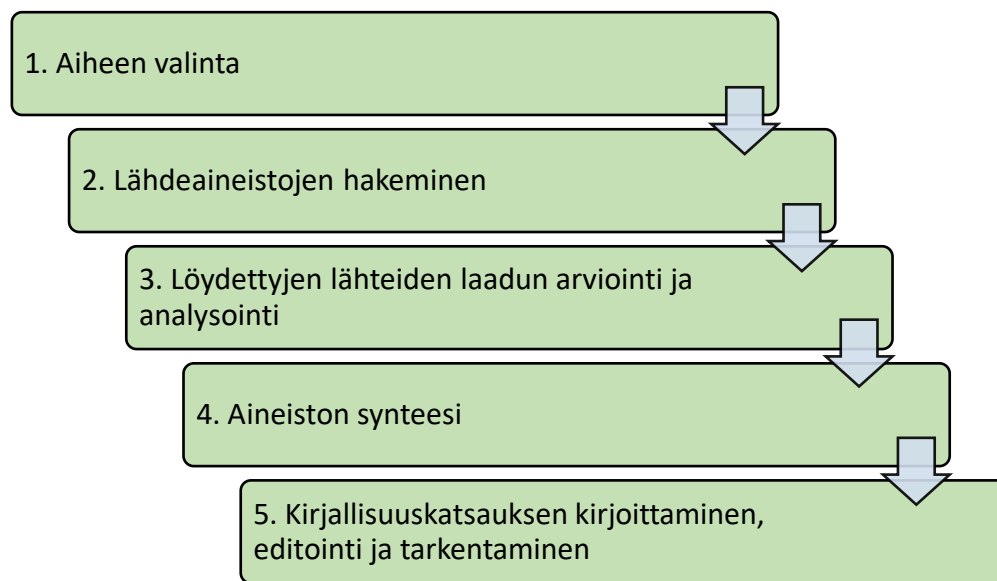
Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui kirjallisuuskatsaus, jolla pyrittäisiin selvittämään, kuinka kansainvälisissä tutkimuksissa on käsitelty seksuaalisuutta ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistämistä vankeusaikana. Tavoitteena oli, että kirjallisuuskatsaus mahdollistaisi aikaisemmin tuotetun tiedon koostamisen niin, että tutkimustieto saataisiin selkeään muotoon työelämäkumppanin hyödynnettäväksi. Mielenkiinto kohdistettiin erityisesti nuoriin miesvankeihin, jotta kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan parhaiten soveltaa Helsingin vankilan nuortenosastolla.

Kirjallisuuskatsaus on systemaattinen tutkimusmenetelmä ja kooste tutkittavaa aihetta käsittelevästä tieteellisestä kirjallisuudesta. Kirjallisuuskatsauksessa analysoidaan, arvioidaan ja vertaillaan tutkimusten tuloksia, teorioita ja käytäntöjä. Sen avulla pyritään kartoittamaan, mitä tietoa aiheesta on jo olemassa, sekä tunnistetaan ne alueet, joilla tietoa tarvitaan lisää. Katsauksen tulee olla kattava, tarkka ja kriittinen koonti nykyisestä tietotilasta, sekä esittää koottu tieto näkökulmasta, joka edistää uutta ajattelua ja ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. Kirjallisuuskatsaus voi olla oma, itsenäinen artikkelinsa tai esimerkiksi opinnäytetyö. Se voidaan myös sulauttaa osaksi muuta tutkimusta esimerkiksi teoreettisen viitekehyksen muodossa tai tutkimusartikkelin johdantona. (Efron & Ravid 2019, 2-4.)

Koska kirjallisuuskatsauksen tyyppejä on useita, katsauksen tekijän tulee tutustua erilaisiin katsaustyyppihin ja harkita, minkälainen katsaus olisi mahdollinen ja tarpeellinen tutkittavan aiheen kannalta. Huolellisesti koottu kirjallisuuskatsaus on hyödyllinen apu myös tulevia tutkimuksia ajatellen: tietoa on koottu jo valmiiksi yhteen. (Leino-Kilpi 2007, 2.) Tutkimusmetodinä kirjallisuuskatsaus on kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen, eli laadullisen ja määrällisen, tutkimuksen yhdistelmä. Karkeasti kirjallisuuskatsaustyyppit voidaan jakaa kolmeen pääryhmään: kuvailevaan ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. (Salminen 2011, 4-6.) Kaikkein tunnetuin katsaustyyppi, systemaattinen kirjallisuuskatsaus, pyrkii systemaattiseen tiedonhakuun, analyysiin ja synteesiin. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella pyritään kokoamaan kaikki olemassa oleva tieto tutkittavasta aiheesta. Opinnäytetöiden yhteydessä voidaan kuitenkin useimmiten puhua systemoidusta katsaustyyppistä. Systemoidussa katsauksessa on systemaattisen katsauksen piirteitä, mutta se ei kuitenkaan täytä kaikkia systemaattiselle katsaukselle asetettuja vaatimuksia esimerkiksi tutkimusaineiston haun kattavuuden ja järjestelmällisyyden suhteen. Hakuprosessi on molemmissa tyypeissä samankaltainen, mutta systemoidussa katsauksessa se on huomattavasti

suppeampi ja voi kattaa esimerkiksi vain yhden tietokannan. Systemaattisessa katsaustyyppissä aineistonvalintaan osallistuu aina kaksi tutkijaa, mutta systemoidussa katsauksessa tämä ei ole välttämätöntä. (Booth & Grant 2009.) Tämän opinnäytetyön tiedonhaku suoritetaan yksittäisen tekijän toimesta eikä haku kata laajuudeltaan kaikkia aiheen kannalta olennaisia tietokantoja, minkä vuoksi katsauksen menetelmäksi valikoitui systemoitu kirjallisuuskatsaus.

Kirjallisuuskatsauksen vaiheet voidaan tiivistää viiteen pääkohtaan. Katsauksen prosessi ei tästä huolimatta etene täysin lineaarisesti, sillä katsauksen eri vaiheet kytkeytyvät ja vaikuttavat toisiinsa. Viisi päävaihetta on esitelty kuviossa 2. (Efron & Ravid 2019, 6-7.)



Kuvio 2: Kirjallisuuskatsauksen vaiheet

6.2 Aineiston hakeminen ja valinta

Systemoitu kirjallisuuskatsaus perustuu systemaattiseen tiedonhakuun: järjestelmälliseen, tarkasti määriteltyyn ja rajattuun prosessiin. Tiedonhaun prosessi lähtee liikkeelle tiedontarpeen määrittelystä ja käytettävissä olevien resurssien arvioinnista. Tiedontarpeen perusteella valitaan tietolähteet ja -kannat, sekä tutustutaan niiden toimintoihin ja sisältöön. Tiedonhausta tehdään suunnitelma, jota mukaillen tiedonhaku suoritetaan. Tämän jälkeen valitaan käytettävät aineistot ja hyödynnetään niitä sekä dokumentoidaan hakuprosessi niin tarkasti, että se on tarvittaessa toistettavissa. Lopuksi arvioidaan, kuinka tiedonhaku onnistui: löydettiinkö luotettavaa tietoa riittävä määrä, vastaako löydetty aineisto tutkimuksen tarpeisiin sekä olivatko tehdyt valinnat ja tiedonhaut optimaalisia. (Tähtinen 2007, 10-27.)

Tiedonhaku kannattaa aloittaa hakukokeiluilla. Hakukokeilut auttavat sopivien hakusanojen löytämisessä, sillä ensimmäiset hakutermit eivät aina tuota aiheeseen sopivaa aineistoa. Aineiston haku vaatii hyvää suunnittelua, luovuutta ja sinnikkyyttä oikean hakulausekkeen

löytämiseksi. Tutkimuskysymys ei yleensä suoraan sovellu hakulausekkeeksi, vaan haku kannattaa aloittaa pilkkomalla tutkimusaihe sopiviksi käsitteiksi. Hakulausekkeen tulisi sisältää enintään neljä aihekokonaisuutta. Kun aihekokonaisuudet on muodostettu, aiheet voidaan kääntää englannin kielelle ja aloittaa sanojen ideointi: kartoitus, millä kaikilla termeillä kyseistä aihetta voidaan kuvata. Tässä vaiheessa voi ideoinnin apuna hyödyntää sanakirjoja, tietokantoja ja aiheeseen liittyviä artikkeleita. Sanojen ideointi on tärkeää haun kattavuuden kannalta, sillä eri tieteenaloilla ja maanosissa on käytössä erilaisia termejä. (Lehtiö & Johansson 2015, 37-39.)

Aineiston valinnassa olennaista on, että valinta tehdään tutkimuskysymyksistä johdettujen sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti (Valkeapää 2015, 66). Kriteerit voivat sisältää erilaisia rajoituksia mm. valittavan aineiston aiheesta, kattavuudesta, julkaisuaajasta, tutkimusasetelmasta tai saatavuudesta. Asetetut sisäänotto- ja poissulkukriteerit parantavat mahdollisuuksia vastata tutkimuskysymyksiin ja välttää ajankäyttöä sellaisiin lähteisiin, jotka eivät todennäköisesti tarjoa hyödyllistä tietoa. Aineistonvalinta sisäänotto- ja poissulkukriteereitä noudattaen lisää tutkimuksen systemaattisuutta ja läpinäkyvyyttä. (Efron & Ravid 2019, 76-79.)

Poikkitieteellistä aihetta haettaessa on hyvä hyödyntää sekä yleistietokantoja että soveltuvien alojen omia tietokantoja (Tähtinen 2007, 28). Opinnäytetyön tiedonhaku aloitettiin valitsemalla katsauksen aiheen perusteella ne tietokannat, joista oletettavasti löytyisi tutkimusaiheen kannalta olennaisia aineistoja. Hakulausekkeiden ja sisäänotto-poissulkukriteerien toimivuutta testattiin tekemällä hakukokeiluja valituista tietokannoista, ja kokeilujen perusteella valittiin lopulliset hakusanat ja -kriteerit. Hakukokeilujen perusteella pudotettiin joitakin tietokantoja varsinaisesta hausta, sillä niistä ei löytynyt yhtäkään sisäänottokriteerit täyttävää artikkelia, jotka olisivat olleet tutkimusongelman kannalta relevantteja. Hakulausekkeissa hyödynnettiin hakua ohjaavia Boolean operaattoreita. Boolean operaattoreilla (AND, OR ja NOT) hakua voidaan laajentaa tai kaventaa lisäämällä hakuun OR-operaattorilla termien synonyymeja, lisäämällä vaadittavien termien määrää AND-operaattorilla tai sulkemalla hausta pois ei-toivottuja termejä NOT-operaattorilla (Efron & Ravid 2019, 66-68).

Molempien tutkimuskysymysten pohjalta luotiin erillisiä hakulausekkeita, mutta sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Taulukko 1) pysyivät molemmissa hakuprosesseissa samoina. Valittujen sisäänottokriteerien mukaan aineiston julkaisuvuodeksi asetettiin 2005-2020 ja julkaisukieleksi suomi tai englanti. Aineiston tulee käsitellä seksuaalisuutta vankilaympäristössä tai rikosseuraamusasiakkaiden seksuaalisuutta ennen tuomiota, tuomion aikana tai sen jälkeen. Valittavan aineiston tulee olla empiirinen tutkimus tai teoreettinen artikkeli. Poissulkukriteereiksi määriteltiin seksuaalirikollisten kuntoutusta tai vankilassa tapahtuvaa seksuaalista väkivaltaa käsittelevät julkaisut, pelkästään sukupuolitauteihin liittyvät julkaisut,

joissa seksuaalisuutta ei käsitelty laajempina ilmiönä, sekä ainoastaan naisvankeja tai -asiakkaita käsittelevät julkaisut. Näillä kaikilla on oma tärkeä paikkansa seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen saralla, ja haussa löytyikin huomattava määrä tutkimuksia juuri näistä teemoista. Katsottiin, etteivät ne kuitenkaan tämän opinnäytetyön kohdalla vastaa tutkimuskysymyksiin tai kohderyhmään. Pois suljettiin myös aineistot, joita ei ollut saatavilla kokotekstinä. Rajauksia ei tehty maantieteellisesti tai tutkimusmetodin perusteella, koska aiheesta on testihakujen perusteella saatavilla vain vähän tutkimustietoa. Tämän vuoksi myös muut seuraamukset kuin ehdoton vankeustuomio hyväksyttiin mukaan tarkasteluun, sillä asiakasryhmä koettiin riittävän samankaltaisena.

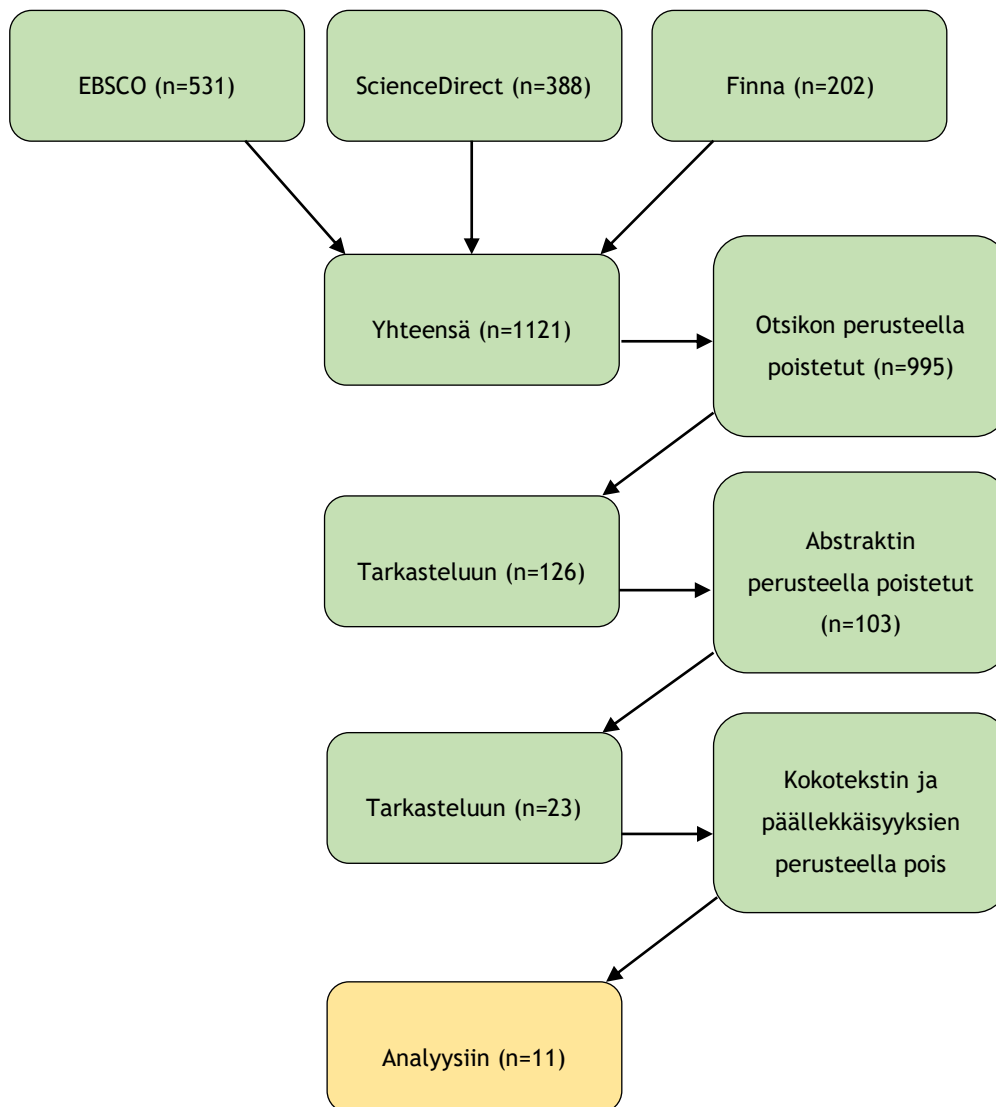
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Julkaistu vuosina 2005-2020 ▪ Käsittelee seksuaalisuutta vankilaympäristössä tai rikosseuraamusasiakkaiden seksuaalisuutta ennen tuomiota, tuomion aikana tai sen jälkeen (myös muut seuraamukset kuin vankeus hyväksytään) ▪ Julkaisun kieli englanti tai suomi ▪ Empiirinen tutkimus tai teoreettinen artikkeli kokotekstinä, hyväksytään eri metodein tehdyt tutkimukset 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Julkaistu ennen vuotta 2005 ▪ Käsittelee seksuaalirikollisten kuntoutusta, seksuaalista väkivaltaa vankilassa tai seksuaalisuuden käsittely/interventio rajautuu pelkästään sukupuolitauteihin tai niihin liittyvään valistukseen ▪ Kieli muu kuin englanti tai suomi ▪ Vain naisvankeihin/-asiakkaisiin kohdistuva julkaisu ▪ Julkaisua ei ole saatavilla kokonaisuudessaan

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Varsinainen haku tehtiin kolmesta sähköisestä tietokannasta: EBSCO, ScienceDirect ja Finna. Näistä EBSCO ja ScienceDirect ovat kansainvälisiä monitieteisiä tietokantoja, joten haku tehtiin englanniksi. Finna on suomalainen tietokanta, ja hakukokeilujen perusteella suomenkielinen haku antoi parhaiten hakutuloksia, joten lopullinen haku toteutettiin suomen kielellä. Useammasta tietokannasta tehty hakuprosessi ja kaksi eri hakukieltä mahdollistivat kattavan aineiston saavuttamisen kirjallisuuskatsaukseen. Hakustrategia vaihteli hieman tietokannasta riippuen, jos tulosten määrä jäi merkittävän suureksi tai tietokannan käytettävyys oli erilainen. Tästä johtuen varsinaisessa haussa tehtiin EBSCO-tietokannasta hakuja useammalla erilaisella hakulausekkeella, kun muista hakutietokannoista tehtiin vain yksi hakukokeilujen perusteella

parhaimmat hakutulokset antanut haku. Hakusanoiksi valittiin tutkimuskysymysten kannalta keskeisiä käsitteitä: seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaalineuvonta, seksuaaliterapia, vangit, vankila ja kuntoutus, sekä näistä johdettuja synonyymeja ja englanninkielisiä vastineita. Opinnäytetyön kohderyhmän kannalta ei ollut mielekästä käyttää hakuterminä sanaa nuori, sillä usein nuorilla viitataan teini-ikäisiin, selkeästi opinnäytetyön kohderyhmää nuorempiin henkilöihin. Opinnäytetyön kohderyhmä vastaa selkeämmin nuorten aikuisten (young adults) ryhmää. Testihakuja ja -rajauksia tehtiin myös ikään viittaavilla hakutermeillä, mutta niitä ei otettu varsinaiseen hakuun mukaan, sillä niiden koettiin rajoittavan saatavia hakutuloksia liikaa. Varsinainen haku on taulukoitu ja löytyy opinnäytetyön liitteistä (Liite 1).

Varsinainen haku tuotti 1121 hakutulosta, josta aineistoja karsittiin kolmessa vaiheessa: (1) otsikon perusteella, (2) abstraktin perusteella ja (3) kokotekstin perusteella. Jokaisessa vaiheessa valinnat perusteltiin sisäänotto- ja poissulkukriteereillä. Alkuun aineistoja tarkasteltiin ja karsittiin otsikkotasolla. Otsikon perusteella oli vielä vaikeaa tehdä selkeitä tulkintoja, joten toisessa vaiheessa käytiin läpi otsikon perusteella jatkoon valituiden aineistojen abstraktit. Niissä tilanteissa, joissa ei voitu olla varmoja käsitteleekö aineisto haluttua aihetta, se otettiin mukaan seuraavaan vaiheeseen. Kolmanteen, kokotekstin perusteella tehtävään valintaan valikoitui 23 artikkelia, jotka luettiin kokonaisuudessaan. Aineistonvalinnassa kiinnitettiin erityisesti huomiota siihen, vastaako artikkeli opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Tässä vaiheessa karsittiin myös eri tietokannoista syntyneet päällekkäisyydet. Lopulliseen analyysiin päätyi 11 artikkelia. Kuvio 3 esittää aineiston valinnan vaiheet.



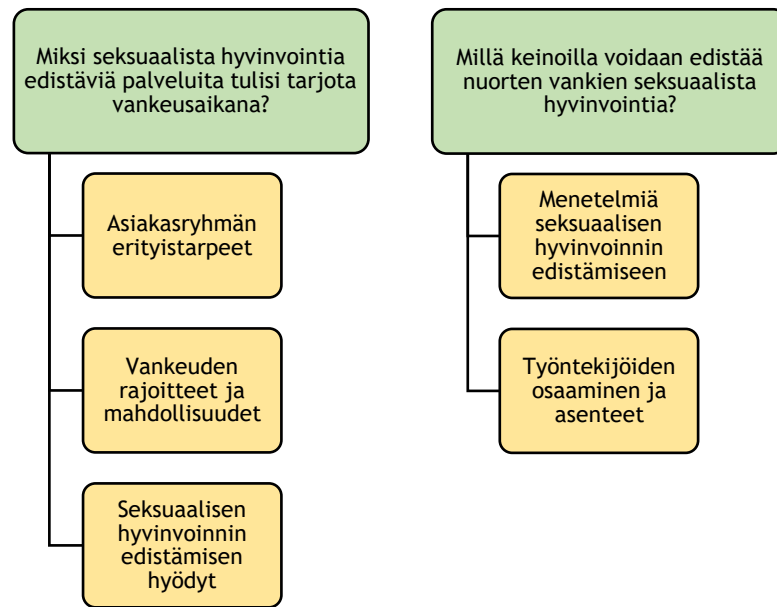
Kuvio 3: Aineiston valintaprosessi

6.3 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit on koottu tutkijantaulukkoon (Liite 2). Taulukosta on nähtävissä aineistojen perustiedot: otsikko, tekijät, julkaisuvuosi ja -paikka, lyhyt kuvaus aineistosta, otos ja keskeiset tulokset. Kirjallisuuskatsauksen aineistonvalinnan jälkeen on mahdollista tehdä tutkimusten laadun arviointi (Efron & Ravid 2019, 6), joka tulee tehdä aina vähintään kahden tekijän toimesta (Hoitotyön tutkimussäätiö). Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit rajaavat aineiston tutkimuksiin ja teoreettisiin artikkeleihin. Tällä rajauksella on pyritty lisäämään analysoitavan aineiston luotettavuutta. Aineiston julkaisu vuosien rajaus lisää aineiston tuoreutta ja tämän myötä relevanssia. Aineistonhakuun on valittu luotettavat tietokannat ja aineistonvalinnassa on käyty kriittistä tarkastelua aineiston julkaisufoorumin suhteen. Erityistä arviointikriteeristön perusteella tehtyä laadun arviointia ei opinnäytetyössä käytetty, sillä sitä ei AMK-opinnäytetyössä edellytetä.

Laadulliset aineistonkäsittelymenetelmät sopivat kirjallisuuskatsauksiin, joissa pyritään kuvaamaan ja jäsentämään tai luomaan kokonaisuus aiheen sisällöstä. Laadullista analyysia voidaan soveltaa laajasti erilaisiin ja eri menetelmillä tuotettuihin aineistoihin. Ennen menetelmän valintaa on välttämätöntä perehtyä valittuihin aineistoihin. Aineiston menetelmä valitaan sen perusteella, millaista valittu aineisto on ja millaista tietoa katsauksella halutaan tuottaa. Laadulliset aineistonkäsittelymenetelmät voidaan jakaa neljään luokkaan: aineiston yhdistely, kuvaileva luokittelu, käsitteellistäminen ja metasynteesi. (Kangasniemi 2015, 85-88.) Tämän opinnäytetyön aineistonkäsittelymenetelmäksi valittiin aineiston *käsitteellistäminen*, hyödyntäen *teema-analyysin* menetelmää. Tähän menetelmään päädyttiin, sillä aineistosta nousi jo ensimmäisen lukukerran yhteydessä esiin selkeitä teemoja, jotka toivat vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Teema-analyysissa muodostetaan aineistosta esiin keskeisiä, toistuvia aihealueita eli teemoja. Teemojen muodostamisessa voidaan hyödyntää koodausta eli aineistoon tehtyjä merkintöjä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Merkitsemällä erilaisilla koodeilla eri aihealueisiin liittyvät tekstikohdat, on mahdollista poimia laajastakin aineistosta eri teemoja käsittelevät kohdat. Käsin aineistoa on mahdollista koodata tulostettuihin papereihin esimerkiksi värikynillä, alleviivauksilla tai erilaisilla merkinnöillä. Koodaus voidaan tehdä myös tietokoneella tekstinkäsittelyn avulla, tai erikseen aineiston käsittelyyn suunnitelluilla ohjelmilla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Kirjallisuuskatsauksen aineistonanalyysi aloitettiin tutustumalla tarkasti aineistoon. Kaikki aineiston artikkelit oli luettu jo kertaalleen aineistonvalinnan yhteydessä, mutta prosessi toistettiin, jotta saataisiin kattavampi ymmärrys aineiston sisällöstä. Toisen lukukerran jälkeen aineistosta oli mahdollista nostaa esille viisi selkeää teemaa, jotka on esitelty Kuviossa 4. Kolmannella lukukerralla aineistosta merkittiin eri värisillä yliviivauksin teemoihin liittyvät kohdat. Näin oli mahdollista poimia aineistosta olennaiset asiat prosessin edetessä. Teemojen muodostaminen on taulukoitu (Liite 3-4).



Kuvio 4: Teema-analyysi

7 Tulokset

Tässä luvussa esitellään kirjallisuuskatsauksen pohjalta syntyneitä tuloksia. Opinnäytetyön aineiston käsittelyn haasteena oli, että kaikki artikkelit eivät käsitelleet vain nuoria miesvankeja, mikä oli tämän opinnäytetyön määritelty kohderyhmä. Osassa tutkimuksista otokseen oli valittu eri-ikäisiä vankeja tai nuoria, jotka oli tuomittu muuhun seuraamukseen kuin vankeusrangaistukseen. Hajanaisten otosten vuoksi opinnäytetyön tulososiossa interventioiden osalta painotetaan niitä tutkimuksia, jotka soveltuvat opinnäytetyön kohderyhmään, nuoriin miesvankeihin. Aineisto koostui kansainvälisistä artikkeleista: USA (4), Iso-Britannia ja Pohjois-Irlanti (3), Espanja (1), Nigeria (1), Ranska (1) ja Suomi (1). Tulosten yleistettävyyden osalta on siis syytä ottaa huomioon, että eri maiden rikosseuraamusjärjestelmien ja vankiloiden välillä voi esiintyä kulttuurikohtaisia eroja.

7.1 Asiakasryhmän erityistarpeet seksuaalista hyvinvointia edistävillä palveluille

Vankilaan tulevat nuoret miehet ovat terveydentilaltaan ja hyvinvoinniltaan yhteiskunnan heikoimmassa asemassa (Templeton, Kelly & Lohan 2019, 1; Condon, Hek & Harris 2008, 156; Lassila 2017, 151). Rikosseuraamusasiakkailta on tutkimusten mukaan muuta väestöä heikompi seksuaaliterveys ja lisääntynyt riski seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Käyttäytymismallit, kuten pistoshuumeiden käyttö ja useat seksikumppanit nostavat rikosseuraamusasiakkaiden riskiä sukupuolitauteihin, kuten HIV- ja hepatiittitartuntoihin. (Templeton ym. 2019, 1; Wiersema, Santella, Dansby & Jordan 2019, 164; Condon ym. 2008, 156; Parks 2017, 296-297.) Myös runsas alkoholinkäyttö (Parks 2017, 301), tiedon puute tai seksuaalinen väkivalta (Lawan,

Amole & Shuaib 2016, 99) sekä seksuaalinen kanssakäyminen rahaa tai huumeita vastaan voivat lisätä asiakasryhmän riskiä tartuntoihin (Laird, Clarke, Brockmann & Stein 2020, 2). Samankaltaiset käytösmallit jatkuvat usein tuomion jälkeen (Parks 2017, 297; Laird ym. 2020, 2). Erityisesti nuorilla rikosseuraamusasiakkailla esiintyy sallivia asenteita varhaisiin ja lukuisiin seksuaalisiin kontakteihin vakituisen suhteen ulkopuolella (Parks 2017, 297).

Vankien mielenterveys on huomattavasti heikompi muuhun väestöön verrattuna (Carcedo, Perlman, Fernández-Rouco, Pérez & Hervalejo 2019, 1; Condon ym. 2018, 156; Lassila 2017, 151). Nuorena rikosseuraamusjärjestelmän piiriin joutumisella on havaittu olevan huomattavia terveydellisiä seurauksia, kuten korkeampi riski mielenterveysongelmiin (Donenberg, Emerson & Kendall 2018, 364). Epättydyttävä seksielämä voi vaikuttaa heikentävästi vankien mielenterveyteen (Carcedo ym. 2019, 2). Monet vangit kokevat ahdistuksen ja masennuksen tunteita. Myös vankeusaikaisen päihdevieroituksen koettiin lisäävän mielenterveydellisiä haasteita. (Condon ym. 2008, 161.)

Miehet ovat yleisesti vaiteliaampia seksuaalisuuteen liittyvässä keskustelussa (Merotte 2012, 4). Seksuaalisuudesta ja omista tarpeista puhuminen voi olla miesvangeille vaikeaa. Häpeän kokemukset voivat nousta esiin seksuaalisuuteen liittyvässä keskustelussa tai puhe seksuaalisuudesta voidaan naamioda huumorin ja kehuskelun alle. Kosketusta ja läheisyyttä kuitenkin saatetaan kaivata kovasti. Kun seksuaalisuuden toteuttamista rajoitetaan, miesvangit saattavat kokea maskuliinisuutensa olevan uhattuna. (Lassila 2017, 161-165.)

Miehille suunnattuja perhesuunnittelun palveluita, kuten ehkäisyneuvontaa ja tukea parisuhteen kommunikaatioon on yleisesti tarjolla vähän. Etenkin vankilassa olevat miehet jäävät helposti palveluiden ulkopuolelle, vaikka ei-suunnitellut raskaudet ja sukupuolitautilien ilmenneisyys on tällä ryhmällä huomattava. (Laird ym. 2020, 2.) Buston (2010) ja Laird ym. (2020) kartoittivat tutkimuksissaan miesvankien näkökulmia lisääntymisterveyteen, perhesuunnitteluun ja isyyteen. Bustonin (2010) tutkimuksessa kaksitoista miestä raportoi kahdeksantoista raskautta, joista he varmuudella tai mahdollisesti olivat vastuussa. Haastattelujen perusteella vain yksi kahdeksastatoista raskaudesta oli suunniteltu. Valtaosa haastateltavista ei ollut ollenkaan tai juurikaan pohtinut kumppanin raskaaksi tulemisen mahdollisuutta. (Buston 2010, 2212-2214.) tai velvollisuuksiaan mahdolliseen raskauteen liittyen. Osalla miehistä oli uskomuksia, että naisen saattaminen raskaaksi oli osoitus miehisydestä tai vahvisti parisuhdetta. Miehillä oli hyvin heikosti tietoa erilaisista raskaudenehkäisyntä menetelmistä. Tästä huolimatta haastateltavat ymmärsivät perhesuunnittelun merkityksen ja toivoivat saavansa lisää tietoa siitä. Moni haastateltavista kertoi saaneensa lapsen hyvin nuorena, jopa teini-iässä. Taloudelliset vaikeudet, huumeriippuvuus, juhliminen, työttömyys ja matala koulutustaso toivat haasteita tasapainoiseen isyyteen. (Laird ym. 4-9.)

Haastateltavat vangit tiesivät kondomien ehkäisevät sukupuolitauteja, mutta kertoivat useita syitä, miksi eivät halunneet käyttää kondomia: käytön epämukavuus, haasteet keskustella kumppanin kanssa ehkäisyn käytöstä ja uskomus siitä, että kondomin käytön vaatiminen loukkaisi kumppania (Laird ym. 2020, 6). Päihteidenkäytön alaisena riskin kondomin unohtamiseen koettiin kasvavan (Laird ym. 2020, 6; Buston 2010, 2216). Osa haastateltavista arvioi kondomin käyttötarpeen kumppanin ulkonäön, hygieniatason tai seksuaalihistorian perusteella. Vain neljäsosa haastateltavista ilmoitti käyttävänsä kondomia aina uuden kumppanin kanssa. Tähän heitä motivoi vanhemmilta tai muulta taholta saatu seksuaalikasvatus. Kondomia raportoitiin käytettävän lähinnä oman terveyden vuoksi, ei niinkään raskauden ehkäisemiseksi, sillä haastateltavat kokivat, että raskauden ehkäisy on pääasiassa naisen tehtävä. (Laird ym. 2020, 4-8.)

7.2 Vankila rajoittajana ja mahdollistajana

Vankeudella on tutkimusten mukaan yhteys heikentyneeseen fyysiseen sekä psyykkiseen terveyteen (Carcedo ym. 2019, 1). Vankien seksuaalisuutta ja sen toteuttamista rajoitetaan vankilassa monella tavalla. Rajoitukset kohdistuvat esimerkiksi vankien keskinäiseen kanssakäymiseen ja siviilissä olevan kumppanin tapaamiseen. (Lassila 2017, 146.) Vankien perhesuhteet ja mahdollisuudet isyyteen voivat heikentyä vankeusaikana (Laird ym. 2020, 2). Monet vangit ovat seksuaalisesti eristettyjä ja kohtaavat vakavia seksuaaliterveyden haasteita (Lawan ym. 2016, 98; Carcedo ym. 2019, 2). Vangit ovat kuvanneet puutetta seksuaalisuuden toteuttamisen mahdollisuuksista jopa seksuaalisena kidutuksena (”sexual torture”) (Carcedo ym. 2019, 18). Nigerianlaisessa vankilassa tehdyn tutkimuksen mukaan suurin osa (82,5 %) vangeista koki vankeuden aikana usein seksuaalista halua. Seksuaalinen eristäminen vaikuttaa sekä vankeihin itseensä, mutta myös heidän kumppaneihinsa. Seksuaalinen halu oli yleisempää miesvangeilla, mutta iällä tai siviilisäädyllä ei nähty olevan vaikutusta. Tutkimuksessa havaittiin, että seksuaalinen turhautuminen voi purkautua seksuaalisena väkivaltana. (Lawan ym. 2016, 98-101.) Keinoina vankeusajan seksuaalisten halujen hallitsemiseen mainittiin pornografia, valvomattomat tapaamiset (Merotte 2012, 3) sekä masturbointi (Lassila 2017, 167; Lawan ym. 2016, 98; Merotte 2012, 3). Suomen vankiloissa vankien on mahdollista pitää hallussaan aikuisviihde-elokuvia ja -lehtiä. Vankien ja henkilökunnan keskuudessa vallitsee yleinen käsitys, että seksivälineitä ei saa haltuun. Hallussapitosäädöksissä ei kuitenkaan ole selkeää kieltoa seksivälineitä koskien. Vanki pystyy pyytämään niitä haltuunsa, ja mikäli väline voidaan tarkastaa, tulee se antaa vangille haltuun. (Lassila 2017, 157.)

Seksuaalisesti eristäytyneillä vangeilla on havaittu olevan sekä heikompi mielenterveys että enemmän seksuaalista tyytymättömyyttä, kuin niillä, jotka voivat tuomionsa aikana toteuttaa seksuaalisuuttaan. Ne vangit, joilla on kumppani, muttei mahdollisuutta seksuaaliseen suhteeseen tämän kanssa, voivat reagoida vankeusajan asettamiin seksuaalisuuden toteuttamisen rajoituksiin vahvemmin kuin ne, joilla ei ole kumppania. (Carcedo ym. 2019, 17-

19.) Vankiyhteisössä ilmenevä väkivalta tai sen uhka sekä ero perheestä ja ystävistä voivat osaltaan vaikuttaa heikentävästi vankien mielenterveyteen. Terveiden edistämisen mahdollisuuksista haastatellut vangit kokivat, että tiivis kontakti läheisiin oli merkittävin mielenterveyttä edistävä tekijä vankeusaikana. Puheluiden korkeat hinnat koettiin haasteena ihmissuhteiden ylläpitämiselle. (Condon ym 2018, 8-9.) Suljetussa vankilassa soitot tehdään pääsääntöisesti osaston yleisiin tiloihin sijoitetuista puhelimista, jolloin intiimien asioiden puhuminen voi olla kiusallista. Myös valvotut tapaamiset koetaan hankaliksi tilanteiksi intiimeihin keskusteluihin. Vangit joutuvat tukahduttamaan seksuaalisuuttaan monissa tilanteissa yksityisyyden puutteen vuoksi. (Lassila 2017, 156-157, 170.)

Monet vangit hyödyntävät vankeusajalla tarjottavia seksuaaliterveyden palveluita, kuten sukupuolitauditestausta ja mahdollisuuden puhua seksuaaliterveyteen liittyvistä huolista (Condon ym. 2018, 162). Useimmiten rikosseuraamusasiakkaiden HIV-tartunnat havaitaan juuri vankeusaikana (Wiersema ym. 2019, 164). Vankeus voi parhaimmillaan luoda mahdollisuuksia terveyttä edistävien ja riskejä vähentävien interventioiden kohdistamiseksi muuten hankalasti tavoitettavissa olevalle asiakasryhmälle (Templeton ym. 2019, 17; Wiersema ym. 2019, 154).

Vankilaympäristön kontrolli asettaa haasteita terveyden edistämisen palveluiden toteuttamiselle. Terveydellisen epätasa-arvon vähentämiseksi terveyttä edistäviä toimintoja tulisi kuitenkin mahdollistaa vangeille. Vankeus voi rajoittaa vankeja tekemästä terveyttä edistäviä valintoja. Kokemus siitä, ettei voi hallita ympäristöään tai henkilökohtaista tilannettaan, voi vaikeuttaa terveyttä edistävien päätösten tekemistä. (Condon ym. 2018, 164.) Seksuaalisuuden ja sen toteuttamisen on kuvattu olevan osa ihmisyyttä, eksistentiaalinen tarve (Carcedo ym. 2019, 18; Lassila 2017, 145; Lawan ym. 2016, 98). Seksuaalisuutta esiintyy siten kaikissa ympäristöissä, myös vankilassa. Suomessa vankeuslain mukaan vankeusrangaistus ei saa tuottaa vangeille muita, kuin laissa säädettyjä ja automaattisesti rangaistuksesta seuraavia rajoituksia. (Lassila 2017, 145.) Vaikka vanki on tuomittu vapauden menetykseen rikoksen vuoksi, häneltä ei voi viedä ihmisoikeuksia. Vangeilla on yhtäläinen oikeus terveytensä edistämiseen ja seksuaaliseen hyvinvointiin. (Lawan ym. 2016, 98; Templeton ym. 2019, 3.)

7.3 Seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen hyödyt

Vankien terveyden edistäminen on kansanterveyskysymys (Carcedo ym. 2019, 1; Condon ym. 2018, 156; Templeton ym. 2019, 17). Pyrkimyksenä tulisi olla, että vapautuessaan vanki on paremmassa terveydentilassa, kuin vankilaan saapuessaan. Seksuaaliterveyden ongelmat eivät rajoitu vain vankeihin itseensä, vaan myös heidän kumppaneihinsa ja yhteisöihinsä. (Templeton ym. 2019, 1, 17.) Seksuaalista riskikäyttäytymistä vähentämään pyrkivien interventioiden kohdistaminen kaikkein haavoittuvimmassa asemassa oleviin nuoriin rikosseuraamusasiakkaisiin voi tuottaa suuria kansanterveydellisiä hyötyjä (Donenberg ym. 2018, 371; Templeton ym. 2019, 17).

Terveyttä edistävät interventiot vankilaympäristössä voivat vähentää seksuaalista riskikäyttäytymistä ja terveydellistä eriarvoisuutta, parantaa tietoisuutta sukupuolitautilarkeista (Wiersema ym. 2019, 163), lisätä aktiivisuutta hakeutua sukupuolitautiltutuksiin (Templeton ym. 2019, 14) sekä auttaa hillitsemään HIV-tartuntojen lisääntymistä (Wiersema ym. 2019, 176). Valvomattomien tapaamisten sallimisen on havaittu vähentävän vankilassa ilmenevää seksuaalista väkivaltaa (Carcedo ym. 2019, 2; Lassila 2017, 168; Lawan ym. 2016: 102).

Seksuaalinen tyytyväisyys ja elämänlaatu ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Korkea seksuaalinen tyytyväisyys on yhteydessä vähäisempään psyykkiseen oireiluun ja parempaan mielenterveyteen. Hyvän mielenterveyden omaavilla vangeilla on todettu vähemmän rikkomuksia vankeusaikana ja matalampi uusimisriski vapautumisen jälkeen. (Carcedo ym. 2019, 2, 19.) Myös perhesuhteiden tukeminen vankeusaikana kannattaa, sillä hyvinvoiva parisuhde (Parks 2017, 302) ja isä-lapsisuhteen ylläpitäminen vankeusaikana voivat vähentää riskiä uusintarikollisuuteen. Isyyden tuen ja perhesuunnittelun yhdistämisellä vapautumisvaiheen palveluihin voidaan edistää perheiden ja yhteisöjen hyvinvointia, ja jälleen: vaikuttaa uusintarikollisuuteen. (Laird ym. 2020, 268, 276.)

7.4 Menetelmiä seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen

Erilaiset interventiot voivat olla avuksi seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisessä vankeusaikana. Muutos asenteissa voi vaikuttaa vangin kokemukseen omasta seksuaalisen hyvinvoinnin tilastaan. (Carcedo ym. 2019, 19.) Vangeille suunnattavat terveyttä edistävät ja käyttäytymisen muutokseen pyrkivät ohjelmat tulee perustaa teoriaan ja tutkittuun tietoon seksuaalisesta käyttäytymisestä ja asenteista (Parks 2017, 303). Ryhmämuotoinen ohjelma mahdollistaa seksuaalista hyvinvointia edistävien palveluiden tarjoamisen suuremmalle määrälle vankeja, kuin mitä yksilötyöskentelyllä olisi mahdollista resurssien puitteissa toteuttaa. Aiheen arkaluontoisuuden vuoksi työskentelyssä on olennaista luoda luottamuksellinen ilmapiiri ja valita sellainen tila, jossa vangeilla on mahdollisuus avoimeen keskusteluun rauhassa, ilman ulkopuolisia häiriötekijöitä. (Wiersema ym. 2019, 175-176.)

Nuorten miesvankien kanssa työskenneltäessä haasteeksi voi nousta, kuinka sitouttaa nuoret työskentelyyn ja kommunikoida seksuaaliterveydestä. Seksuaalisuuden toteuttaminen ei useinkaan rajoitu vain ihmiseen itseensä, vaan siinä on läsnä myös kumppanin tunteet, toiveet, tarpeet ja oikeudet. Seksuaalista hyvinvointia edistäviin ohjelmiin voi olla tarpeen tuoda näkökulmia, jotka rohkaisevat miehiä sitoutumaan yhdessä kumppaninsa kanssa huolehtimaan toinen toistensa seksuaalisesta hyvinvoinnista. Miehillä tarjottu mahdollisuus kritisoida stereotyyppisiä sukupuoli-ideologioita ja pohtia naisten seksuaalioikeuksia voi parhaimmillaan rohkaista heitä kommunikoidaan kumppaninsa kanssa, ja lisätä sitä kautta seksuaalista hyvinvointia. Tuomalla esiin nuorten miesvankien oikeus hyvään seksuaaliterveyteen ja

seksuaalisuutta koskevaan tietoon voidaan riskinäkökulmaa paremmin tukea terveyttä edistäviä valintoja. (Templeton ym. 2019, 2-3.) Pelkkä tiedon antaminen ei yleensä riitä, kun tavoitellaan käyttäytymisen muutosta (Donenberg ym. 2018, 368). Tutkimusten mukaan interventiot, joissa käytetään nuorille miehille ominaista kieltä, tuodaan esille miesten potentiaali ja varmistetaan miesten aktiivinen osallistuminen sekä hyödynnetään videoita, näyttölemistä tai digitaalista mediaa, ovat tehokkaita. (Templeton ym. 2019, 2.)

Donenberg ym. (2018) tutki seksuaalista riskikäyttäytymistä vähentämään pyrkivän PHAT Life (Preventing HIV/AIDS Among Teens) -ryhmän ja Health promotion -ryhmän vaikutuksia ehdollista tuomiota suorittavilla nuorilla. Sosiaalisen oppimisen teoriaan perustuva PHAT Life -ohjelma pyrki vaikuttamaan HIV-riskiä nostavan käyttäytymisen psykologisiin taustatekijöihin, kuten tietoon, asenteisiin ja uskomuksiin, päihteidenkäyttöön, tunnesäätelyyn, vertaisryhmän vaikutukseen ja ihmissuhteisiin. (Donenberg ym. 2018, 368.) Myös Parks (2017) korostaa artikkelissaan psykologisten taustatekijöiden, erityisesti seksuaalisten asenteiden ja sosiaalisten suhteiden, huomioimista käyttäytymisen muutokseen tähtäävässä työskentelyssä (Parks 2017, 297, 302). PHAT Life pyrki edistämään positiivisia asenteita HIV-tartuntojen ehkäisyä kohtaan, lisäämään pystyvyyden ja hallinnan tunnetta, optimistista suhtautumista tulevaisuuteen sekä vähentämään päihteidenkäyttöä ja seksuaalista riskikäyttäytymistä. Ohjelmaan sisältyi videoita, harjoituksia, roolileikkejä, aktiviteetteja, pelejä ja ryhmäkeskusteluja. Osallistujat pääsivät harjoittelemaan vaikuttavan viestinnän (effective communication) taitoja ja kondomin käyttöä. Päihteiden käytön vaikutus oikeaoppiseen kondomin käyttöön demonstroitiin lisäämällä suojalasit ja kumihanskat harjoitukseen. Tutkimuksen verrokkiryhmä, Health promotion, keskittyi terveyttä edistävään, informatiiviseen tietoon mm. tupakoinnista, päihteistä, ruokavaliosta, liikunnasta ja väkivallasta. Ohjelmaan sisältyi samat videot ja pelit, kuin PHAT Lifessa, mutta seksuaalikasvatus toteutettiin lyhyenä, faktapohjaisena tietoisena kondominkäytöstä HIV-tartunnoista. Nuoret eivät päässeet tekemään harjoituksia tai roolileikkejä, eikä toimintaa suunniteltu yksilöllisesti ryhmän tarpeiden mukaan, kuten PHAT Life -ohjelmassa. Ryhmän tarpeiden mukaan muokattu, harjoituksia, roolileikkejä ja aktiviteetteja sisältävä PHAT Life -ohjelma vähensi nelinkertaisesti todennäköisemmin osallistujien seksuaalista riskikäyttäytymistä kuin seksuaalikasvatuksen osalta informaation perustuva Health promotion -ryhmä. (Donenberg ym. 2018, 368-371.)

Templeton ym. (2019, 4-9, 14-17) artikkelissa tarkasteltiin nuorten miesvankien osallistamista seksuaaliterveyttä edistävän animaation luomiseen yhdessä vankilan työntekijöiden kanssa. Animaatiolla pyrittiin lisäämään vankien terveyttä edistäviä valintoja ja sukupuolitautiltestausta sekä lisäämään kommunikaatiota kumppanin kanssa. Suunnitteluun osallistamisen kautta nuoret voivat kokea, että heidät nähdään oman tilanteensa asiantuntijoina ja heidän näkemyksensä ovat merkittäviä projektin kannalta. Osallistujat kuvailivat vaikuttavan interventiovideon olevan realistinen, hauska, lyhyt ja ytimekäs. Erityisen

tärkeänä elementtinä vaikuttavuuden kannalta nuoret miehet pitivät huumoria. Ottamalla asiakasryhmä mukaan kehittämisprosessiin, videoon löydettiin näkökulma, joka vastaa juuri halutun asiakasryhmän tarpeisiin. Valmis video esitettiin Pohjois-Irlannissa vankiloiden televisioruuduilla. Tulosten perusteella vankien kuunteleminen ja osallistaminen heitä koskettavien terveyttä edistävien toimintojen kehittämisessä voi lisätä intervention vaikuttavuutta, johtaa positiiviseen käyttäytymismuutokseen sekä tukea kokonaisvaltaista kuntoutusta.

Laird ym. (2020) vankihaastatteluissa perhesuunnitteluun liittyen suurin osa miesvangeista suhtautui kiinnostuneesti mahdollisuuteen osallistua perhesuunnitteluun keskittyvään ohjelmaan vankeusaikana. Erityisesti he toivoivat lisätietoa siitä, kuinka keskustella rakentavasti kumppanin kanssa perhesuunnittelusta ja raskaudenehkäisyn menetelmistä. Perhesuunnittelun palveluiden tarjoaminen, kommunikointitaitojen opettaminen (Laird ym. 2020, 273), sekä ymmärryksen lisääminen miesten vastuusta raskaudenehkäisyyssä ovat olennaisia toimia miesvankien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä (Buston 2010, 2218).

Useampaan kertaan jaetut interventiot on hyvä rakentaa niin, että ne toimivat myös yksittäisinä, erillisinä kertoinaan. Näin voidaan huomioida vapautuvat ja laitoksesta toiseen siirtyvät sekä lyhyitä tuomioita suorittavat vangit. (Donenberg ym. 2018, 368; Wiersema ym. 2019, 174.) Turvallisuuden näkökulmasta on syytä kiinnittää huomiota vankien valintaan ryhmää koostaessa, jotta voidaan välttää mahdollisia konflikteja. Osalle vangeista lukeminen ja kirjoittaminen voi olla haastavaa, mikä kannattaa huomioida työskentelyssä ja mahdollisten tehtävälomakkeiden tai materiaalien laatimisessa. (Wiersema ym. 2019, 174-175.) Kun tuotetaan seksuaalista hyvinvointia edistävää materiaalia, on olennaista ottaa huomioon saavutettavuus ja vangeille asetetut rajoitteet teknologian käytön suhteen (Templeton ym. 2019, 9).

Vankien yksinasuttaminen tukee seksuaalisuuden toteuttamista, sillä se mahdollistaa yksityisyyden itsetyydytykseen (Carcedo ym. 2019, 19; Lassila 2017, 164). Mahdollisuus erilaisiin vankeusajan aktiviteetteihin, etenkin sellaisiin, joihin vanki suhtautuu intohimoisesti, voi vähentää seksuaalisen eristyksen ja turhautumisen aiheuttamaa stressiä (Carcedo ym. 2019, 19-20). Vankien seksuaalista hyvinvointia edistävässä työskentelyssä on olennaista huomioida myös vapautumisen tuki ja palvelut (Parks 2017, 302; Wiersema ym. 2019, 174). Tutkimusten mukaan rikosseuraamusasiakkaiden terveyden kannalta merkittävin riskiaika on välittömästi vapautumisen jälkeen. Interventoiden ajoittamisessa ja sisällössä on tärkeää ottaa huomioon tämä riskialtis vaihe. Vapautumisen vaiheen seksuaalisuutta edistävät palvelut voidaan toteuttaa joko ennen vapautumista vankilassa, tai vapautumisen jälkeen muiden toimijoiden järjestämänä. Vapautumisen jälkeisten, vankilan ulkopuolella tarjottavien palveluiden etuna on se, että asiakkaan lähipiiri on helpompi tuoda mukaan työskentelyyn. (Parks 2017, 302.)

7.5 Työntekijöiden osaaminen ja asenteet seksuaalisuuden käsittelyyn

Vankilan henkilöstö on velvollinen huolehtimaan vankien oikeuksista seksuaaliterveyttä edistävään tietoon ja hoitoon (Templeton ym. 2019, 4). Vankilan työntekijät saattavat suhtautua epäluuloisesti tai pidättyväisesti seksuaalisuuden käsittelyyn vankilaympäristössä. Harjoitus seksuaalisuuden käsittelyyn voi olla jäänyt hyvin vähälle huomioille opinnoissa. (Merotte 2012, 125.) Työntekijät saattavat kokea seksuaalisuuteen liittyvän keskustelun tai vankien kertomukset seksuaalisuuteen liittyen jopa kiusallisena (Templeton ym. 2019, 8). Lawan ym. (2016, 100) tutkimuksessa haastatelluista vankilan työntekijöistä suurin osa oli sitä mieltä, että seksuaalinen eristys on tärkeä osa vankeusrangaistusta.

Condon ym. (2008, 162) mukaan vangit saattavat kokea luottamuksen puutteen esteenä seksuaaliterveyden palveluiden käyttöön. Pelko tai aikaisempi kokemus siitä, etteivät vankilan työntekijät suhtaudu seksuaalisuuden käsittelyyn riittävän hienovaraisesti, voi vähentää luottamusta. Eräs tutkimukseen haastateltu nuori vanki kertoi, että sukupuolitaudin hoitoon tarkoitetut lääkkeet annettiin hänelle avoimesti muiden vankien läsnä ollessa, minkä seurauksena hän kärsi kiusaamisesta vankiyhteisössä. Useampi haastateltava kertoi vierailleensa sukupuolitautilinikalla vankilan ulkopuolella vanginvartijoiden saattamina. Yksi haastateltava kertoi, että sukupuolitauditestit otettiin hänen ollessa käsirautoilla kiinni vanginvartijassa. Osa haastateltavista kertoi estyneensä hakemasta apua oireisiinsa, sillä he kokivat vartijoiden läsnäolon klinikalla liian nöyryyttävänä.

Lassila (2017, 153-159) haastatteli Rikosseuraamuslaitoksen työntekijöitä seksuaalisuuteen liittyvistä asenteista. Haastatteluissa kävi ilmi, että henkilökunnan keskuudessa on havaittavissa suvaitsemattomuutta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kohtaan. Työntekijät saattavat kommentoida epäasialliseen sävyyn seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluvia vankeja tai vältellä heidän kohtaamistaan. Moni haastateltavista koki, että työntekijän arvot sekä suvaitsevuus tai suvaitsemattomuus ovat läsnä vankien vuorovaikutustilanteissa vankien kanssa. Haastatteluista kävi ilmi, että aikaisemmin myös valvomattomiin tapaamisiin suhtauduttiin varsin epäasiallisesti. Vartijat saattoivat naureskella asialle, vihjailla seksin harrastamisesta tai jopa kommentoida vangin puolisovalintaa. Vuosien mittaan asennoituminen on kuitenkin muuttunut, ja nykyisin suhtautuminen valvomattomiin tapaamisiin on hienotunteisempaa, myönteisempää ja asiallisempaa sekä muiden työntekijöiden että vankien näkökulmasta. Osa henkilökunnasta kokee, että tapaamiset ovat hyödyllisiä ja niillä on positiivisia vaikutuksia vankeihin. Osa kuitenkin edelleen vastustaa tapaamisia jyrkästi. Vastustuksen taustalla on lähinnä pelko tapaamisten vaikutuksesta vankilan turvallisuuteen.

Donenberg ym. (2018, 368), Templeton ym. (2019, 7) ja Wiersema ym. (2019, 166) artikkeleissa mainitaan työntekijöiden perehdyttämisprosessi ennen interventioiden toteuttamista. Työntekijöiden koulutuksessa perehdyttiin mm. ryhmädynamiikkaan, interventioiden

toteuttamiseen, tietoon sukupuolitaudeista (Donenberg ym. 2018, 368; Templeton ym. 2019, 7) sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien (HLBTIQ) kanssa työskentelystä. Koulutukseen voidaan sisällyttää toiminnallista harjoittelua, kuten roolileikkejä (Wiersema ym. 2019, 166). Lisäkoulutuksella voidaan edistää interventioita ohjaavien työntekijöiden osaamista seksuaalisuuden puheeksiottoon ja seksuaalisuuden käsittelyyn ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa. Työntekijät kokivat hyötyvänsä tämänkaltaisesta lisäkoulutuksesta ja havaitsivat muutoksen omissa asenteissaan ja kyvyssään käsitellä vankien kanssa seksuaalisuutta oirekeskeistä näkökulmaa laajemmin. (Templeton ym. 2019, 7, 16).

Seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen pyrkivät interventiot tulisi nähdä institutionaalisina projekteina, jotka voivat hyödyttää sekä vankeja että työntekijöitä. Seksuaalisuuden tuominen osaksi kuntoutusta voi häivyttää aiheen tabuluonnetta ja työntekijöiden ennakkoluuloja seksuaalisuuden käsittelyä kohtaan. (Merotte 2012, 125.)

8 Johtopäätökset

Tässä kirjallisuuskatsauksessa on tarkasteltu seksuaalisuutta ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistämistä vankilaympäristössä. Tutkimuskysymykset olivat (1) *miksi seksuaalisuutta edistäviä palveluita tulisi tarjota vankeusaikana* ja (2) *millä keinoilla nuorten vankien seksuaalista hyvinvointia voidaan edistää*. Aineistona toimi systemaattisen haun pohjalta valikoituneet 11 artikkelia, joissa käsiteltiin seksuaalisuuden teemoja rikosseuraamusten, pääasiassa vankeusrangaistuksen, aikana. Aineisto analysoitiin teema-analyysin menetelmää käyttäen, ja keskeiset tulokset esitettiin luvussa 7. Tässä luvussa esitellään kirjallisuuskatsauksen pohjalta tehtyjä johtopäätöksiä suhteessa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Luku on jaettu kahteen alalukuun, joissa kummassakin käsitellään johtopäätöksiä yhteen tutkimuskysymykseen.

8.1 Syitä seksuaalista hyvinvointia edistäviin palveluihin vankeusaikana

Seksuaalisuus ja sen toteuttaminen on universaalisti tunnustettu ihmisen perustarpeeksi, osaksi ihmisyyttä. Vankila on erityinen ympäristö ylläpitää seksuaalista hyvinvointia: vankeus rajoittaa yksilön mahdollisuuksia toteuttaa seksuaalisuuttaan, muttei poista sen tarvetta. Yksityisyyden puutteen vuoksi seksuaalisuuden toteuttaminen vankilassa on haastavaa ja vangit joutuvat tukahduttamaan seksuaalisia tarpeitaan. Seksuaalinen eristäminen vaikuttaa sekä vankiin että hänen mahdolliseen kumppaniinsa, ja voi altistaa mielenterveyden haitoille. Turhautuminen voi pahimmillaan purkautua seksuaalisena väkivaltana vankilaympäristössä.

Vankien heikko terveydentila, yleiset päihde- ja mielenterveysongelmat sekä seksuaalinen riskikäyttäytyminen nostavat heidän riskiään seksuaaliterveyteen ja seksuaaliseen hyvinvointiin kohdistuville haitoille. Mielenterveyden ongelmien ja seksuaalisuuden haasteiden välillä on

havaittu olevan selkeä yhteys. Nämä terveydelliset haasteet lisäävät vankien erityistä tarvetta seksuaalista hyvinvointia tukeville palveluille.

Sekä vangit että työntekijät voivat kokea seksuaalisuudesta keskustelemisen haastavana. Aineiston perusteella vangit kokevat haasteita kumppanin kanssa käytävään keskusteluun ehkäisyyn ja perhesuunnitteluun liittyen. Positiivista on, että aineiston perusteella vangit myönsivät perhesuunnittelun merkityksen ja toivoivat saavansa lisää tietoa ehkäisymenetelmistä sekä tukea rakentavaan kommunikaatioon kumppaninsa kanssa. Aineiston pohjalta on havaittavissa, että vallitsevat asenteet ja käsitykset vaikuttavat miesvankien seksuaalikäyttäytymiseen. Vastuun välttely raskauden ehkäisyn suhteen sekä väärät uskomukset ehkäisyn käyttöön liittyen lisäävät nuorten vankien tarvetta saada tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Vankilassa toteutettavat seksuaaliterveyttä edistävät interventiot voivat parantaa tietoisuutta sukupuolitautiriskeistä, lisätä hakeutumista sukupuolitautitesteihin ja vähentää sukupuolitautitartuntojen leviämistä.

Aineistossa tuli useasti esille vankien terveyden edistämisen merkitys kansanterveydellisestä näkökulmasta. Seksuaaliterveyden ongelmat eivät rajoitu vain yksilöön itseensä, vaan yltyvät vankien kumppaneihin, yhteisöihin ja sen myötä yhteiskuntaan. Vankilassa toteutettavilla seksuaalista hyvinvointia edistävillä ja seksuaalista riskikäyttäytymistä vähentämään pyrkivillä interventioilla voidaan parhaimmillaan vähentää terveydellistä eriarvoisuutta ja saavuttaa merkittäviä kansanterveydellisiä hyötyjä. Yksilön kohdalla seksuaalisen hyvinvoinnin lisääminen voi vaikuttaa positiivisesti mielenterveyteen. Hyvä mielenterveys, vahva perhe- ja parisuhde sekä isyyden tukeminen voivat vähentää riskiä uusintarikollisuuteen. Vankeusaika luo mahdollisuuksia tarjota seksuaalista hyvinvointia edistäviä palveluita muuten hankalasti tavoitettavissa olevalle asiakasryhmälle.

8.2 Keinoja nuorten vankien seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen

Seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen ei tulisi rajoittua valistukseen ehkäisystä ja sukupuolitautien vaaroista. Pelkkä tiedon antaminen on usein riittämätöntä, kun pyritään käyttäytymisen muutokseen. Tieteelliseen teoriaan perustuvat interventiot, jotka pyrkivät vaikuttamaan riskikäyttäytymiseen psykologisten taustatekijöiden, kuten asenteiden kautta, ovat aineiston perusteella tehokkaampia kuin pelkkä tiedon jakaminen. Toiminnalliset ja digitaaliset menetelmät sekä huumorin hyödyntäminen voivat lisätä intervention vaikuttavuutta. Nuorten miesvankien osallistaminen heille suunnatun intervention kehittämiseen mahdollistaa vastaamisen juuri kyseisen asiakasryhmän tarpeisiin. Tuomalla esiin nuorten miesvankien oikeus hyvään seksuaaliterveyteen ja seksuaalisuutta käsittelevään tietoon, voidaan riskinäkökulmaa paremmin motivoida nuoria seksuaalista hyvinvointia edistäviin valintoihin.

Ryhmämuotoisen kuntoutuksen etuna on mahdollisuus saavuttaa useampia vankeja, kuin mihin yksilötyöskentelyllä samoilla resursseilla pystyttäisiin. Vankilaympäristön erityisyyden vuoksi interventioiden rakentamisessa on olennaista huomioida ryhmän koostumus, ryhmän jäsenten yksilölliset kyvyt ja materiaalin saavutettavuus. Vapautuvat, siirtyvät ja lyhytaikaiset vangit on mahdollista huomioida intervention suunnittelussa siten, että ohjaukset toimivat myös yksittäin. Seksuaalisen hyvinvoinnin edistäminen olisi tärkeää sisällyttää osaksi vapautumisen vaiheen palveluita. Palvelut voidaan toteuttaa jo vankilassa ennen vapautumista, tai tarvittaviin palveluihin voidaan ohjata hakeutumaan vapautumisen jälkeen.

Vankilan henkilöstöllä on tärkeä rooli vankien seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen mahdollistajana. Vankilan työntekijät saattavat suhtautua pidättyväisesti seksuaalisuuden käsittelyyn vankien kanssa. Työntekijöiden sekä alan opiskelijoiden perehdyttäminen seksuaalisuuteen ja sitä käsittelevien interventioiden järjestämiseen voi muokata asenteita, lisätä osaamista seksuaalisuuden käsittelyyn, häivyttää aiheen tabuluonnetta, ja näin vaikuttaa välillisesti vankien seksuaaliseen hyvinvointiin.

Vankien yksinasuttamisella voidaan turvata yksityisyys ja mahdollisuus seksuaalisuuden toteuttamiseen itsetyydytyksen kautta. Myös valvomattomat tapaamiset sekä mahdollisuudet mielekkääseen tekemiseen vankeusaikana voivat vähentää seksuaalista turhautumista. Mahdollisuuksien luominen seksuaalisuuden toteuttamiselle voi vähentää seksuaalisesta eristämisestä johtuvia haittoja ja riskiä seksuaaliseen väkivaltaan.

9 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Helsingin vankilalle ja muille Rikosseuraamuslaitoksen yksiköille sekä alan oppilaitoksille tietoa siitä, miksi seksuaalista hyvinvointia edistäviä palveluita olisi hyödyllistä sisällyttää nuorten vankien kuntoutukseen ja millä keinoilla seksuaalista hyvinvointia voidaan edistää vankeusaikana. Lisäksi tarkasteltiin, onko rikosseuraamusalan henkilöstöä tarvetta lisäkouluttaa seksuaalisuuden käsittelyyn. Tässä luvussa tarkastellaan opinnäytetyön tuloksia ja luotettavuutta sekä tuodaan esille näkökulmia jatkotutkimukseen ja -kehittämiseen.

9.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön aihe ja tarve tutkimukselle nousi asiakastyössä havaitusta nuorten vankien tarpeesta käsitellä seksuaalisuutta ja parisuhteen haasteita vankeusaikana. Tarve seksuaalisen hyvinvoinnin tukemiselle on selkeästi havaittavissa myös kirjallisuuskatsauksen tuloksissa ja opinnäytetyön tietoperustassa. Kuten tietoperustassa kävi ilmi, vankien kohdalla tasa-arvo seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen palveluihin ei tällä hetkellä toteudu (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 66). Seksuaalisuus ja sen toteuttaminen on ihmisen perustarve.

Kansainvälisen tutkimuksen valossa vankilaympäristö rajoittaa vankien seksuaalisuutta monella tapaa, ja voi jopa myötävaikuttaa seksuaalisuuden haasteiden syntyyn. Vaikka vanki on tuomittu vapauden menetykseen, ei häneltä voi viedä ihmisoikeuksia tai seksuaalioikeuksia. Kuten Suomen vankeuslaissa on säädetty, vapaudenmenetyksestä aiheutuvia haittoja on pyrittävä ehkäisemään ja vangin mahdollisuuksia ylläpitää terveyttään ja toimintakykyään on tuettava (Vankeuslaki 23.9.2005/767).

Tutkimustulokset olivat yhtenäisiä tietoperustan kanssa, jossa tuotiin esille seksuaalisuuden tabuluonne, joka ilmenee aiheen sanoittamisen vaikeutena (Mustonen 2017, 28-30). Havainto tukee näkemystä siitä, että seksuaalisuus on ainakin vankilaympäristössä edelleen tabu. Asiakaslähtöisyys nähtäneen nykypäivänä sosiaali- ja terveysalan asiakastyön kulmakivenä. Voidaanko kuitenkin toimia aidosti asiakaslähtöisesti, jos tabut rajaavat olennaisen osan ihmisyyttä keskustelun ulkopuolelle? Seksuaalisuuden monimuotoisuuden kohtaaminen voi tuntua haastavalta, eikä työntekijöillä välttämättä ole keinoja seksuaalisuuden kohtaamiseen ja puheeksiottoon. Työntekijöiden asenteet ja osaaminen ovat tärkeässä roolissa vankien seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisessä. Kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta voidaan todeta, että työntekijöiden lisäkouluttaminen seksuaalisuuden käsittelyyn ja kohtaamiseen on tarpeellista. Yhteistyö seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseen erikoistuneiden siviilipuolen toimijoiden ja järjestöjen kanssa on yksi mahdollisuus toteuttaa palveluita vankilaympäristössä sekä vapautumisen jälkeen.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset vahvistivat tietoperustassa esitettyä näkemystä, että valtaosa vangeista kärsii jossain elämänsä vaiheessa mielenterveyden häiriöstä (Suistomaa 2014, 16-17). Tuloksissa oli nähtävissä, että seksuaalisen hyvinvoinnin lisäämisellä voidaan vaikuttaa positiivisesti mielenterveyteen. Hyvä mielenterveys voi vähentää vapautuneen vangin riskiä uusintarikollisuuteen sekä rikkomuksia vankeusaikana. Perhetapaamisten nähtiin vähentävän seksuaalista väkivaltaa ja tätä kautta lisäävän vankilaturvallisuutta. Huomioimalla seksuaalinen hyvinvointi ja sen edistäminen osana vankien kuntoutusta, voidaan siis olla askel lähempänä Rikosseuraamuslaitoksen toiminnan tavoitetta vähentää uusintarikollisuutta ja lisätä turvallisuutta yhteiskunnassa (Rikosseuraamuslaitos 2020b). Tuomalla vaikuttavia seksuaalisuutta edistäviä palveluita vankien saataville, voidaan ehkäistä eriarvoisuutta. Näin ollen vangeille suunnatuilla seksuaalisuutta edistävillä palveluilla voi olla monia positiivisia vaikutuksia yksilön, yhteisöjen ja yhteiskunnan näkökulmasta.

Vankilaan tullessaan ihminen on luultavasti kulkenut jo monen eri instituution ja tukikohdan läpi, joissa niissäkin tarjoutuu mahdollisuus seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Miksi siis tuoda palveluita juuri vankilaan? Ihmisen seksuaalisuus ja seksuaalinen hyvinvointi ei ole stabiili tila, vaan se muuttuu läpi elämän. Tämän vuoksi seksuaalisuus ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistäminen on merkityksellistä huomioida erilaisissa ihmisen elämänvaiheissa, myös vankilassa. Tämä opinnäytetyö tarjoaa alustavaa ymmärrystä vankien tarpeesta seksuaalisuutta

edistäviin palveluihin sekä tavoista, joilla tarpeeseen voidaan vastata. Opinnäytetyön tuloksia ja esiin nousseita kehityskohtia voidaan hyödyntää Helsingin vankilan nuortenosastolla toteutettavien seksuaalista hyvinvointia edistävien palveluiden kehittämistyössä ja siihen liittyvässä päätöksenteossa. Tuloksia voidaan soveltaa myös muissa vankiloissa ja alan opiskelijoita kouluttavissa oppilaitoksissa. Seksuaalisuutta ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistämistä vankilaympäristössä on tutkittu vähän, joten kirjallisuuskatsaus toimii myös eräänlaisena tiivistelmänä aiheesta tehdystä tutkimuksesta.

9.2 Luotettavuus

Tutkimusprosessi on aina altis virheille, joten jo tutkimusta suunniteltaessa on varauduttava tutkimuksen laadun, luotettavuuden, varmistamiseen. Tutkija itsessään voi vaikuttaa työnsä luotettavuuteen valinnoillaan. (Kananen 2015, 338.) Opinnäytetyön luotettavuudesta on käyty pohdintaa koko prosessin ajan. Luotettavuutta on pyritty lisäämään raportoimalla tarkasti ja johdonmukaisesti prosessin eri vaiheet sekä merkitsemällä lähdeviitteet asianmukaisesti. Aineistonhaun prosessi on pyritty raportoimaan niin, että sen voi tarvittaessa toistaa. Testihakuja tehtiin useista tietokannoista, mutta varsinainen haku tehtiin vain kolmeen tietokantaan. Tämä, sekä julkaisukielen rajaaminen vain kahteen kieleen, suomeen ja englantiin, voi vaikuttaa opinnäytetyön tulosten luotettavuuteen. Artikkelien valintaprosessissa on edetty tarkasti määriteltyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan. Näin on pyritty sisällyttämään aineistoon kaikki aiheen kannalta olennaiset artikkelit. Aineiston laadunarvioinnilla voidaan lisätä tutkimuksen luotettavuutta (Efron & Ravid 2019, 6). Artikkelien laadusta on käyty pohdintaa yleisellä tasolla, mutta erillistä arviointityökalua laadun arviointiin ei ole tässä työssä hyödynnetty, eikä sitä AMK-opinnäytetyössä edellytetä.

Opinnäytetyön tulokset on perustettu täysin aineistoon, mikä lisää osaltaan opinnäytetyön luotettavuutta. Kirjallisuuskatsauksen kannalta olennaisia artikkeleita löytyi melko vähän, ja aineisto oli käsitteellisesti ja menetelmällisesti hajanaista. Tämä hankaloitti tutkimusten tulosten vertailua ja voi vaikuttaa tulososiossa esitettyjen tulosten luotettavuuteen. Aineistonvalinnassa ei tehty maantieteellisiä rajauksia, ja vain yksi tutkimuksista oli toteutettu Suomessa. Eri maissa vankilat ovat hyvin erilaisia, joten on vaikeaa sanoa, kuinka muualla tehdyt tutkimukset ovat yleistettävissä Suomen vankiloihin ja vankeihin. Kirjallisuuskatsauksen aineistonvalinnassa ja -analyysissä on olennaista olla avoin erilaisille lähestymistavoille ja näkökulmille, jotta tekijän omat mieltymykset tai valinnat eivät vaikuta tuloksiin (Efron & Ravid 2019, 4). Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt läpi prosessin pysymään avoimena kaikenlaisille tutkimuslöydöksille ja suhtautumaan aineistoon objektiivisesti, jotta tekijän omat näkemykset tai hypoteesit eivät vaikuttaisi tuloksiin.

9.3 Jatkotutkimus- ja kehitysehdotukset

Seksuaalisuutta vankilaympäristössä on tutkittu vähän (Lawan ym. 2016, 99; Merotte 2012, 123; Parks 2017, 297; Suonio 2017, 140) siitä huolimatta, että seksuaalisuus on yleisesti tunnustettu olennaiseksi osaksi ihmisyyttä (Carcedo ym. 2019, 18; Lassila 2017, 145; Lawan ym. 2016, 98; WHO 2006, 5.) ja vankeus rajoittaa mahdollisuuksia seksuaalisuuden toteuttamiseen (Lassila 2017, 146; Suonio 2017, 129). Tutkimustiedon avulla voidaan lisätä Rikosseuraamuslaitoksen valmiuksia tuottaa aidosti asiakaslähtöisiä palveluita, joiden vaikutukset yltyvät yksilöistä yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Aineiston perusteella on havaittavissa selkeä tarve aiheen jatkotutkimukselle. Suomalaisissa vankiloissa seksuaalisuuteen liittyvää tutkimusta on tehty erittäin vähän. Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui yhtä artikkelia lukuun ottamatta ulkomailla tehdyistä tutkimuksista. Vankilat ja kulttuuri eri maissa ovat erilaisia, eivätkä muualla kehitetyt interventiot ole välttämättä sellaisenaan sovellettavissa Suomen vankiloissa. Tämä puoltaa tarvetta lisätutkimukselle suomalaisissa vankiloissa.

Vankiterveydenhuollolla on selkeämpi rooli vankien terveyden ylläpitämisessä ja edistämässä. Jotkin seksuaaliterveyden asiat, kuten sukupuolitautitestaus, kuuluvat Vankiterveydenhuollon tehtäviin. Seksuaalisuus kokonaisuudessaan on kuitenkin seksuaaliterveyden haittoja laajempi ilmiö, ja seksuaalisuuden asiat kuuluvat myös sosiaalialan työntekijöiden työnkuvaan. Rikosseuraamuslaitoksen sosiaalipuolen työntekijät toimivat vankilan osastojen arjessa terveydenhuollon henkilöstöä tiiviimmin, mikä osaltaan lisää heidän mahdollisuuksiaan luottamuksellisten asiakassuhteiden luomiseen. Yksi tulevaisuuden mahdollisuus voisikin olla moniammatillisen osaamisen hyödyntäminen kehittämällä seksuaalista hyvinvointia edistäviä palveluita yhteistyössä Vankiterveydenhuollon kanssa.

Opinnäytetyön oli alun perin tarkoitus kartoittaa nuorten vankien kokemuksia seksuaalineuvonnan ryhmästä. Ryhmä peruuntui koronapandemian vuoksi, mutta tarve ryhmän toteuttamiselle ei ole kadonnut. Tämänkaltaisten seksuaalista hyvinvointia edistävien palveluiden pilotointi ja niiden vaikuttavuuden arvioiminen voi tuoda lisää hyödyllistä tietoa siitä, kuinka vankien seksuaalista hyvinvointia voidaan lisätä. Kirjallisuuskatsauksen aineistossa ei mainittu seksuaalineuvontaa tai -terapiaa seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisen välineenä. Jatkossa olisi hyödyllistä tutkia, voisivatko vangit hyötyä näiden kaltaisista seksuaalisuutta edistävästä palveluista.

Vankilaturvallisuus ja pelko sen horjumisesta nähtiin osin ristiriidassa seksuaalisuuden toteuttamisen mahdollisuuksien kanssa. Vankilaympäristössä turvallisuus on luonnollisesti ensisijaisen tärkeä elementti. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, millaisia vaikutuksia seksuaalisuuden toteuttamisen mahdollisuuksien lisäämisellä ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistämällä on vankilaturvallisuuteen.

Tämä opinnäytetyö keskittyi käsittelemään nuorten miesvankien seksuaalista hyvinvointia ja syitä ja keinoja sen edistämiseen. Aineistonvalinnan yhteydessä havaittiin, että naisvankien seksuaalisuutta on tutkittu selkeästi enemmän. Jatkotutkimuksessa on tärkeää huomioida sukupuolen moninaisuus sekä erilaiset ikäluokat, kuten ikääntyvät vangit. Kirjallisuuskatsauksen aineisto painottui monelta osin seksuaaliterveyteen ja haittojen ehkäisyyn. Seksuaalisuus on laaja ilmiö, mikä on hyvä ottaa huomioon sekä aiheen jatkotutkimuksessa että interventioita kehitettäessä.

Lähteet

Painetut

Efron, S. & Ravid, R. 2019. Writing the Literature Review: A Practical Guide. USA: Guilford Publications.

Ilmonen, K. & Korhonen, E. 2015. Seksuaalioikeudet. Väestötietosarja 28. Helsinki: Nordprint.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas - Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino.

Kangasniemi, M. 2015. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta - seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisuja. Kolmas painos. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino.

Lehtiö, L. & Johansson, E. 2015. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä.

Leino-Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus - tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, M. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen.

Mustonen, S. 2017. Näkökulmia yhteisöihin ja yhteisöllisyyteen, tabuihin ja seksuaalisuuteen. Teoksessa Kiuru, H. & Strömberg-Jakka, M. (toim.) 2017. Seksuaalisuuden tabut suljetuissa yhteisöissä.

Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, M. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen.

Oksanen, J. 2016. SEKSU: Seksuaaliterveyttä ja suhdetaitoja. Toinen painos. Somero: Autismisäätiö.

Suonio, M. 2017. Maskuliinisuus ja seksuaalisuus vankilassa kansainvälisen tutkimuksen valossa. Teoksessa Kiuru, H. & Strömberg-Jakka, M. (toim.) 2017. Seksuaalisuuden tabut suljetuissa yhteisöissä.

Valkeapää, K. 2015. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä.

Vilka, H. 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Juva: WS Bookwel.

Sähköiset

Booth, A. & Grant, M. 2009. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Viitattu 19.9.2020.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>

Haikkola, L., Hästbacka, N. & Pekkarinen, E. 2019. Kuka vastaa nuorten rikoksiin? Ammattilaisten, nuorten ja kustannusten näkökulmia palveluihin. Valtioneuvosto. Viitattu 14.7.2020.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161548/34_Kuka%20vastaa%20nuorten%20rikoksiin.pdf

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 145/2018. Viitattu 7.6.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180145>

Hoitotyön tutkimussäätiö. Tutkimustiedon laadun arvioiminen. Viitattu 15.11.2020.

<https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/>

Joukamaa, M., Aarnio, J., Von Gruenewaldt, V., Hakamäki, S., Hypén, K., Lauerma, H., Lintonen, T., Mattila, A., Tyni, S., Vartiainen, H., Viitanen, P. & Wuolijoki, T. 2010. Rikosseuraamusasiakkaiden terveys, työkyky ja hoidontarve. Rikosseuraamuslaitos. Viitattu 7.6.2020. https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/6AqMACEr8/RISE_1_2010_Rikosseuraamusasiakkaiden_terveys_tyokyky_ja_hoidontarve.pdf

Käräjäoikeudet 2019. Nuori rikosentekijä. Viitattu 11.6.2020.

<https://oikeus.fi/tuomioistuimet/karajaoikeudet/fi/index/rikosasiat/nuoririkosentekija.htm>

Laitinen, L. 2011. Lapsettomuus ja seksuaalisuus. Teoksessa Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen, S. (toim.) 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. THL. Viitattu 31.10.2020. <https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>

Laki nuoren rikoksesta epäillyn tilanteen selvittämisestä 24.6.2010/633. Viitattu 11.6.2020.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100633>

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 26.6.2015/817. Viitattu 29.9.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817>

Lamminen, S. 2019. Huume- ja päihdehoito Suomen vankiloissa. Haaste 4/2019. Viitattu

28.10.2020. <https://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste42019/huume->

japaihdehoitosuomenvankiloissa.html

Marttunen, M. 2008. Nuorisorikosoikeus. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia.

Viitattu 1.8.2020.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152443/236_Marttunen_2008.pdf?sequence=2

Mielenterveystalo. Seksuaalisuutta ja seksiä uhkaavia tai haittaavia tekijöitä. HUS. Viitattu

30.10.2020. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja->

oppaat/itsehoito/seksuaalisuuden_omahoito/Pages/tietoa_seksuaalisuudesta.aspx

Nuorisolaki 1285/2016. Viitattu 27.11.2020. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Paalanen, T. 2011. Etiikka seksuaalineuvonnassa. Teoksessa Ritamo, M., Ryttyläinen-

Korhonen, K. & Saarinen, S. (toim.) 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. THL. Viitattu 1.10.2020.

<https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>

Paalanen, T. 2019. Seksuaalioikeuksien julistus. Sexpo. Viitattu 17.6.2020.

<https://sexpo.fi/kannanotto/seksuaalioikeuksien-julistus/>

Rikosseuraamuslaitos 2013. Helsingin vankila. Viitattu 4.6.2020.

https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/esitteet/6DlM4GTSx/Helsingin_va_nkilan_esite.pdf

Rikosseuraamuslaitos 2018. Rikosseuraamuslaitoksen tilastoja 2018. Viitattu 11.6.2020.

<https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut->

tilastollinenvuosikirja/AWHmQGSQj/Rikosseuraamuslaitoksen_tilastollinen_vuosikirja_2018_WWW2.pdf

Rikosseuraamuslaitos 2019a. Tapaamiset. Viitattu 13.11.2020.

<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/yhteydetulkopuolelle/tapaamiset.html>

Rikosseuraamuslaitos 2019b. Poistumisluvut. Viitattu 13.11.2020.

<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/yhteydetulkopuolelle/poistumisluvat.html>

Rikosseuraamuslaitos 2020a. Arvot ja strategia. Viitattu 4.6.2020.

<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos/arvot.html>

Rikosseuraamuslaitos 2020b. Rikosseuraamuslaitos. Viitattu 8.11.2020.

<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos.html>

Rikosseuraamuslaitos 2020c. Helsingin vankila. Viitattu 4.6.2020.

<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/toimipaikatjayhteystiedot/vankilat/helsinginvankila.html>

Rikosseuraamuslaitos 2020d. Kuntouttava toiminta - Ohjelmatyö. Viitattu 1.11.2020.

<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/toiminnot/kuntouttavatoiminta-ohjelmatyo.html>

Ritamo, M. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2011. Seksuaalineuvojan koulutus ja pätevyys.

Teoksessa Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen, S. (toim.) 2011.

Seksuaalineuvonnan tueksi. THL. Viitattu 7.6.2020.

<https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>

Ryttyläinen-Korhonen, K. 2011. Mitä on seksuaalineuvonta? Teoksessa Ritamo, M.,

Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen, S. (toim.) 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. THL.

Viitattu 7.6.2020. <https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. 7.3.4 Teemoittelu. KvaliMOTV -

Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu

12.10.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. 7.2.2 Koodaus. KvaliMOTV -

Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu

12.10.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja

hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 13.9.2020.

https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Suistomaa, M. 2014. Selvitys vankiterveydenhuollosta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu

7.6.2020. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70290/URN_ISBN_978-](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70290/URN_ISBN_978-952-00-3510-5.pdf)

[952-00-3510-5.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70290/URN_ISBN_978-952-00-3510-5.pdf)

Suomen seksologinen seura. Kiinnostaako seksologian asiantuntijuus? Viitattu 30.10.2020.

<https://seksologinenseura.fi/kiinnostaako-seksologian-asiantuntijuus/>

Suomen seksologinen seura 2009. Seksologian ammattietiikan ohjeisto. Viitattu 29.9.2020.

<https://seksologinenseura.fi/seksologian-ammattietiikan-ohjeisto/>

Talentia 2017. Arki, arvot ja etiikka - Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Viitattu

7.9.2020. [https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-](https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf)

[ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf](https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf)

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326. Viitattu 25.8.2020.

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

Tilastokeskus. Tutkimus- ja kehittämistoiminta. Viitattu 25.11.2020.

https://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html#tab2

Turku, A. 2011. Seksuaalineuvonta laitostuntoutuksessa. Teoksessa Ritamo, M., Ryttyläinen-

Korhonen, K. & Saarinen, S. (toim.) 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. THL. Viitattu

31.10.2020. <https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten

ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. Viitattu 25.8.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

Vankeuslaki 23.9.2005/767. Viitattu 7.6.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050767>

Vuola, T. 2003. Mitä seksuaaliterapia on? Viitattu 30.10.2020.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo93413>

World Association for Sexual Health 2014. Declaration of sexual rights. Viitattu 17.6.2020.

[https://worldsexualhealth.net/wp-](https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf)

[content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf](https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf)

WHO 2006. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31

January 2002, Geneva. Viitattu 16.6.2020.

[https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf)
[.pdf](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf)

WHO 2010. Developing sexual health programmes. Viitattu 17.6.2020.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf;jsessionid=55F9D2FCCBCE10C4E0280DF3B1CBB1BD?sequence=1

Julkaisemattomat

Nieminen, S. 2020. Henkilökohtainen tiedonanto.

Nuortenosasto! Helsingin vankila -esite. Helsingin vankilan sisäinen materiaali.

Lähteet: kirjallisuuskatsauksen aineisto

Buston, K. 2010. Experiences of, and attitudes towards, pregnancy and fatherhood amongst incarcerated young male offenders: Findings from a qualitative study. *Social Science & Medicine*.

Carcedo, R., Perlman, D., Fernández-Rouco, N., Pérez, F. & Hervalejo, D. 2019. Sexual Satisfaction and Mental Health in Prison Inmates. *Journal of Clinical Medicine*.

Condon, L., Hek, G. & Harris, F. 2008. Choosing health in prison: Prisoners' views on making healthy choices in English prisons. *Health Education Journal*.

Donenberg, G., Emerson, E. & Kendall, A. 2018. HIV-Risk Reduction Intervention for Juvenile Offenders on Probation: The PHAT Life Group Randomized. *American Psychological Association*.

Laird, J., Clarke, J., Brockmann, B. & Stein, L. 2020. Fatherhood, Reproductive Health and Incarcerated Men: A Qualitative Study With Implications for Reentry. *Journal of Correctional Health Care*.

Lassila, T. 2017. Seksuaalisuus valvotussa ympäristössä - vankien mahdollisuudet toteuttaa seksuaalisuuttaan vankilassa. Teoksessa Kiuru, H. & Strömberg-Jakka, M. (toim.) 2017. Seksuaalisuuden tabut suljetuissa yhteisöissä.

Lawan, U., Amole, G. & Shuaib, M. 2016. Sexual Health of Prison Inmates; A Case Study of Kano Central Prison, North Western Nigeria. *Africa Journal of Reproductive Health*.

Merotte, L. 2012. Sexuality in prison: Three investigation methods analysis. *Sexologies*.

Parks, M. 2017. Sexual Attitudes and Behaviors Among US Adults With and Without Jail Experience: Implications for Health Promotion. *Behavioral Medicine*.

Templeton, M., Kelly, C. & Lohan, M. 2019. Developing a Sexual Health Promotion Intervention With Young Men in Prisons: A Rights-Based Participatory Approach. *JMIR Research Protocols*.

Wiersema, J., Santella, A., Dansby, A. & Jordan, A. 2019. Adaptation of an Evidence-Based Intervention to Reduce HIV Risk in an Underserved Population: Young Minority Men in New York City Jails. *AIDS Education and Prevention*.

Kuviot

Kuvio 1: Tutkimusongelmasta tutkimuskysymyksiin	22
Kuvio 2: Kirjallisuuskatsauksen vaiheet	24
Kuvio 3: Aineiston valintaprosessi	28
Kuvio 4: Teema-analyysi	30

Taulukot

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	26
---	----

Liitteet

Liite 1: Aineistohaku.....	54
Liite 2: Tutkijantaulukko.....	56
Liite 3: Aineiston teema-analyysi - tutkimuskysymys 1	63
Liite 4: Aineiston teema-analyysi - tutkimuskysymys 2	64

Liite 1: Aineistohaku

Tietokanta	Hakulauseke	Hakutuloksia	Otsikon perustella	Abstraktin perustella	Kokotekstin perustella
EBSCOhost	sexuality or "sexual health" AND improv* or increas* or promot* AND prison* or inmate* or criminal* or offender* or "incarcerated people" NOT "sex offenders" or "sexual predators" or "sexual offenders" (rajaukset: kokoteksti, kieli englanti)	148	29	11	4
EBSCOhost	sexual counsel* or sexual therap* AND prison* or jail or incarceration or imprisonment or correction facilities (rajaukset: kokoteksti, kieli englanti)	168	19	2	0
EBSCOhost	"sexual well-being" or "sexual wellbeing" or "sexual health" or "sexual satisfaction" AND prison* or jail or incarceration or imprisonment or "correction facilities" AND trauma NOT "sex offenders" or "sexual predators" or "sexual offenders" (rajaukset: kokoteksti, kieli englanti)	45	7	1	0
EBSCOhost	sexual counsel* or sexual therap* or "sexual wellbeing" AND trauma or "substance abuse" or "mental health" AND prisoner* or inmate* or criminal* or offender* or "incarcerated people" NOT "sex offenders" or "sexual predators" or "sexual offenders" (rajaukset: kokoteksti, kieli englanti)	50	3	0	0
EBSCOhost	sexuality or "sexual health" AND prison* or jail or incarceration or imprisonment or "correction facilities" (rajaukset: full text, academic journals, english, male, all adult)	120	13	2	2

Tietokanta	Hakulauseke	Hakutuloksia	Otsikon perustella	Abstraktin perusteella	Kokotekstin perusteella
Finna	seksuaali* AND vanki* OR rikosseuraamus* NOT seksuaaliriko* (rajaukset: kieli suomi/englanti, aineistotyyppi: lehti/artikkeli/kirja)	202	6	2	1
ScienceDirect	sexuality OR sexual AND prison OR prisoner OR inmate OR jail OR incarceration OR imprisonment OR "correction facilities" (in title) (rajaukset: research articles, 2010-2020)	388	49	5	4

Liite 2: Tutkijantaulukko

OTSIKKO, TEKIJÄT, JULKAISUPAIKKA & JULKAISUVUOSI	KUVAUS ARTIKKELISTA	OTOS	KESKEISET TULOKSET
<p>Adaptation of an Evidence-Based Intervention to Reduce HIV Risk in an Underserved Population: Young Minority Men in New York City Jails</p> <p>Wiersema, J., Santella, A., Dansby, A. & Jordan, A.</p> <p>AIDS Education and Prevention (2019) USA</p>	<p>HIV-riskiä vähentämään pyrkivän CLEAR-intervention toteuttaminen ja intervention vaikutusten tutkiminen laadullisin ja määrällisin menetelmin.</p>	<p>n=166, 20-29 vuotiaita etniseen vähemmistöön kuuluvia vangittuja miehiä.</p>	<p>Tutkittavien HIV-tietoisuus nousi merkittävästi. Tutkittavien riskipisteet huumausaineiden käyttöön ja seksuaaliseen riskinottoon laskivat. 90 päivää vapautumisen jälkeen tutkittavilla raportoitiin vähentyntä riskikäyttäytymistä ja terveyttä edistävän käyttäytymisen lisääntymistä. Tutkimuksen mukaan terveyttä edistävät ja HIV:n ennaltaehkäisyyn keskittyvät interventiot vankilaympäristössä voivat edistää vankien terveyttä ja vähentää terveydellistä eriarvoisuutta.</p>
<p>Choosing health in prison: Prisoners' views on making healthy choices in English prisons</p> <p>Condon, L., Hek, G. & Harris, F.</p> <p>Health Education Journal (2008) Iso-Britannia</p>	<p>Kartoittaa Iso-Britannian vankiloissa tuomiotaan suorittavien vankien näkemyksiä terveyttä edistävien valintojen tekemisestä vankeusaikana. Tutkimusmenetelmänä puolistrukturoitu haastattelu, toteutettu 12 vankilassa.</p>	<p>n=111, otos pyrkii vastaamaan tutkimusjoukkoa, Iso-Britannian vankipopulaatiota. Nuorten, 16-20 vuotiaiden osuus otoksesta n=20, 18%.</p>	<p>Vankila ympäristönä voi rajoittaa vankeja tekemästä terveyttä edistäviä valintoja, mikä saattaa hankaloittaa vankien mahdollisuuksia ylläpitää tai edistää terveyttään. Monet vangit hyödyntävät mahdollisuuden puhua seksuaaliterveyteen liittyvistä huolista vankeusaikana. Mahdollinen</p>

OTSIKKO, TEKIJÄT, JULKAISUPAIKKA & JULKAISUVUOSI	KUVAUS ARTIKKELISTA	OTOS	KESKEISET TULOKSET
			<p>este seksuaaliterveyden palveluiden käyttöön oli luottamuksellisuuden puute: kokemus, etteivät vankilan työntekijät suhtautuneet aiheeseen riittävän hienovaraisesti. Mahdollisuudet tehdä terveyttä edistäviä valintoja vaihtelevat eri vankiloissa.</p>
<p>HIV-Risk Reduction Intervention for Juvenile Offenders on Probation: The PHAT Life Group Randomized Controlled Trial</p> <p>Donenberg, G., Emerson, E. & Kendall, A.</p> <p>American Psychological Association (2018) USA</p>	<p>Satunnaistettu vertailukoe seksuaalista riskikäyttäytymistä vähentämään pyrkivän PHAT Life -ohjelman ja Health promotion -terveysohjelman vaikutusten vertailemiseksi.</p>	<p>PHAT Life n=146, Health promotion n=147 ehdollista tuomiota suorittavaa 13-17 vuotiasta nuorta.</p>	<p>Sosiaalisen oppimisen teoriaan perustuva ja ryhmän tarpeisiin yksilöllisesti muokattu, harjoituksia, roolileikkejä ja aktiviteetteja sisältävä PHAT Life -ohjelma vähensi nelinkertaisesti todennäköisemmin osallistujien seksuaalista riskikäyttäytymistä informaation perustuvaan Health promotion -ryhmään nähden.</p>
<p>Sexual Attitudes and Behaviors Among US Adults With and Without Jail Experience: Implications for Health Promotion</p>	<p>Hyödyntäen sosiaalis-kognitiivista teoriaa ja perustellun toiminnan teoriaa tutkimus pyrkii selvittämään seksuaalisia asenteita ja käyttäytymistä vankeustausmaisilla ja</p>	<p>n=2945, tutkimuksen data peräisin National Opinion Research Centerin 1992 keräämästä aineistosta.</p>	<p>Tutkimus osoittaa, että vankeuskokemuksella on yhteyksiä asenteisiin koskien seksuaalista yksinoikeutta ja intiimiyttä sekä ryhmäseksiin osallistumista ja kumppaneiden määrää. Tulokset osoittavat myös</p>

OTSIKKO, TEKIJÄT, JULKAISUPAIKKA & JULKAISUVUOSI	KUVAUS ARTIKKELISTA	OTOS	KESKEISET TULOKSET
Parks, M. Behavioral Medicine (2017) USA	ei-vankeustaustaisilla aikuisilla.		alkoholinkäytön olevan vahvasti yhteydessä sekä vankeuskokemukseen että neljään edellä mainittuun seksuaalisuuden aiheeseen.
Fatherhood, Reproductive Health and Incarcerated Men: A Qualitative Study With Implications for Reentry Laird, J., Clarke, J., Brockmann, B. & Stein, L. Journal of Correctional Health Care (2020) USA	Laadullinen tutkimus kartoittaa puolistrukturoidun haastattelun menetelmällä amerikkalaisten vankien asenteita ja tunteita vanhemmuutta ja perhesuunnittelua kohtaan, sekä koettuja haasteita ja vahvuuksia isyyden suhteen.	n=16, eri ikäluokkiin kuuluvaa miesvankia, joista n=6 20-29 vuotiaita.	Vankila rajoittaa monin tavoin miesten osallisuutta perheessä ja isänä. Lähes kaikki haastateltavat ilmaisivat haluavansa olla aktiivisesti mukana lastensa elämässä sekä tunnistivat isyyden tärkeyden ja rakkauden lapsiaan kohtaan. Seksuaaliterveyden aihealueella kondomin käyttö seksuaaliterveyden ja perhesuunnittelun näkökulmasta oli haastateltavilla tiedossa. Haastateltavat kuitenkin toivat esille useita erilaisia syitä, miksi eivät yleensä käyttäneet kondomia. Haastateltavat olivat siinä uskossa, että vain nainen on vastuussa raskauden ehkäisystä. Haastateltavat toivoivat lisää tietoa raskaudenehkäisyn menetelmistä sekä siitä, kuinka keskustella ehkäisystä kumppanin kanssa.

OTSIKKO, TEKIJÄT, JULKAISUPAIKKA & JULKAISUVUOSI	Kuvaus artikkelista	OTOS	KESKEISET TULOKSET
<p>Sexual Health of Prison Inmates; A Case Study of Kano Central Prison, North Western Nigeria</p> <p>Lawan, U., Amole, G. & Shuaib, M.</p> <p>Africa Journal of Reproductive Health (2016) Nigeria</p>	<p>Monimenetelmällinen tutkimus vankien seksuaalisesta hyvinvoinnista Kano Central -vankilassa Nigeriassa.</p>	<p>n=160 eri ikäluokkiin kuuluvaa miesvankia, joista n=44 15-24 vuotiaita.</p> <p>n=20 vankilan työntekijää.</p>	<p>Suurin osa (82,5 %) vangeista koki vankeuden aikana usein seksuaalista halua. Seksuaalinen halu oli yleisempää miesvangeilla, mutta iällä tai siviilisäädyllä ei nähty olevan vaikutusta. Tutkimuksessa havaittiin, että tilanteen synnyttämä seksuaalinen turhautuminen voi purkautua seksuaalisena väkivaltana. Enemmistö haastatelluista työntekijöistä oli sitä mieltä, että seksuaalinen puute on tärkeä osa vankeusrangaistusta.</p>
<p>Sexual Satisfaction and Mental Health in Prison Inmates</p> <p>Carcedo, R., Perlman, D., Fernández-Rouco, N., Pérez, F. & Hervalejo, D.</p> <p>Journal of Clinical Medicine (2019) Espanja</p>	<p>Viidessä espanjalaisvankilassa tehty pitkittäistutkimus kartoittaa monimenetelmällisesti vankien mielenterveyttä ja seksuaalista tyytyväisyyttä, sekä näiden kahden tekijän vaikutuksia toisiinsa.</p>	<p>n=223 iältään 20-62 vuotiaita mies- ja naisvankeja.</p>	<p>Seksuaalisen tyytyväisyyden havaittiin olevan merkittävästi yhteydessä mielenterveyteen. Seksuaalisesti pidättäytyvillä vangeilla havaittiin sekä heikompi mielenterveys että enemmän seksuaalista tyytymättömyyttä, kuin niillä, jotka voivat tuomionsa aikana toteuttaa seksuaalisuuttaan. Ne vangit, joilla on kumppani, muttei mahdollisuutta seksuaaliseen suhteeseen tämän kanssa, voivat</p>

OTSIKKO, TEKIJÄT, JULKAISUPAIKKA & JULKAISUVUOSI	KUVAUS ARTIKKELISTA	OTOS	KESKEISET TULOKSET
			reagoida vankeusajan asettamiin seksuaalisuuden toteuttamisen rajoituksiin vahvemmin kuin ne, joilla ei ole kumppania.
Sexuality in prison: Three investigation methods analysis Merotte, L. Sexologies (2012) Ranska	Monimenetelmällinen tutkimus, jolla pyrittiin kartoittamaan ranskalaisten vankien näkemyksiä seksuaalisuuden toteuttamisesta vankilassa.	n=128 tutkintavankeja sekä vankeusvankeja	Tutkimuksessa havaittiin seksuaalisuuden toteuttamisen vankilassa olevan tabu. Vangeilla oli heikosti tietoa seksuaalisuudesta ja hankaluuksia päästä irti seksuaalisuuteen liitetystä ennakkoluuloista. Homoseksuaalisuutta kohtaan havaittiin olevan ennakkoluuloja. Vankilan työntekijöillä ei välttämättä ole riittävää koulutusta käsitellä seksuaalisuutta. Vankilassa toteutettavat seksuaalista hyvinvointia edistävät interventiot voivat hyödyttää sekä vankeja että työntekijöitä.
Experiences of, and attitudes towards, pregnancy and fatherhood amongst incarcerated young male offenders: Findings from a qualitative study	Tutkimuksessa kartoitettiin Skotlantilaisten vankien asenteita raskaudesta ja isyydestä. Tutkimus on toteutettu monimetelmällisesti	n=107 16-20 vuotiasta miesvankia.	Kaksitoista miestä raportoi kahdeksantoista raskautta, joista he varmuudella tai mahdollisesti olivat vastuussa. Vain yksi kahdeksastatoista raskaudesta oli suunniteltu. Valtaosa haastateltavista ei

OTSIKKO, TEKIJÄT, JULKAISUPAIKKA & JULKAISUVUOSI	Kuvaus artikkelista	OTOS	KESKEISET TULOKSET
Buston, K. Social Science & Medicine (2010) Iso-Britannia, Skotlanti	syvähaastatteluin ja kyselyin.		ollut ollenkaan tai juurikaan pohtinut kumppanin raskaaksi tulemisen mahdollisuutta. Miehet, joilla on lapsia, haluavat olla hyviä vanhempia.
Developing a Sexual Health Promotion Intervention With Young Men in Prisons: A Rights-Based Participatory Approach Templeton, M., Kelly, C. & Lohan, M. JMIR Research Protocols (2019) Pohjois-Irlanti	Artikkelissa tarkasteltiin nuorten miesvankien osallistamista seksuaaliterveyttä edistävän animaation luomiseen yhdessä vankilan työntekijöiden kanssa. Animaatiolla pyrittiin lisäämään vankien terveyttä edistäviä valintoja ja sukupuolitautitestausta sekä lisäämään kommunikaatiota kumppanin kanssa.	n=6 nuorta miesvankia n=8 vankilan sairaanhoitajaa	Tulosten perusteella vankien kuunteleminen ja osallistaminen heitä koskettavien terveyttä edistävien toimintojen kehittämisessä voi lisätä intervention vaikuttavuutta, johtaa positiiviseen käyttäytymismuutokseen sekä tukea kokonaisvaltaista kuntoutusta.
Seksuaalisuus valvotussa ympäristössä - vankien mahdollisuudet toteuttaa seksuaalisuuttaan vankilassa Lassila, T.	Artikkelin tavoitteena on kuvata suomalaisten mies- ja naisvankien mahdollisuuksia toteuttaa seksuaalisuutta vankilaympäristössä.	n=17 haastattelua Kirjallinen aineisto n=11	Seksuaalisuus vankilassa on edelleen tabu. Vankila rajoittaa vankien mahdollisuuksia seksuaalisuuteen. Vangit joutuvat tukahduttamaan seksuaalisuuttaan yksityisyyden puutteen vuoksi. Vankien seksuaalisuuteen saatetaan suhtautua paheksuen.

OTSIKKO, TEKIJÄT, JULKAISUPAIKKA & JULKAISUVUOSI	KUVAUS ARTIKKELISTA	OTOS	KESKEISET TULOKSET
<p>Julkaistu teoksessa Seksuaalisuuden tabut suljetuissa yhteisöissä (2017, toim. Kiuru, H. & Strömberg-Jakka, M.) Suomi</p>			<p>Henkilökunnalla voi esiintyä ennakkoluuloja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia vankeja kohtaan.</p>

Liite 3: Aineiston teema-analyysi - tutkimuskysymys 1

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>Vankien heikko terveydentila: mielenterveys- ja päihdeongelmat</p> <p>Riskikäyttäytyminen - kohonnut riski seksuaaliterveyden ongelmiin</p> <p>Asenteet ja uskomukset seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyen</p> <p>Vaikeus puhua seksuaalisuudesta</p> <p>Tarve lisääntymisterveyden ja perhesuunnittelun palveluille</p>	<p>Asiakasryhmän erityispiirteet</p>	
<p>Vankeuden rajoitteet seksuaalisuuden toteuttamiselle</p> <p>Yksityisyyden puuttuminen</p> <p>Seksuaalisen eristämisen aiheuttamat haitat</p> <p>Vaikutukset vangin lähipiiriin</p> <p>Vankeusaika mahdollisuutena edistää seksuaalista hyvinvointia</p> <p>Keinot hallita seksuaalisia haluja vankeuden aikana</p>	<p>Vankila rajoittajana ja mahdollistajana</p>	<p>Miksi seksuaalisuutta edistäviä palveluita tulisi tarjota vankeusaikana?</p>
<p>Vaikutukset uusintarikollisuuteen</p> <p>Riskikäyttäytymisen ja tartuntojen väheneminen, tietoisuuden lisääntyminen</p> <p>Kansanterveydelliset hyödyt</p> <p>Vaikutukset terveydelliseen eriarvoisuuteen</p> <p>Seksuaalisen väkivallan väheneminen vankilassa</p>	<p>Seksuaalisen hyvinvoinnin edistämisen hyödyt</p>	

Liite 4: Aineiston teema-analyysi - tutkimuskysymys 2

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<p>Tutkittuun tietoon/teoriaan perustuvat interventiot</p> <p>Riskikäyttäytymisen psykologisiin taustatekijöihin vaikuttaminen</p> <p>Ryhmämuotoisen kuntoutuksen edut</p> <p>Vapautumisen vaiheen tuki</p> <p>Toiminnalliset menetelmät, huumori</p> <p>Vankien osallistaminen kehittämistyöhön</p> <p>Asiakaskunnan ja ympäristön erityisyyden huomioiminen</p> <p>Korostetaan oikeutta hyvään seksuaaliterveyteen ja tietoon</p>	<p>Työskentelymenetelmät</p>	<p>Millä keinoilla voidaan edistää nuorten vankien seksuaalista hyvinvointia?</p>
<p>Työntekijöiden asenteet</p> <p>Kyvyt käsitellä herkkää aihetta hienovaraisesti</p> <p>Uskallus keskustella haastavasta aiheesta</p> <p>Työntekijöiden huoli turvallisuudesta</p> <p>Työntekijöiden riittävä osaaminen, lisäkoulutus</p> <p>Mahdollisuus häivyttää aiheen tabuluonnetta ja ennakkoluuloja</p>	<p>Työntekijöiden osaaminen ja asenteet</p>	