



31/2018 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201805302901>

Mielisairaalan varjoista. Nostalgia ja melankolia mielisairaala-alueella asuneiden lapsuusmuistoissa

Sari Kuuva

1940–1960-luvuilla suomalaisten mielisairaaloiden henkilökunta perheineen asui tyypillisesti sairaala-alueilla tarkoitusta varten rakennetuissa asunnoissa. Käytäntö toi mielisairaala-alueille myös henkilökunnan lapset. Analysoin artikkelissa mielisairaalan henkilökunnan lasten lapsuudenympäristöihinsä liittämiä tunnekokemuksia. Nyt jo aikuisten lasten muistemat sävyttyvät paitsi nostalgisesta kaipuusta lapsuuden leikkipaikkoihin ja mielisairaalaelämän yhteisöllisyyteen, myös melankoliasta, joka liittyi yhteisön eristyneisyyteen ja siellä läsnä olevaan väkivallan ja kuoleman uhkaan. Keskeisiä käsitteitä analyysissa ovat nostalgian ja melankolian lisäksi topofilia ja topofobia eli paikkaan liittyvä kiintymys ja pelko. Pohdin artikkelissa myös mielisairaalamuistelmien tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä. Tutkimus pohjautuu vuosina 2014–2015 koottuun Muistoja ja kokemuksia mielisairaala-aineistoon sekä aiemmin julkaistuihin mielisairaala-alueella eläneiden lasten muistelmiin.

Avainsanat: mielisairaala, lapsuus, nostalgia, melankolia, topofobia, topofilia, tunteet, tunneyhteisö, affektiivisuus, emotionaalisuus, muistot, kulttuuriympäristö

Johdanto

Asuimme suhteellisen eristyksissä mielisairaala-alueella, minne ei asiattomilla ollut asiaa kuten alueen tienristeyksessä luki. Tosin ei meille tunkua ollutkaan, sillä vaikuttaa siltä, että ihmiset jotenkin kaupunkialueella miltei pelkäsivät ”hulluja” niin paljon, että välttelivät meitä. Täten erityisesti varhaislapsuutemme muodosti ajanjakson, jonka olimme enimmäkseen keskenämme emmekä oikeastaan kaivanneetkaan juuri muita sillä, sekä poikia että tyttöjä oli sen verran paljon, että saatoimme muodostaa omat ”klaanimme”. (SKS, KRA 0491, mies.)

Mielisairaalalaitosta rakennettiin Suomessa intensiivisesti 1900-luvulla. Laitos oli laajimmillaan vuonna 1970, jolloin sairaaloita oli yhteensä yli 71 ja niissä lähes 20 000 potilasta. Tuolloin laitospaikkojen määrä suhteessa asukaslukuun oli yksi maailman korkeimmista. (Achté 1991, 21–33; Hyvönen 2008, 100–111; Pietikäinen 2013, 139–147.) [1] Mielisairaaloiden toiminta on siten koskettanut lukuisten suomalaisten elämää: potilaita, omaisia ja sairaaloiden henkilökuntaa perheineen. Erityisesti 1940–1960-luvuilla oli tyypillistä, että mielisairaaloiden henkilökunta asui sairaala-alueilla tarkoitusta varten rakennetuissa asunnoissa. Eri asukasryhmille, kuten perheettömille ja perheellisille, hoitajille ja lääkäreille, oli sairaala-alueella tarjolla erityyppisiä asuntoja. Mielisairaalat muodostivat yhteisöjä, jotka toimintansa kautta elävöittivät myös ympäröivien paikkakuntien kulttuuria.

Viime vuosikymmeninä laitospaikkoja on tuntuvasti vähennetty ja monia mielisairaloita on lakkautettu, kun niiden toiminta on sulautettu hallinnollisesti osaksi muuta erikoissairaanhoidtoa. [2] Taustalla ovat muutokset hoitokäytännöissä, kuten lääkehoidon lisääntyminen sekä avohoidon ja tuetun asumisen suosiminen. 2000-luvulla tietyillä mielisairaala-alueilla, kuten Mikkelin Moisiossa ja Seinäjoen Törnävällä eläneet henkilökunnan lapset ovat hakeutuneet yhteen ja kirjoittaneet muistelmia elämästään sairaala-alueella (ks. esim. Nieminen 2015; Toivola 2005). Myös esimerkiksi Hattelmalan sairaalan alueella asuneet lapset ovat järjestäneet yhteisiä kokoontumisia ja muistelutilaisuuksia. Vaikka mielisairaala-alueilla asuneet suomalaislapset, joista tässä artikkelissa käytetään myös nimitystä *mielisairaalan lapset*, ovat julkaisseet muistelmakirjoituksiaan, ei näitä muistelmia ole juurikaan tutkittu.

Mielisairaalan lasten muistelmat tuovat kiinnostavan lisänsä esimerkiksi potilaiden, omaisten ja sairaaloiden hoitohenkilökunnan muistelmiin. Muistelmateksteissä on kosketuspintaa esimerkiksi lapsuutta käsittelevään kaunokirjallisuuteen ja lapsuudenhistorian tutkimukseen (ks. esim. Ahlbeck ym. 2018; Cross 2013; Gutman 2013; Korhakangas 1996; Natov 2003; Stearns 2013). Mielisairaalat lapsuusympäristöinä muistuttavat muita vanhempien työpaikkojen ympärille rakentuneita asumisympäristöjä, kuten tehdasalueita ja Puolustusvoimien asuinalueita, mutta silti mielisairaalat ovat lapsuudenympäristönä erityislaatuisia (ks. esim. Nieminen 2015, 141–144). Elämä mielisairaala-alueella on sisältänyt varhaisia

kohtaamisia sellaisten asioiden, ihmisten ja ilmiöiden kanssa, jotka sairaalan ulkopuolisille ovat saattaneet näyttäytyä pelottavina.

Mielisairaalan lapset elivät usein suhteellisen erillään sairaaloiden ulkopuolisesta väestöstä, ja tunnetasolla eristyneisyyteen liittyi sekä positiivisia että negatiivisia aspekteja. Vaikka mielisairaalat saattoivat ulkopuolisille näyttäytyä pelottavinakin paikkoina, toi yhteisöllisyys alueella asuville turvaa. Joka tapauksessa identiteettiin liittyvää rajanvetoa ”meidän” ja ”muiden” välille tapahtui moneen suuntaan – suhteessa potilaisiin, vanhempiin ja sairaalan muuhun henkilökuntaan sekä sairaalan ulkopuolella asuviin.

Artikkelissani keskityn mielisairaalayhteisöjen erityisyyteen asuinalueina ja mielisairaala-alueella ja sen lähistöllä eläneiden lasten asuinympäristöönsä liittämiin tunnekokemuksiin. Kysyn, millaisia tunteita mielisairaala-alueita ja -elämää kohtaan nyt jo aikuisten lasten muistelurajoituksista kumpuaa ja millaisiin kokemuksiin tunteet liittyvät. Analyysini pääkäsitteitä ovat *nostalgia* ja *melankolia* sekä *topofilia* ja *topofobia* eli paikkaan liittyvä kiintymys ja pelko. Tavoitteenani on selvittää, miten ja millaisissa yhteyksissä positiiviset ja negatiiviset tunteet lapsuudenympäristöä kohtaan muistelmissa ilmenevät. Lähestymistavallani on yhteyksiä sekä omaelämäkertatutkimukseen (esim. Eskola & Peltonen 1997; Saresma 2007; Sääsilahti 2011) että kulttuuriseen terveystutkimukseen, jossa terveyden, hyvinvoinnin, sairauden ja kärsimyksen suhdetta kulttuuriin tarkastellaan monitieteisesti (esim. Ahlbeck 2015; Honkasalo & Koski 2017; Honkasalo & Salmi 2012; Joutsivuo & Mikkeli 1998; Tuohela 2015).

Lähden artikkelissa liikkeelle aineiston, näkökulmien ja tutkimusmenetelmien esittelystä pohtien myös muistelurajoitusten erityisyyttä tutkimuskohteena ja tutkimuseettisiä kysymyksiä. Aineiston analyysin aloitan varhaislapsuuden nostalgisista kuvauksista ja etenen kohti koulu-aikaan liittyviä muistelmia, jotka ovat pohjavireeltään melankolisempia ja ilmentävät usein kriittisempiä näkökulmia lapsuudenkokemuksia kohtaan.

Aineisto, menetelmät ja näkökulmat

Tutkimukseni on osa hanketta *Muistoihin kaivertuneet tilat. Valotuksia kokemuksiin mielisairaala-alueelta* [3]. Hanke keskittyy vuosina 2014–2015 koottuun *Muistoja ja kokemuksia mielisairaala-alueelta* -aineistoon. [4] Muisteltujen kokemusten aikahaarukka ulottuu 1930-luvulta 2000-luvulle, ja tutkimusaineisto käsittää noin 500 sivua muistelutekstiä yli 90 kirjoittajalta. Muistelmakirjoittajien joukossa on potilaita, omaisia, sairaaloiden työntekijöitä ja heidän lapsiaan eri puolilta Suomea. Aineistossa nyt jo aikuiset mielisairaalan lapset näyttäytyvät muita muistelijaryhmiä kulttuurisesti yhtenäisempänä ryhmänä. Potilailla, omaisilla ja sairaaloiden henkilökunnalla on usein erilaisia taustoja. Mielisairaalanhoitajat, joiden lapsia suurin osa sairaala-alueella asuneista lapsista oli, tulivat usein sairaalatyöhön melko vähävaraisista, monilapsisista perheistä (ks. esim. Toivola 2005, 4). Paitsi hoitajina, yksittäisten muistelijoiden vanhemmat toimivat sairaalassa kirjanpitäjänä, talouspäällikkönä, psykiatrina, osastonlääkärinä ja ylilääkärinä.

Artikkelini tutkimusaineistoa ovat Muistoja ja kokemuksia -keruuseen sisältyneet lasten muistoihin keskittyneet yhdeksäntoista tekstiä ja tekstikokoelmaa, joiden joukossa on kaksi aikaisempaa, mielisairaalan lasten muistelmiin liittyvää julkaisua – Ritva Toivolan *Moision lapset. Muistoja Moision sairaalan alueella 1900-luvun puolivälissä asuneiden lasten elämästä* (2005) ja Anna Niemisen toimittama *Piirin lapset kertovat. Elämä Törnävän sairaalan yhteisössä 1930–1970-luvuilla* (2016). Toivolan ja Niemisen teokset ovat paitsi itsenäisiä julkaisuja myös Muistoja ja kokemuksia mielisairaala-keruun tuloksia. Toivola kertoo saaneensa teksteinsä aineistoa kuudelta muultakin muistelijalta, ja Törnävän sairaalaan keskittyneeseen kirjahankkeeseen lähetettiin kymmeniä kirjoituksia (Nieminen 2015, 7; Toivola 2005, 1). Muistelmatekstien kirjoittajat ovat syntyneet vuosina 1943–1983, suurin osa 1940–1960-luvuilla, ja heidän joukossaan molempia sukupuolia on suunnilleen yhtä paljon. Keruuaineiston lisäksi myös joihinkin mielisairaalahistoriikkeihin, kuten Eeva-Liisa Eerolan toimittamaan teokseen *Harjamäki muistoissamme* (2016) sisältyy sairaala-alueella asuneiden lasten muistelmia.

Muistelmakirjoittajat ovat eläneet kolmentoista eri sairaalan alueella, ja osa kirjoittajista on asunut usealla sairaala-alueella. Sairaalat, joihin kirjoitukset liittyvät ovat: Aurora (Helsinki), Harjavalta (Harjavalta), Hattelmala (Hämeenlinna), Kellokoski (Tuusula), Moisio (Mikkeli), Nikkilä (Sipoo), Niuvanniemi (Kuopio), Pitkäniemi (Nokia), Rauha (Joutseno), Roparnäs (Vaasa), Sisä-Suomi (Suolahti), Taipalsaari (Taipalsaari) ja Törnävä (Seinäjoki). Suurin osa muistelun kohteena olevista sairaaloista sijoittuu Suomen eteläiseen osaan. Suhteellisesti eniten muistelijoina on asunut Törnävällä, Moisiossa ja Hattelmalassa. Muissa mainituissa sairaaloissa on asunut vain yksi tai kaksi kirjoittajaa, ja kolme muistelmakirjoittajaa asui lapsuudessaan jonkin sairaalan lähiympäristössä, muttei varsinaisesti sairaala-alueella. Vaikka artikkeli keskittyy mielisairaalan lasten muistoihin, vertailen artikkelin loppupuolella lasten kirjoitusten suhdetta muuhun muistelmataiteeseen – potilaiden, omaisten ja henkilökunnan teksteihin.

Artikkelissani lähestyn mielisairaaloita *affektiivisinä kulttuuriympäristöinä*. Laajassa merkityksessä kulttuuriympäristö tarkoittaa ympäristöä, johon ihminen on vaikuttanut – erona luonnonympäristöön (ks. esim. Kähkönen 2015). Affektiivinen kulttuuriympäristö viittaa ihmisen muokkaamaan ympäristöön, johon liittyy erilaisia kulttuurisesti ja historiallisesti rakentuneita tunteita (ks. esim. Kanerva 2017, 90–93). Barbara H. Rosenweinin käsite *tunneyhteisö* (*emotional community*) puolestaan kuvaa yhteisöjä, jotka kiinnittyvät samoihin tunneilmaisun normeihin ja arvostavat samantyyppisiä tunteita (Rosenwein 2006, 2). Kun mielisairaalat näyttävät artikkelissani affektiivisinä kulttuuriympäristöinä, muodostavat mielisairaalan lapset tunneyhteisön, joka mahdollisesti jakaa tietynlaisia tunnekokemuksia muiden sairaala-alueilla tai niiden lähiympäristössä eläneiden ihmisten kanssa. Mielisairaalan lasten kokemukset eivät kuitenkaan kaikilta osin vastaa muiden muistelijaryhmien, kuten potilaitten, omaisten, sairaalan henkilökunnan tai sairaala-alueen lähiympäristössä asuneiden ihmisten tunnekokemuksia.

Tutkimusmenetelmäni on yhdistelmä aineistolähtöistä tekstianalyysia ja käsiteanalyysia. Aluksi analysoin tutkimusaineistoa aineistolähtöisesti selvittämällä, millaisia tunnekokemuksia mielisairaalan lasten lapsuudenympäristöihin liittyy. Tämän jälkeen keskityin tunteisiin, jotka muistelmakirjoituksissa näyttivät nousevan

muuta keskeisimmiksi ja syvensin analyysiani näiden tunteiden osalta kirjallisuuden avulla. Muistelijat eivät useinkaan ole käyttäneet teksteissään vakiintuneita tunnekäsitteitä, kuten nostalgia tai melankolia, vaan nostalginen ja melankolinen asenne lapsuudenympäristöä kohtaan pikemminkin kumpuavat tavasta, joilla ympäristöjä muisteluteksteissä kuvaillaan. Pelko ja käänteisesti pelon puute, on selkein ja tiheimmin toistuva tunne käsite, jota mielisairaalan lapset muisteluteksteissään itse käyttävät.

Negatiivisten tunnekokemusten, pelon, eristäytyneisyyden ja melankolian lisäksi lapsuusmuistelmissa on paljon myös positiivisia tunteita – iloa, yhteisöllisyyttä ja nostalgiaa. Tunnesiteitä ympäristöön analysoin esimerkiksi Yi-Fu Tuanin esittelemän topofilian käsitteen kautta, jota myös Satu Koho on hyödyntänyt artikkelissaan ”Hyväksikäytetyn lapsen paikka ja Maisema Maria Peuran romaanissa *On rakkautes ääretön*” (2014) topofobian käsitteen vastaparina (ks. Koho 2014; Tuan 1990 [1974]). Kun topofilia viittaa ihmisen ja paikan väliseen vahvaan yhteenkuuluvuuteen ja positiiviseen tunnesidokseen eli siihen, että paikka tunnetaan turvalliseksi, omaksi ja rakkaaksi, viittaa topofobia paikkaan liittyviin kielteisiin tunteisiin. Kuten Koho väittää, on pelko yksi vahvimista paikan kokemista muuttavista tunteista. (Koho 2014, 160.) Topofilian ja topofobian käsitteitä voi myös tarkastella suhteessa nostalgiaan ja melankoliaan, jotka aineistolähtöisessä analyysissä osoittautuivat keskeisiksi kokemuksia jäsentäviksi käsitteiksi mielisairaala-alueella eläneiden lasten muistelmissa. Nostalgia ja melankolia näyttävät teksteissä emotionaalisina asenteina lapsuudenympäristöä ja siellä kohdattuja ihmisiä, asioita ja ilmiöitä kohtaan.

Pirjo Kukkonen on määritellyt nostalgiaa ja melankoliaa suhteessa käsitteiden painoon. Keveyden ideaa edustava, sävyllään optimistinen nostalgia liittyy yhteisöllisyyteen tuottaen iloa ja antaen lohtua, vaikka siihen sisältyy myös suloisenkatkeraa koti-ikävää menneeseen aikaan. Painavuuden ideaa edustava melankolia taas on sävyllään pessimististä ja raskasmielistä, ja siihen liittyy kärsimyksen ja kuoleman läsnäolo. (Kukkonen 2007, 44.) Kun nostalgia kytkeytyy aina omakohtaisesti koettuun, voi melankoliaan sisältyä jotain abstraktimpaa ja yleisempää, myös kuvitteellista. Nostalgia näyttää impressionistisen valoisana tuokiokuvana tuottaen ilon ja surun sekaista mielihyvää menetetyistä autenttisesta idyllistä, ”kodista”. Melankolia taas on tummien vesien tulkki tai kristevalaisesti määriteltynä ”musta aurinko”, josta negatiivisesta pohjavireestä huolimatta avautuu kuitenkin myös mahdollisuus luovuuteen. (Kristeva 1998 [1987], 15; Kukkonen 2007, 35, 44.) [5] Vaikka nostalgia ja melankolia ovat käsitteellisesti erotettavissa toisistaan, eivät nämä kokemukselliset tilat ole toistensa vastakohtia, vaan pikemminkin eri ulottuvuuksia samalla jatkumolla, ja niiden välinen raja on häilyvä.

Nostalgia ja melankolia kytkeytyvät yleensä menneeseen, tavalla tai toisella menetettyyn tai muuttuneeseen kohteeseen, mutta topofilia ja topologia eivät ole samalla tavoin aikasidonnaisia. Topofilinen kiintymys paikkaan voi olla alkusysäys nostalgisen tai melankolisen tunnesuhteen kehittymiselle. Topofobia voi puolestaan muuntaa suhteen alkuperäiseen kokemukseen. Jos kiintymyksen kohteena olevassa, turvalliseksi koetussa paikassa tapahtuu jotakin pelottavaa, voi aikaisempi kokemus paikasta sävyttyä nostalgisesti tai melankolisesti – muuttua ihannoivaksi tai surumieliseksi. Käsittepareina nostalgia ja melankolia sekä topofilia ja topofobia siis täydentävät toisiaan.

Analysoidessani muistelmakirjoituksia melankolian ja nostalgian näkökulmasta hyödynnän muun muassa Kirsi Saarikankaan ja Ulla Pohjamon esittämiä tulkintoja Henri Lefebvren ajatteluun pohjautuvasta *eletyn tilan* käsitteestä ja käsitteen laajennuksista *muistetun* ja *kuvitellun tilan* suuntaan (Lefebvre 1991; Pohjamo 2011; Pohjamo 2014; Saarikangas 2006). Keskeisiä teoreetikkoja Saarikankaan ja Pohjamon ajattelun taustalla ovat myös Michel de Certeau ja Gaston Bachelard. Kun paikkaan sisältyy järjestys ja pysyvyys, tilaan kuuluu liike ja aika. Tila on liikkuvien kappaleiden risteymä, paikka jota käytetään ja joka on merkityksiltään monikerroksinen ja ristiriitainenkin. (Saarikangas 2006, 43.)

Mielisairaalat ovat ymmärrettävissä paikkoina, joiden monimerkityksisyyttä rakentavat eri toimijoiden kohtaamiset niiden ajallisesti vaihtelevissa tiloissa. Mielisairaalan lasten muistelmat voi käsittää eräänlaisiksi vastakertomuksiksi potilaiden, omaisten ja hoitohenkilökunnankin usein tummasävyisemmille muistelmille. Toisaalta myös valoisiin lapsuusmuistoihin liittyy tummempia säikeitä, pimeitä nurkkia ja kiellettyjä alueita. Koska mielisairaalan lapset ovat joutuneet esimerkiksi pohtimaan ulkopuolisten suhtautumista asuinpaikkaansa ja vanhempiensa ammattiin, näyttäytyvät heidän muistelmansa usein myös eräänlaisena identiteettityönä, haluna jäsentää kokemuksia erityislaatuudesta lapsuudenympäristöstä ja jakaa niitä muiden kanssa.

Kuten Eerika Koskinen-Koivisto ja Lena Marander-Eklund painottavat, henkilökohtaisen kerronnan analyysissä on tärkeää pohtia mikro- ja makronarratiivien suhdetta. Mikronarratiivit eli pienet kertomukset ovat omaelämäkerrallisissa teksteissä esiintyviä yksittäisiä ja rajattuja kertomuksia, jotka sisältävät yleensä kertojalleen merkityksellisen kokemuksen tai tapahtuman. Makronarratiivit eli suuret kertomukset taas ovat hallitsevia kulttuurisia kiteytyksiä historiallisista tapahtumista tai kulttuurisista arvoista ja ihanteista. (Koskinen-Koivisto & Marander-Eklund 2016, 337–340.) Mielisairaalamuistojen yhteydessä yksittäiset tekstit näyttäytyvät mikronarratiiveina, joilla on myös kosketuspintaa makronarratiiveihin eli mielisairaalahistoriaan Suomessa ja muualla maailmassa (ks. esim. Pietikäinen 2013, 142, 145–148, 166–160; Porter 2002, 123–155). Vaikka muistelukirjoitukset liittyvät eri sairaaloihin, on niissä paljon yhteistä. Suhteessa muistelmakirjoitusten kokonaisuuteen mikronarratiiveista tulee osa suomalaisiin mielisairaaloihin liittyvää makronarratiivia, joka jäsentää suomalaisiin mielisairaaloihin liittyviä kulttuurisia käytänteitä 1900-luvulla.

Mielisairaalalaitoksen rakentaminen kansallisessa ja kansainvälisessä mittakaavassa näyttäytyy samantyyppisenä suurena kertomuksena kuin tuberkuloosiin ja keuhkotautiparantoloihin liittyvä kehitys 1900-luvulla. Viime vuosikymmeninä, jolloin mielisairaanhoidon on pyritty sulauttamaan osaksi muuta erikoissairaanhoidon, mielisairaudet ovat sekä käsitteellisesti että tilallisesti lähentyneet kehon sairauksia, mikä mahdollisesti vähitellen murtaa sekä stigmaa että romanttista auraa mielen sairauksien ympäriltä (ks. esim. Sontag 2010 [1978/1989], 41). [6] Stigma eli häpeäleima viittaa sosiaaliseen leimaamiseen, jossa yksilön arvoa ja ihmisyyttä arvioidaan jonkin muista poikkeavan, ei-toivotun ominaisuuden kautta (ks. esim. Korkeila & Koski 2017, 237).

Mielisairaalamuistelmiin sisältyy sensitiivisiä eli arkaluontoisia, kipeitä, vaikeita ja henkilökohtaisia aineksia, ja niiden analysoiminen edellyttää tutkimuseettistä pohdintaa (ks. esim. Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015; Häkkinen & Salasuo 2015). Tutkimuseettiset kysymykset kietoutuvat muistelmatekstien kerronnallisuuteen, jota muun muassa Jyrki Pöysä on analysoinut monipuolisesti teoksessaan *Lähiluvun tieto: Näkökulmia kirjoitetun muistelukerronnan tutkimukseen* (2015). Mielisairaalamuistelmien monimuotoisuudella on yhteys keruuohjeistuksen muotoiluun. [7] Kirjoittajia ohjeistettiin esimerkiksi kuvailemaan hoitoa, henkilökuntaa, potilaita, sairaalan arkea ja juhlaa ja sairaalaympäristöä. Ohjeistus oli melko väljä, koska tarkoituksena oli, että kirjoittajat voisivat melko itsenäisesti valita ja rakentaa lähestymistapansa teemaan. Väljästi ohjeistetun keruuaineiston tutkimuksessa tulisi Pöysän mukaan pyrkiä tavoittamaan teksteistä kumpuava ”elämäntuntu” samanaikaisesti suojellen kirjoittajien yksityisyyttä ja tehden oikeutta heidän erityislaaduilleen (Pöysä 2015, 19–20).

Tässä artikkelissa kirjoittajien erityislaatu on huomioitu esimerkiksi tuomalla analyysitekstiin runsaasti otteita aineistosta. Otteissa käytettyä kieltä ei ole juurikaan muokattu, vaan pelkästään selkeitä kirjoitusvirheitä on korjattu. Muistelmateksteissä on käytetty melko tiheästi esimerkiksi sanaa ”hullu”, joka nykykäytössä saattaa tuntua loukkaavalta. Tällä hetkellä neutraalimpi vastine sanalle olisi ”mielenterveyskuntoutuja” (ks. esim. Pietikäinen 2017, 360; Taipale 2017, 228). Tekstien sanavalintoja ei kuitenkaan ole muutettu, koska oletan niiden heijastelevan muistellun aikakauden yleistä asenneilmastoa mielisairaaloita ja niiden asukkaita kohtaan. Kirjoittajat eivät yleensä käytä sanaa ”hullu” osoittaakseen halveksuntaa potilaita kohtaan, vaan pikemminkin kuvatakseen ulkopuolisten asenteita. Suurin osa mielisairaalan lasten kirjoituksista ilmentää empaattista asennetta, kunnioitusta ja suvaitsevuutta erilaisuutta kohtaan, jopa eettistä pohdintaa ja kiitollisuutta erityislaatuudesta lapsuudenympäristöstä. Monin paikoin muistelijat korostavat, etteivät erot potilaiden ja muiden ryhmien välillä olleet läheskään aina kovin selkeitä:

TÄRKEÄ ASIA mielestäni on se, että ilmeisesti me kaikki [...] mielisairaalan alueella 1940- ja 1960-luvun puolivälissä lapsuutemme ja nuoruutemme viettäneet lapset opimme näkemään ihmismielen subjektiivisena ja kokemuksellisenä kokonaisuutena. Emme tehneet suurtakaan eroa potilaitten ja ei-potilaitten välillä. (SKS, KRA 0217, mies.)

Artikkelissa siteeratuissa tekstikatkelmissa sekä kirjoittajien että teksteissä mainittujen henkilöiden nimet on jätetty mainitsematta tai vaihdettu, ellei nimiä ole ilmoitettu jo aikaisempien julkaisujen yhteydessä. Vaikka osa kirjoittajista saattaisi haluta nimensä mainittavan tekstinäytteen yhteydessä, on yhtenäinen anonymisointikäytäntö kuitenkin tarpeen. Tekstit liittyvät usein, suuremmin tai epäsuoremmin, muidenkin kuin kirjoittajansa elämään, eivätkä kaikki asianomaiset välttämättä halua, että heidän henkilöllisyytensä voidaan päätellä kirjoittajan nimen perusteella. Esimerkiksi mielisairaalan lasten kertomukset heijastelevat toisinaan heidän sairaaloissa

työskennelleiden vanhempiensa asenteita potilaisiin ja hoitotyöhön. Oma kysymyksensä on, kuinka pitkälle anonymisointi pitäisi viedä. Tässä artikkelissa olen päättänyt jättämään pois myös niiden sairaaloiden nimet, joita aiemmin julkaisemattomat kirjoitukset käsittelevät.

Vaikka syyt osallistua keruuaineistojen tuottamiseen ovat moninaisia, motivoi muistelmakirjoittajia yleensä halu tallentaa ja jakaa tärkeäksi mieltämiään muistoja. Pöysän mukaan kirjoittaminen on myös tapa tuottaa toimijuutta. Muistelmatekstien kirjoittajat pyrkivät usein kohti mielekäästä elämäntarinaa, jolla on selkeä päämäärä ja suunta ja satunnaisista tapahtumista rakentuu yhtenäinen juoni. Mikäli muisteltu kokemus on kaukana menneisyydessä, vaikuttaa asioiden kertominen ja kertaaminen siihen, mikä lopulta kaivertuu mieleen. Toisilta kuultu voi myös sulautua omiin kokemuksiin ja tyypillistää niitä, ja tulkintoihin voi vaikuttaa myös muistelemisen ajankohta. (Ks. Pöysä 2015, 20, 24, 79–85, 135.) Viime vuosina on esimerkiksi puhuttu aiempaa avoimemmin mielisairaanhoidon liittyvistä epäkohdista, mikä mahdollisesti tuo muisteluteksteihin tietynlaista varovaisuutta ja kriittisyyttä. Vaikka mielisairaalamuistelmiin sisältynee monentyyppistä valikoivuutta ja tyypillistymistä, on analyysiani ohjannut ajatus, että kerrottu on ollut kirjoittajalleen totta kirjoitushetkellä (ks. esim. Honkasalo 2017, 20–23). Kuten historiallisen kontekstualisoinnin merkitystä painottava Joan Scott toteaa, kokemus itsessään on sekä tulkinta että jotain, joka vaatii tulla tulkituksi (Scott 1991, 797).

Mielisairaala-alueella vietettyyn lapsuuteen saattaa myös nivoutua erilaisia merkityksiä eri elämänvaiheissa. Kun muistelun kohteena on pitempi ajanjakso, saattaa kertoja esiintyä tekstissä monenikäisenä, jolloin ajallinen etäisyys kokemuksiin vaihtelee, kuten myös muistelujen muoto (Pöysä 2015, 47, 83). Esimerkiksi mielisairaalan lasten teksteistä huokuu toisinaan lapsenomainen havainnointitapa, joka saattaa muuttua, jos koettua aletaan reflektoida nykynäkökulmasta. Mielisairaalan lasten muistelmat etenevät usein varhaislapsuuden yhteisöllisyyden kokemuksista kohti kouluaikaa, joka on usein merkinnyt yhteyksien lisääntymistä sairaalan ulkopuoliseen elämään, ja edelleen kohti aikuisuutta ja itsenäistä elämää, josta käsin mennyttä aikaa tarkastellaan. Osa kirjoittajista pohtii, kuinka lapsuus mielisairaala-alueella on saattanut vaikuttaa uravalintaan. Jotkut mielisairaalan lapsista ovat esimerkiksi päätyneet työskentelemään hoitoalalle.

Yhteisöllisyyttä, leikkiä ja muistoissa kukkivia sireenipensaita

Mielisairaaloita perustettiin usein maaseudulle, ja sairaalat saivat toisinaan käyttöönsä tyhjilleen jääneitä rakennuksia. [8] Maaseutusijaintia perusteltiin terapeuttisilla syillä; luonnonläheisyydellä, rauhalla ja irtaantumisella urbaanin sivilisaation rappiosta arveltiin olevan parantavia vaikutuksia. Toisaalta potilaat haluttiin sijoittaa oman sosiaalisen ympäristönsä ulkopuolelle ja pois ihmisten silmistä. (Pietikäinen 2013, 147.)



Kuva 1. Moision sairaala. Kuva: Finna, Veljekset Karhumäki Oy, Mikkelin kaupungin museot. <https://www.finna.fi/Record/mikkelikm.mikkeli-kdk:mic00h31>

Esimerkiksi Moision sairaalan sijainti on melko tyypillinen suomalaiselle mielisairaalalle. Sairaalamiljöö sijaitsee maaseutumaisella alueella, noin kolmen kilometrin etäisyydessä Mikkelin kaupungista, hyvien kulkuyhteyksien päässä. Sairaalarakennuksia ympäröivät pellot, metsä ja vesistöt, jotka mahdollistivat omavaraisen maa- ja metsätalouden sekä turvasivat vedensaannin. Lähellä sijaitsevalla maatilalla työskenteli myös potilaita, ja mielisairaalan lapsetkin hankkivat taskurahaa maatilalta töissä, esimerkiksi kitkemällä sokerijuurikaspeltoa. (Leskinen 2007, 9–12; Toivola 2005, 4–7, 33–34.) Maaseudulla sijaitsevien mielisairaaloiden yhteydessä risteili usein teitä ja ulkoilureittejä, joita hyödynsivät sekä potilaat että henkilökunta perheineen. Muistelmissaan potilaat ja henkilökunnan lapset kertovat kokeneensa sairaala-alueiden kauniit puutarhat ja luonnonläheisyyden hyvin positiivisesti.

Toisinaan ajallinen etäisyys muistelun kohteisiin tuo kirjoitukseen oman nostalgisen lisäsvynsä. Nostalgia-sana pohjautuu kreikan kotiinpaluuta tarkoittavaan sanaan *nostos* ja kipua tai kaipuuta merkitsevään sanaan *algos*. Vaikka nostalgia on usein viitannut romantiikan tai eskapismien sävyttämään tapaan käsitellä menneisyyttä, ajan kultaamiin tai sen sensuroimiin muistoihin, on nostalgiaa hyödynnetty myös kriittisen analyysin välineenä. Tällöin nostalgian voi käsittää mielensisäiseksi matkaksi ajassa ja paikassa. (Pohjamo 2014, 242–243.) Nostalginen asenne on selkeästi läsnä seuraavissa tekstikatkelmissa:

Tärkeät kasvuvuodet tällaisessa ympäristössä jättivät jälkensä. En tiedä, ovat[ko] vuodet entisestään kullanneet lapsuutta, kun aika sairaalayhteisössä tuntuu ihanteelliselta ja säröttömältä. (Eila Turenius, Teoksessa: Nieminen 2015, 84.)

Useimmat meistä Moision lapsista ovat vasta aikuisena ymmärtäneet, miten luonnonkauniilla paikalla me saimme viettää lapsuusvuotemme. [...]Kotikankaan talojen pihoja ympäröivät syreeniaidat ja sairaalan alueella oli paljon syreenejä yksittäisinä pensaina ja pensasaitoina. Lapsuudenmuistoissamme ne kukkivat aina. (Toivola 2005, 2–3.)

Ajallisesta etäisyydestä ja muistikuvien valikoitumisesta kertovat esimerkiksi tekstien maininnat muistoissa jatkuvasti kukkivista sireeneistä ja vuosien kultaamista muistoista. Eräs sairaalan henkilökunnan lapsista kertoo palaavansa unimaailmassaan jatkuvasti lapsuusmaisemiin:

Unissa olen ollut tähän saakka (nyt olen 71 v.) jatkuvasti sairaalan lapsuusmaisemissa, milloin lapsena, milloin aikuisena. Nuo unet ovat aina leppoisia, keskittyen erityisesti joihinkin sairaalarakennusten kohtiin, omaan asuntoomme tai puistoihin. (SKS, KRA 0471, mies.)

Kuten edellä siteeratuissa katkelmissa, mielisairaalan lasten muistelmakirjoituksissa on yleensäkin paljon nostalgiaa. Henkilökunnan lapsille sairaala-alue näyttäytyy lapsuuden idyllinä, jonka yhteisölliseen elämään liittyy paljon positiivisia muistoja. Esimerkiksi erilaiset sairaalassa pidetyt juhlat, erityisen tärkeänä joulukuukuvauksissa paljon tilaa. Kirjoittajat muistelevat muun muassa sairaaloiden joulumyyjäisiä, osastojen koristeluja ja joulukuvaelmia, joita esitettiin. Joulujuhlallisuuksien yhteydessä lapset ja potilaat kohtasivat esimerkiksi lasten toimiessa osastoilla joulupukin apurina lahjoja jakamassa. Myös sairaalan joulujuhliin osallistui niin potilaita ja henkilökuntaa kuin lapsiakin. (Ks. esim. Nieminen 2015, 85–86; Toivola 2005, 19–20.) Erilaiset juhlat lujittivat yhteisöllisyydentunnetta. Yhteisöllisyys – se, että asuttiin lähekkäin, leikkiveroita oli aina saatavilla, ja kaikki tunsivat toisensa ja tiesivät toistensa asiat – toi lapsuuteen turvallisuutta, eikä kukaan kerro kokeneensa sitä varhaislapsuudessaan ahdistavaksi (ks. esim. Eerola 2016, 339; Nieminen 2015, 81–82; Toivola 2005, 5). Kuten Ritva Toivola asian tiivistää:

Kaikki oli yhteistä: käytävän seinässä oleva puhelin, kylpyhuoneet ja vessat. Elettiin kolhoosielämää, jossa yksityisyydestä ei ollut tietoaakaan. Neiti-ihmisten riiaukset tiedettiin, samoin kotiintuloajat ja se kenen kanssa kukin piti seurata./Lapsista se oli vain hauskaa. (Toivola 2005, 5.)

Asumiskäytännön vaihtelivat eri sairaaloissa. Perheettömät ja perheelliset henkilökunnan jäsenet asuivat toisinaan erillään toisistaan, ja asuntoja oli niin sairaalarakennuksissa kuin erillisissä kerros-, rivi-, pari- ja omakotitaloissakin. Lääkäreiden ja varsinkin ylilääkärin asunnot olivat yleensä muun henkilökunnan asuntoja tilavampia (esim. Nieminen 2015, 22–32).

Mielisairaalan lasten leikit muistuttivat hyvin suuressa määrin muiden maalaislasten leikkejä (ks. Korkiakangas 1996, 196–320). Suureksi osaksi leikittiin ulkosalla, koska henkilökunnan asunnot olivat suhteellisen pieniä ja yötyötä tekevät vanhemmat tarvitsivat rauhaa päiväleponsa aikana. Sairaala-alueella telmittiin heinäladossa, rakennettiin majoja, retkeiltiin, hypättiin narua ja ruutua, uitiin, luisteltiin, hiihrettiin, laskettiin mäkeä, leikittiin lumileikkejä, hippaa, salapoliisileikkejä, ”rosvoa ja poliisia”, ”nurkka-ukkoa”, ”mustaa miestä”, ”tervapataa”, ”perspalloa”, ”pumpumia”, ryssänpiilosta”, ”vettä kengässä”, ”naurisvarasta” ja erilaisia roolileikkejä. Myös lääkärileikki lukeutui valikoimaan. (Nieminen 2015, 49–61; Toivola 2005, 21–28; ks. Cross 2013, 267–268.) Törnävän sairaalaan liittyvissä muistelmissa lääkärileikkejä kuvaillaan seuraavasti:

Lääkärien lapset leikkivät mielellään lääkäriä. Ennen leikkejä käytiin aina hirveät taistelut siitä, ketkä joutuivat potilaiksi ja mikä heitä vaivasi. Sanomattakin on selvää, että pienimmät olivat potilaita ja lähtivät usein kauhuissaan kotiin ennen leikin varsinaista alkua. Käytössä oli nimittäin melkoisen hienoja leikkilääkärivälineitä. (Nieminen 2015, 50.)

Sota-aika toi leikkeihin vakavampia sävyjä. Vuosina 1939–1944 osassa mielisairaaloista toimi sotasairaaloita, joihin tuotiin haavoittuneita sotilaita. Sota heijastui sairaaloihin myös elintarvikepulana ja henkilökunnan puutteena, koska osa miespuolisesta henkilökunnasta joutui rintamalle. Poikkeusoloissa taudit, kuten lavantauti, tuberkuloosi ja keuhkokuume yleistyivät ja myös sairaaloiden ruumishuoneet olivat aktiivikäytössä. Sota-aikana lapsetkin etsivät metsästä desantteja, rakensivat korsuja ja pitivät sankarihautajaisia. (Nieminen 2015, 111–120; Toivola 2005, 7–10.) Myös kiellettyjä leikkejä harrastettiin ja vaarallisiin paikkoihin hakeuduttiin, kuten kaikkialla muuallakin, ja sairaalan puutarhassa käytiin omena- ja hernevarkaissa (ks. esim. Korkiakangas 1996, 254–279; Nieminen 2015, 52; Toivola 2005, 21–28.)

Huolimatta siitä, että potilaiden nimittely ja kiusaaminen oli sairaalan henkilökunnan lapsilta kiellettyä vanhempien työpaikan menettämisen uhalla, sitäkin harrastettiin, ja toisinaan lapset hakivat huvitusta myös potilaiden tarkkailusta:

Toisin kuin [...] [paikkakuntalaiset] yleensä luulivat, potilaat eivät olleet vaarallisia. Muistan kyllä joskus juosseeni pakoan, kun joku on ollut oikein suuttunut. Silloin oli kyllä itsessä vikaa, vaikka kiusaaminen

ja provosointi olikin ylilääkärin määräyksestä jyrkästi kielletty. (SKS, KRA 0248, mies.)

Muistan myös, miten varhaislapsuudessamme menimme ”katsomaan hulluja” eli sellaisia psykoottisia, jotka oli suljettu eristykseen alastomina ja ikkunan raoista ”huutelivat hulluina” ulos (SKS, KRA 0491, mies).

Lapset leikkivät usein ulkona keskenään, vailla aikuisten valvontaa. Tuohon aikaan myös lasten tapaturmaiset kuolemat olivat huomattavasti nykyistä yleisempiä (ks. esim. Lasten ja nuorten tapaturmat, THL 2017). Mielisairaala-alueita ei ollut suunniteltu lapsia varten, mutta lapset ottivat ne omikseen leikkiensä kautta (ks. esim. Gutman 2013, 249). Kuten Toivola toteaa, sairaalan piholla leikkivät lapsilaumat metelöivät paljon, mikä mahdollisesti häiritsi sekä potilaita että henkilökuntaa. Samassa yhteydessä hän kuitenkin arvelee, että lasten läsnäolo saattoi olla hyväksikin potilaille, koska monet potilaat pitivät lapsista. (Toivola 2005, 21.) Mielisairaalan lasten muistelmissa ei juuri pohdita mahdollisuutta, että sairaala-alueella asuvat perheet lapsineen olisivat saattaneet myös ahdistaa potilaita, jotka joutuivat yleensä sairaalassa elämään erossa omista perheistään, mikäli heillä perhettä ylipäättään oli. Vuosina 1935–1955 Suomessa steriloidtiin 2087 henkilöä, joista 85,5 % oli naisia, ja useimmiten toimenpide tehtiin ilman asianomaisten suostumista. Pakkosteriloitujen joukossa oli muun muassa mielisairaita ja rikollisia. (Ahlbeck 2015, 233–235.)

Yhteisöllisyydessä ja lasten asumisessa sairaala-alueilla oli näkökulmasta riippuen sekä positiiviset että negatiiviset puolensa. Erona mielisairaalan lapsiin sekä potilaiden että omaisten muistelmakirjoituksissa nousee usein esille yksityisyyden puute sairaalataloissa. Viimeksi mainituissa ryhmissä yksityisyyden puute koetaan ongelmalliseksi, jopa nöyryyttäväksi, kuten myös henkilökohtaisista tavaroista luopuminen. Anonyymissa sairaalaympäristössä henkilökohtaisten esineiden merkityksellisyys oman identiteetin rakentamisen ja säilyttämisen kannalta korostuu, ja siksi niistä luopuminen saattoi olla potilaille hyvin tuskallista.

Ihanteelliseksi mielletyn yhteisöllisyyden rinnalla mielisairaalan lasten teksteissä on kuitenkin viitteitä siitä, että sairaala-alueella asuneet lääkärit perheineen muodostivat oman yhteisönsä, jonka kanssa ei oltu yhtä tiiviisti ja luontevasti tekemisissä kuin muiden ammattiryhmien perheiden kesken. Mielisairaaloissa oli tiukkoja hierarkioita ammattiryhmien välillä, mikä heijastui elämään monin tavoin, esimerkiksi erilaisina asumisjärjestelyinä ja tarkoin määrättyinä paikkoina ruokasalissa:

Henkilökunnan ruokalaan pääsivät myös lapset syömään vanhempiensa seurassa./Alunperin ruokasalejakin oli henkilökuntaa varten kaksi. Toisessa kävivät lääkärit, osastonhoitajat ja mielisairaanhoidajat, toista käyttivät muut sairaalan työntekijät. Myöhemmin ruokasalit yhdistettiin, mutta sairaalahierarkia oli yhä kova ja ruokasalissa tiedettiin tarkoin

eri henkilökunnan jäsenten arvonmukaiset pöydät: siivoojien, mielisairaanhoidajien, osastonhoitajien ja lääkäreiden. Kukaan ei vahingossakaan haksahdanut väärään pöytään. Lapsillekin tämä arvojärjestys oli jo varhain selvä. (Toivola 2005, 11.)

Tällaiset hierarkiat toivat yhteisölliseen elämään oman sävynsä. Se, mikä oli sallittua ja sopivaa yhdelle ryhmälle, ei välttämättä ollutkaan sitä toisille. Lapsille sosiaalinen arvojärjestys ei todennäköisesti ollut yhtä merkityksellinen kuin aikuisille (ks. esim. Eerola 2016, 338).

Vaikka mielisairaala-alueella asuneiden lasten muistelmat varhaislapsuudesta ovat pääasiallisesti tofophilisia ja nostalgisoivia, yhteisöllistä elävää ihannoivia, toivat esimerkiksi sotavuodet lapsuusmuistoihin tummempia sävyjä. Lapset etsivät rajojaan hakeutumalla kiellettyihin paikkoihin ja tekemällä kiellettyjä asioita. Kiellettyjen asioiden tekeminen yhdessä todennäköisesti vahvisti yhteisöllisyudentunnetta lapsiryhmien sisällä ja muisteltaessa myös kieltojen uhmaaminen saa usein nostalgisen tulkinnan.

Huolimatta siitä, että sairaala-alueella tietyt paikat, ihmiset ja asiat näyttäytyivät jo varhaislapsuudessa muita pelottavampina, saavat melankolia ja tofobia enemmän sijaa kouluikäisten muistelmissa, toisin sanoen vaiheessa, jolloin yhteydet sairaalayhteisön ulkopuolelle lisääntyvät ja oman asuinpaikan erillisyyden alkua piirittää esiin selkeämpirajaisena. Tässä vaiheessa mielisairaalan lapset alkavat hahmottaa omaa toiseuttaan myös suhteessa sairaalaympäristön ulkopuolella eläviin.

Pelko, kuolema ja väkivallan uhka

Vaikka mielisairaalan lapset usein kirjoittavat kokeneensa lapsuudenympäristönsä täysin luonnollisena, kertoo osa kirjoittajista häpeästään asuinpaikkaansa ja vanhempiensa ammattia kohtaan:

Piirimielisairaala ei ollut mukava osoite, se muuttuikin myöhemmin [...]. Koulussa minä ja muutkin häpesimme osoitettamme ja mielisairaanhoidajan ammattiakin. Isä oli tämän tietäen kirjoittanut johonkin koulun lomakkeeseen ammatikseen m.s.hoitaja. Se oli sitten tulkittu metsänhoitajaksi. Kyllä koulutoverit tietysti tiesivät, missä asuin. Ruotsinopettaja kysyi kerran tunnilla kaikkien kuullen, että onko minun vaikea keskittyä läksyihin kun asuin SIELLÄ. Tämä kuulosti arasta työstä kamalalta, minähän asuin peltojen keskellä kerrostalossa hyvin rauhallisesti. Muutoin sairaalan lasten kanssa nauroimme koulukavereillemme, joita pelotti tulla kylään sairaalan alueelle. (SKS, KRA 0477, nainen.)

Kirjoittajalle asuminen sairaala-alueella näyttäytyy toisaalta häpeän, toisaalta jonkinlaisen rehvastelunkin aiheena, sillä ainakin ulkopuoliset näyttivät ajattelevat, että asuminen ja jopa vierailu alueella vaatii erityistä rohkeutta. Myös artikkelin alussa siteerattu kirjoittaja kuvaa sairaala-alueen eristyneisyyttä ja ulkopuolisten asenteita toteamalla, ettei mielisairaala-alue houkuttanut vierailijoita, koska ulkopuoliset pelkäsivät mielisairaalan potilaita niin paljon, että välttelivät myös alueella asuvia (SKS, KRA 0491, mies). Ulkopuolisten vierailijoiden kerrotaan säikkyneen sekä potilaitten näkemistä että osastoilta kuuluvaa huutoa (SKS, KRA 0516, nainen). Sairaala-alueen ulkopuolella asuneiden lasten asenteita mielisairaala-alueita kohtaan kuvaa hyvin seuraava lapsuusmuisto:

Lapsena koko alue oli vähän pelottava. [...]Sairaalarakennukset oli aidattu korkealla rauta-aidalla: ajattelin aina, että varmaan sen takia, jotta sieltä ei pääse hullut karkaamaan. (SKS, KRA 0497, nainen.)

Monissa muistelukirjoituksissa mielisairaalan aita ja portille asetetut sanat ”Asiattomilta pääsy kielletty” näyttelevät keskeistä roolia symbolisen rajan vetämisessä sairaala-alueen ja ulkomaailman välille. Toisinaan kanssakäyminen sairaala-alueella asuvien ihmisten kanssa kuitenkin hälvensi ennakkoluuloja:

Parhaan kaverini sisko oli töissä [...]mielisairaalassa 70-luvulla. Kävimme heillä kyläilemässä ja saimme kutsun mielisairaalan pikkujouluihin. En ollut koskaan käynyt mielisairaalassa (olin 13-vuotias), ja minua pelotti. Miten suhtaudun, jos joku hullu käy kimppuun? Jos ne väännelevät naamaansa ja huutavat?/Istuimme salissa, ja potilaat esittivät näytelmän. Siinä oli yksi repliikki, joka on jäänyt mieleeni. Esittäjä juoksi lavalle ja huusi: ”Olenko tullut hullujenhuoneeseen?”/Yleisö nauroi. Minuakin nauratti. Opin, että potilaista suurin osa ymmärtää olevansa mieleltään sairas. En pelännyt enää. (SKS, KRA 0547, nainen.)

Kuten edellä siteeratut kirjoitukset osoittavat, topofobiset asenteet sairaala-alueita kohtaan olivat hyvin tyypillisiä alueiden ulkopuolella asuvien keskuudessa. Topofobia näyttäytyi sekä epävarmuutena että ennakkoluuloina, joskus myös mielisairaala-alueella asuvien lasten nimittelynä.

Mielisairaalan lasten muistelmakirjoituksissa toistuu usein maininta, ettei kirjoittaja tuntenut pelkoa sairaala-alueella liikkueensa. Maininnan lausumaton kääntöpuoli on oletus, että alueella voisi olla jotain pelättävää, mikä osaltaan heijastunee ulkopuolisten asenteista mielisairaaloita kohtaan. Kirjoituksissa ympäristöön liittyvä pelko ilmenee joko suorasanaisesti tai ikään kuin rivien välissä. Teksteissä on myös tiettyä ristiriitaisuutta. Joskus mainitaan yleisesti, että sairaala-alueella asuminen

tuntui turvalliselta, mutta pian sen jälkeen käy ilmi, että tietyt asiat on sittenkin koettu pelottaviksi. Osa lapsista pelkäsi tiettyjä paikkoja ja osa yksittäisiä potilaita:

PELKOJA muistan tunteneeni kulkiessani yksin tai porukassa sairaalan paksulasisten rautasäleiköllä vahvistettujen ikkunoiden alta, kun osasta kuului naisen ääntä tai potilaan mielestäni valittavan tuskaista huutoa (SKS, KRA 0221, mies).

Pelkäsin erästä naista [...]. Mielestäni hänen kasvonsa olivat aina irvessä. [...] [O]li muutamia miespotilaita isosta sairaalarakennuksesta, jotka saivat olla ulkotöissä siellä ja täällä ja heistä muutamia arastelin, jopa pelkäsin yhteen aikaan. Esim. eräs potilas huusi veljelleni ja minulle, että isämme oli varastanut hänen kellonsa ja hän aikoi tappaa meidät. Pelkäsin häntä monta vuotta, samoin muutkin leikkitoverini. Ihmeekseni, hän vain aina sai olla ulkotöissä vapaasti. Isossa liiterissä lähellämme oli eräs potilas, joka kirveellä hakkasi puita henkilökunnalle. Juoksin aina nopeasti liiterin ohi kotiin mennessäni, sillä hän oli epäystävällisen ja pelottavan tuntuinen. (SKS, KRA 0149–0150, nainen.)

Potilaat vierailivat toisinaan henkilökunnan kodeissa, joko tekemässä työtä tai muuten vain. Parempikuntoiset potilaat saattoivat esimerkiksi vastata asuntojen lämmityksestä, toimia kotiapulaisena tai ruoanlaittajina, jopa lastenhoitajina:

Asunnossamme oli isot huoneet, sali, makuuhuoneita, keittiö, pitkä käytävä välissä. Siellä oli kaakeliuunilämmitys ja keittiössä puuhella antoi lämpöä. Aamuisin tassutteli huopatossuissa huoneeseeni potilas, joka pani uuniin tulen. Me lapset olimme jostain saaneet päähämme että hän oli tappanut vaimonsa ja oli siksi mielisairaalassa. (SKS, KRA 0403, nainen.)

Eräs kotiapulainen oli Rauha-täti, joka oli hiljainen ja ystävällisesti katseleva vanhempi nainen. Hänellä ei ollut omaa perhettä. Olin jo alaluokkalainen, kun Rauha hoiti kotiamme ja laittoi ruokaa. Joskus Rauha ei tullut. Äiti sanoi, että Rauha ei nyt tulekaan vähään aikaan. Vuosia myöhemmin sain äidiltä kuulla, että Rauha oli sairaalan potilas ja sairasti skitsofreniaa. Sairauden tullessa oireiseksi hän oli siis sairauslomalla meiltä. (SKS, KRA 0488, mies.)

Vaikka useimmat henkilökunnan lasten kodeissa työskentelevistä potilaista koettiin turvallisiksi, aiheutti heidän läsnäolonsa myös epävarmuutta ja pelkoa. Toisinaan kokemuksiin sekoittui kuvitteellisiakin aineksia. Sairaala-alueella asuvat lapset joutuivat todennäköisesti elinympäristössään kohtaamaan kuolemaa ja väkivallan uhkaa muita lapsia useammin. Monet kirjoittajista muistelevat esimerkiksi potilaiden tekemiä itsemurhia (ks. esim. Eerola 2016, 332; Toivola 2005, 32).

Mikään varsinaisesti iloinen ympäristö mielisairaala ei tietysti ollut. Lapsuuteen Moisiossa liittyy myös synkkiä muistoja ja kokemuksia, joita lapsilla ei yleensä ole./Potilaat tekivät joskus itsemurhia. Ainakin kahtena kesänä joku hukuttautui Moisio-lampeen ja sinä aikana kun ruumiita naarattiin lapset eivät tietenkään uskaltaneet mennä uimaan. Kerran juhannusjuhlassa näimme, miten muuan potilaista yritti hypätä palavaan kokkoon. Hoitajat saivat hänet onneksi kiinni ennen kuin hän ehti toteuttaa aikeensa. (Toivola 2005, 32.)

Sen kahdenkymmenen vuoden aikana, kun sairaalassa asuin tapahtui yksi miestappo. [...] [K]lapitalkoissa ollut mies löi kaveriaan kirveellä. Itsemurhat olivat sen sijaan yleisiä. Oli huono asia, että rautatie kulki niin lähellä sairaalan aluetta. (SKS, KRA 0248, mies.)

Kuten Ritva Toivola arvelee, saattoi lapsille ominainen itsekeskeisyys suojella lapsia kokemasta itsemurhayrityksiä ja kuolemantapauksia liian raskaasti. Tutujen potilaiden kohdalla nämä tilanteet olivat luonnollisesti raskaampia kuin tuntemattomien ja nimettömien potilaiden yhteydessä. (Toivola 2005, 32.) Muutama samalla mielisairaala-alueella asunut muistelmakirjoittaja pohtii, että itsemurhat ovat olleet suhteellisen yleisiä myös alueella lapsuutensa viettäneiden keskuudessa, ja eräs muistelmakirjoittaja esittää mahdolliseksi syyksi sairaalayhteisön sisäänpäin kääntynyttä, kunnianhimoista ja elämässä pärjäämisen tärkeyttä painottavaa ilmapiiriä (SKS, KRA 0492, mies).

Eri aikoina lapsuuden ja suremisen suhteeseen on suhtauduttu eri tavoin. Esimerkiksi 1800-luvun loppupuolella lapsia pyrittiin opastamaan surun kokemisessa ja sen hallitsemisessa. 1800-luvun kuolleisuuslukujen valossa suru näyttäytyi keskeisenä osana elämää, kun taas 1900-luvun alkupuolella ajateltiin, että lapset on ikään kuin pidettävä turvassa ja eristettävä surulta. (Stearns 2013, 158.) Vaikka monet vanhemmista pyrkivät pitämään työasiat ja sairaalan tapahtumat kodin ulkopuolella, rekisteröivät lapset kuitenkin herkästi heidän mielialansa. Kuten eräs kirjoittaja asiaa kuvailee: ”*Jag kommer ihåg den tungsinthet och sorg som föräldrarna gick igenom när en patient gjort självmord eller dött*” (SKS, KRA 0345, mies). Toinen kirjoittaja taas muistaa isänsä joskus itkeneen kotona, kun jollekin potilaalle oli tehty lobotomia (SKS, KRA 0213, mies).

Mielisairaaloissa väkivaltaa ja sen uhkaa kohdistui myös hoitohenkilökuntaan eli lasten vanhempiin. Osa muistelijoista kertoo pelänneensä, että heidän vanhempansa voisivat työaikanaan joutua väkivallan kohteiksi:

I lågstadiet, när det gick upp för mig vad för slags arbete mina föräldrar hade och vilka slags människor de jobbade med, kändes det lite skrämmande (SKS, KRA 0345, mies).

[K]erran äitini sai eräältä potilaalta viestin että toinen potilas aikoi tappa hänet kierrolla. Äitini vaati osastonhoitajan vähättelystä välittämättä että tämä potilas tarkastettaisiin. Potilaalta löytyi tarkastuksessa kivi joka oli sidottu pussiin ja ateriaveitsi joka oli hiottu teräväksi tikariksi ja niin kierto alkoi vasta kun hänet oli viety eristyshuoneeseen. (SKS, KRA 0402, nainen.)

Huolimatta siitä, että elämä sairaala-alueilla koettiin pääasiallisesti melko turvallisena, eikä potilaiden aggressiivinen käyttäytyminen yleensä kohdistunut lapsiin, on mielisairaalamuistelmien joukossa yksittäinen kertomus, jossa potilas hukutti lapsen. Kokemus luonnollisesti herätti turvattomuuden tunnetta mielisairaalan lasten joukossa:

Koko kunta meni sekaisin. Opettaja itki, koulukaverit itkivät, koko sairaalan henkilökunta suri. Tapaus järkytti meidän lapsien turvallisuuden tunteen täysin./Myöhemmin, kun kyseinen potilas oli suljettu vankimielisairaalaan, aina tasaisin väliajoin levisi juoru, että hän oli karannut ja oli tullut takaisin [...]. Silloin lapset näkivät tämän naisen milloin missäkin. Mielikuvitus laukkasi ja ainakin me pienimmät pelkäsimme./Ajan oloon tapaus painui historiaan, mutta jokainen meistä sen edelleen muistaa. (SKS, KRA 0364, nainen.)

Toisessa kertomuksessa jo aikuisikäen ehtinyt sairaalan henkilökunnan lapsi sai kuulla, kuinka rauhallisena pidetty potilas oli surmannut koululaisen bussipysäkillä. Kokemus sai muistelijan pohtimaan uudesta näkökulmasta lapsuusympäristönsä turvallisuutta:

Siellä tuntui ihan turvalliselta asua. Kun olin muuttanut sieltä jo kauan sitten, äitini soitti ja kertoi sairaalan alueella tapahtuneen kauheita. Koulutyttö oli surmattu juuri sillä bussipysäkillä, missä minä usein yksinkin [...] [bussia] odotin. Teon tekijää ei heti löydetty, ja koko

sairaala pelkäsi. Sitten kävi ilmi, että tekijä oli sellainen melko vaarattomana pidetty vapaakävelijä, joista monia tunsimme. (SKS, KRA 0477, nainen.)

Vaikka henkilökunnan lasten muistelmat sairaalaympäristöistä ovat pääasiallisesti hyvin valoisia, sisältyy niihin myös tummia varjoja itseä, ystäviä tai perhettä uhkaavien tilanteiden ja kuolemantapausten vuoksi. Sairaalaelämän synkemmät puolet herättivät mielenkiintoa myös ulkopuolisissa ja alkuperäiset tapahtumat saattoivat saada lisäväritystä huhujen kiertäessä. Todellisten tapahtumien tavoin myös huhupuheet ruokkivat varsinkin lasten mielikuvitusta.

Varjot tuovat lapsuudenmaisemiin merkityksellisen lisänsä ja maalaavat nostalgian rinnalle melankolisempia sävyjä – kadonneen paratiisin tematiikkaa, ajatuksen astumisesta lapsuuden ja viattomuuden tilasta aikuisuuden maailmaan. Tilanteissa, joissa tutussa ja turvalliseksi koetussa lapsuudenympäristössä tapahtuu jotain väkivaltaista itselle tai muille, topofilia, kiintymys paikkaan, saattaakin korvautua topofobialla eli paikkaan liittyvällä pelolla. Paikan muuttuessa kokemuksellisella tasolla toiseksi, syntyy melankolinen tunneside. Myös lapsuuden nostalgisoiva muistelu saattaa tietoisesti tai tiedostamatta kytkeytyä tarpeeseen työstää lapsuuteen liittyviä melankolisia tunnekokemuksia – kirjoittaa kokemukset positiiviseksi osaksi omaa identiteettiä.

Kriittisiä asenteita ja hiljentyviä sairaalaympäristöjä

1960-luvulla sairaala-alueet alkoivat tyhjäntyä henkilökunnan perheistä, jotka yhä useammin hankkivat asuntoja sairaala-alueiden ulkopuolella (ks. esim. Niemelä 2016, 22). Koulun loputtua aikuisuuden kynnykselle varttuneet mielisairaalan lapset aloittivat yleensä itsenäisen elämänsä toisaalla. Ajallinen välimatka tuo lapsuusmuistoihin paitsi nostalgiaa, toisinaan myös kriittisyyttä. Kriittiset kannanotot liittyvät useimmiten käytettyihin hoitokeinoihin ja henkilökunnan asenteisiin potilaita kohtaan.

Vielä 1900-luvun alkupuolella mielisairaalat näyttäytyivät tehokkaiden hoitomuotojen puuttuessa pikemminkin säilytyspaikkoina kuin hoitolaitoksina. Tilanne alkoi hiljalleen muuttua sairaalaolojen inhimillistyessä ja lääkehoidon ja erilaisten terapiamuotojen kehittyessä. Länsi-Euroopassa alkoi 1960-luvun lopulla esiintyä erilaisia antipsykiatrisia tai psykiatriakriittisiä näkemyksiä, usein radikaalien vasemmistolaisten opiskelijaliikkeiden yhteydessä. Vaikkei Suomessa ollut varsinaista antipsykiatrista ryhmää, vuonna 1967 perustettu Marraskuun liike pyrki kohentamaan vankien, asunnottomien alkoholistien ja mielenterveyspotilaiden asemaa, inhimillistämään sairaalaoloja sekä parantamaan potilaiden ja vankien oikeusturvaa. (Pietikäinen 2013, 386.)

Muistelmateksteissä pohditaan esimerkiksi lääkehoidon ja lobotomian vaikutuksia potilaiden persoonallisuuteen ja potilaiden kokemuksia sähköshokkihoidosta:

1940–50-luvuilla ei ollut juuri rauhoituslääkkeitä. Niinpä kesäoinä, jolloin osastojen ikkunat olivat auki, kuului toisinaan potilaiden tuskaisaa huutoa, kunnes yölihoitaja antoi rauhoittavan piikin, ehkä morfiinia tms. 1950-luvun puolivälin jälkeen saatiin rauhoittavia lääkkeitä, sedatiiveja. Huudot loppuivat. [...] Muistan, että tuolloin 1950-luvulla osaston kanslian lääkekaapissa oli vain päänsärkylääkettä; Pyramidon-nimistä nestettä pullossa ja morfiini- ja insuliiniampulleja. Sitten äkkiä lääkekaappi oli täynnä mitä erilaisimpia lääkkeitä; Valium, Miltown – ja mitä nimiä niitä olikaan. (SKS, KRA 0471, mies.)

Kymmenvuotiaana tutustuin parikymmppiseen poikaan, jolla oli jamekset, musta tukka ja piikkikärkiset kengät. Jostain syystä hän sai pukeutua niin kuin halusi, vaikka yleensä potilailla oli sairaalan vaatteet. Hänellä oli hienot puheet, jotka kiehtoivat minua. Hän lauloi potilastansseissa. Sairaus eteni kuitenkin niin, että hän joutui arvaamattomana ja väkivaltaisena suljetulle osastolle. Sieltä hän huuteli tuuletusikkunan kautta meille pihalla oleville. Jutut alkoivat olla aika sekavia. Sitten levisi tieto, että hänet oli lähetetty Helsinkiin hermoleikkaukseen. Arvelen että hänelle tehtiin lobotomia. Palattuaan pää siteessä hän ei enää tuntenut meitä. (SKS, KRA 0246–0247, mies.)

Psykiatriset hoitomenetelmät alkoivat 60-luvulla kehittyä lääkehoitoihin ja terapiaan perustuviksi. [...] Sähköshokkihoitoja ei kuitenkaan lopetettu. Potilaat mielsivät ne ruumiillisiksi rangaistuksiksi ja usein vakuuttivat meille lapsille syyttömyyttään iskuja saatuaan. Shokkeja annettiin päärakennuksen alimmassa kerroksessa, jonka ikkunasta näki operaation, jos kiipesi vähän vesiränniä pitkin ylös. (SKS, KRA 0246, mies.)

Useat kirjoittajat ovat kiinnittäneet huomiota sairaalaympäristöjen hiljenemiseen 1950-luvun loppupuolelta lähtien. Havainto, että potilaiden huuto loppui lääkehoidon kehityksen myötä, toistuu monissa kirjoituksissa (ks. myös Eerola 2016, 331). Mainitaan myös, että suuret persoonallisuudet katosivat potilaiden joukosta lääkehoidon lisääntyessä. Toisinaan lääkkeitä kulkeutui myös henkilökunnan lasten ulottuville. Kuten lääkärin tytär Harjamäen sairaalaan liittyvissä muistelmissa toteaa:

Vaikka vanhemmat olivat jopa ylivarjelevia, varovaisuus joissakin asioissa petti. Lääkärinä äiti sai paljon mainospostia, ilmaisia kalkki- ja Vitol-suklaalevyjä, lääkkeitä. Niitä rohmusin keittiön ruokakaapista omatoimisesti. Jos ei muuta herkkua sattunut olemaan, saatoin

hörpät Cocillana-yskänlääkettä suoraan pullon suusta! (Eerola 2016, 332.)

Käytettyjen hoitokeinojen lisäksi sairaaloiden henkilökunnan lasten kriittinen katse kohdistuu toisinaan myös henkilökunnan asenteisiin potilaita kohtaan:

Potilailla ei ollut lapsuuteni ja nuoruuteni aikana sairaalassa myöskään minkäänlaisia ”näkyviä” oikeuksia. He olivat potilaiksi ”alistettuja” ihmisiä. He kuuluivat muiden sairaalassa asuvien alapuolella olevaan ryhmään. [...] Täytyy tänä päivänä todeta mielisairaalapotilaiden olleen [...] sairaalassa ainakin vielä 1960-luvun puolivälissä jonkinlainen hoidon objekti. (SKS, KRA 0214–0215, mies.)

Kuten edellä siteerattu kirjoittaja asian ilmaisee, eivät hänen kriittiset sanansa ole mielisairaalassa kasvaneen lapsen ajatuksia, vaan lapsuutensa ja nuoruutensa jälkeen mielenterveystyötä tehneen eläkeläisen mietelmiä (SKS, KRA 0221, mies). Pohdinnat hoitokäytäntöjen eettisyydestä kertovat elämäkokemusten kautta syventyneestä tietoisuudesta liittyen mielisairaalan kaksoisluonteeseen paikkana. Paikka, joka itselle on jossain vaiheessa näyttäytynyt lapsuudenparatiisina, onkin saattanut olla toiselle kärsimyksen tyyssija. Tässä yhteydessä empaattinen asenne potilaan kokemaa topofobiaa kohtaan astuu omakohtaisesti koetun topofilian rinnalle, ja ymmärrys näiden kokemuksellisten tilojen epäsuhdasta on luonteeltaan melankolista.

2000-luvulla monet perinteiset mielisairaala-alueet ovat alkaneet tyhjäntyä potilaista hoitomuotojen muutoksen, avohoidon ja palveluasumisen lisääntymisen myötä. Samantyyppisiä muutoksia mielisairaanhoidon suhteen on toteutettu ja on tekeillä myös muualla Euroopassa. Eräs muistelmakirjoittaja on kuvaillut tutun sairaala-alueen hiljentymistä lapsuusaikansa jälkeen:

Moisio toimii yhä mielisairaalana, mutta tuntuu ympäristöineen tänä päivänä entiseen verrattuna kovin hiljaiselta ja autiolta./Meidän lapsuudessamme pihat olivat täynnä väkeä. Kotikankaalta työhön vaeltavia valkoessuisia, tärkättyyn valkoiseen päähineeseen ja siniruutuiseen pukuun pukeutuneita mielisairaanhoidajia ja valkotakkisia mieshoitajia, meidän äitejämme ja isiämme. Kaikkialla näki myös potilaita harmaissa, yhtenäisissä sairaalavaatteissaan. (Toivola 2005, 2–3.)

Viittaus muuttuneeseen lapsuudenympäristöön sisältää sekä nostalgiaa että melankoliaa – ihannoivaa kaipausta menneeseen ja alueen muuttumiseen liittyvää surumielisyyttä. Psykoanalyttisen ajattelun yhteydessä melankolia on ymmärretty

sellaisena suhtautumistapana menetykseen, jossa suremisen ja surusta vapautumisen sijaan menetys sulautetaan osaksi minuutta. Menetetyt kaipuun kohteet muuntuvat siten minän sisäisten tilojen historiallisiksi kerrostumiksi. (Pohjamo 2014, 242–243.) Mielisairaalamuistelmien yhteydessä eri muistelijaryhmien – lasten, potilaiden ja henkilökunnan – kirjoituksia yhdistää nostalgian ja melankolian kietoutuminen yhteen, kaipaus paikkaan, joka on osa omaa identiteettiä, mutta ei ole enää entisensä.

Mielisairaalan lasten tapaan myös potilaiden muistelmakirjoituksissa on sekä nostalgisia että melankolisia sävyjä. Kirjoituksissa melankolia liittyy nostalgiaan erityisesti silloin, kun puhutaan tyhjentyneistä tai käyttötarkoitukseltaan muuttuneista sairaalaympäristöistä. Potilaille sairaalat ovat usein toimineet tarpeellisina turva- ja lepopaikkoina kriisiaikojen keskellä. Sairaala-aika on tarjonnut mahdollisuuden toipumiseen, ja elämänhalun vähittäinen palautuminen synkän tai pelontäyteen kauden jälkeen on ollut monille potilaille hyvin voimakas kokemus. Tällöin sairaala-aika tärkeänä käännekohtana elämässä rakentuu osaksi identiteettiä ja sairaalassa vietettyyn aikaan kytkeytyy nostalginen tunnelataus. Kun identiteetin kannalta merkittävä paikka on muutosuhanalainen, kuten tapauksissa, jossa sairaaloita lakkautetaan tai otetaan toiseen käyttöön, voi seurauksena olla melankolinen tunnesuhde menetettyyn kohteeseen. Ankkurin irtoaminen turvapaikasta herättää huolta, ahdistusta ja pelkoa.



Kuva 2. Lapinlahden sairaala. Kuva: Finna, R. Roos. Helsingin kaupunginmuseo. <https://www.finna.fi/Record/hkm.HKMS000005:km0037u3>

Esimerkiksi eräs sairaala-aikaansa kiitollisena muisteleva potilas vertaa sairaalaa ympäristönä taivaaseen ja on huolissaan siitä, että potilailta, jotka joskus tarvitsevat tämäntyyppistä paikkaa, on mahdollisuus ”taivaspaikkaan” riistetty, kun sairaala on lakkautettu ja sen toiminnot siirretty toisaalle. (SKS, KRA 0406, nainen). Kaipuu kohdistuu sairaalaan, joka on yhä olemassa paikkana, mutta eivät enää tilana, joka mahdollistaa ihmiskohtaloiden risteämisen. Toisaalta esimerkiksi Lapinlahdessa varsinaisen sairaalatoiminnan siirryttyä toisaalle alkuperäisestä käytöstään tyhjennetyt rakennukset ovat täyttyneet uudella mielen terveyden edistämiseen pyrkivällä toiminnalla, jolloin kohtaamiset erilaisten toimijoiden ja toimijaryhmien välillä ovat yhä mahdollisia.

Nostalgisia juonteita on paitsi mielisairaaloiden lasten, myös henkilökunnan ja potilaiden muistelmateksteissä, mutta omaisten kirjoituksista nostalgianäkökulma puuttuu lähes täysin. Melankolia näyttäytyy potilaiden ja omaisten kirjoituksissa paitsi huolena katoavista turvapaikoista, myös kaipuuna sairautta edeltävään elämään ja sairaudesta vapautumiseen. Sekä potilaille että omaisille mielisairaalamerkki merkitsee enemmän tai vähemmän radikaalia katkosta tai eroa heidän aikaisempaan elämäänsä, läheisiin ihmisiin ja tavanomaisiin rutiineihin ja elinympäristöön. Sairaus muuttaa ihmissuhteita toisinaan perustavalla tavalla, eikä paluuta menetettyyn yhteyteen välttämättä ole. Melankolia liittyy sairauden mukanaan tuomaan epävarmuuteen ja katoavaisuuden tunnelmiin.

Huolimatta siitä, että topofilia hallitsee mielisairaalan lasten muistoja, on kirjoituksissa myös topofobisia tasoja, kuten sairaala-alueen ulkopuolella asuneidenkin teksteissä. Potilaiden ja omaisten muistelmassa topofilia ei ole yhtä tavanomaista kuin lasten kirjoituksissa, vaikka osa potilaista kuvaileekin kiintymystään sairaala-alueeseen ja sairaalaelämään. Topofobia sen sijaan hallitsee monien omaisten kirjoituksia, jopa selkeämmin kuin potilaiden tekstejä. Monille potilaille sairaalat ovat aluksi näyttäneet pelottavina paikkoina, mutta totumuksen ja toipumisen myötä pelko vaikuttaa usein lieentyneen.

Artikkelissani olen keskittynyt mielisairaalan lasten muistelmakirjoituksiin. Lisäksi olen joissain yhteyksissä sivunnut potilaiden ja omaisten muistelmatekstejä. Sairaaloiden työntekijät ovat puolestaan jääneet miltei täysin analyysin ulkopuolelle osittain siksi, että heidän muistelmansa ovat saaneet enemmän tilaa esimerkiksi sairaalahistoriikeissa. Toisaalta keruuaineistossa eri ammattiryhmien edustajia, lääkäreitä, hoitajia, ”vippareita” eli viransijaisia, terapiaryhmien ohjaajia, on melko vähän, ja heidän taustansa ovat melko heterogeenisiä. Henkilökunnan edustajista suurin ryhmä olivat hoitajat ja ”vipparit”. Yleisellä tasolla muistelmatalkoisiin osallistuneiden henkilökunnan edustajien tunnesuhdetta sairaalaelämään voi luonnehtia pikemminkin nostalgiseksi kuin melankoliseksi, vaikka heidänkin kertomuksiinsa sisältyy tietynlaista melankoliaa ja topofiliaa – kuoleman ja surullisten ihmiskohtaloiden kohtaamista ja väkivallan pelkoa.

Päätäntö: nostalgia ja melankolia mielisairaalamuistoissa

Artikkelissani olen tarkastellut mielisairaaloita affektiivisina kulttuuriympäristöinä keskittyen erityisesti mielisairaalan lasten kirjoituksista kumpuavaan nostalgiaan ja

melankoliaan. Nostalgian ja melankolian käsitteistä avautuu moninaisia näkökulmia eri muistelijaryhmien kirjoituksiin. Käsitteet eivät muistelmateksteissä useinkaan näyttäyty toistensa vastakohtina, vaan pikemminkin vastapareina, jotka painottuvat eri tavoin eri muistelijaryhmien kirjoituksissa, välillä läheten välillä loitoten toisistaan. Nostalgia mielisairaaloitten lasten muistoissa on melko samankaltaista kuin nostalgia lapsuusmuistoissa yleisestikin; kirjoitukset ilmentävät kaipuuta paratiisinomaiseksi koettuun lapsuuteen – kauniisiin puistoalueisiin, loputtomiin leikkeihin, ja yhteisöllisyyden turvaan. Vaikka lapsuus näyttäytyy mielisairaalan lapsille ideaalisena kaipuun kohteena, muistojen joukkoon ujuttautuu myös tummempia ja melankolisempia säikeitä – väkivallan ja kuoleman uhkaa, syvenevää tietoisuutta potilaiden kärsimyksestä ja oman asuinpaikan ja siihen liittyvien kokemusten erityisyydestä.

Mielisairaalan lasten muistelmat eivät edes väkivallan ja kuoleman läsnäolon vuoksi välttämättä eroa radikaalisti sairaala-alueen ulkopuolella asuneiden lasten muistelmista, sillä useimmat lapset joutuvat kohtaamaan pelkoa ja surua – tulipa se kohdattavaksi todellisen elämän, lehdistön tai fiktion välityksellä. Merkittävin ero mielisairaalan lasten ja ulkomaailman välillä on identiteettityö, jota sairaalan lapset joutuvat tekemään moneen suuntaan – suhteessa kokemuksiinsa potilaista, suhteessaan ulkomaailmasta heijastuviin asenteisiin ja ennakkoluuloihin ja suhteessa vanhempiensa odotuksiin. Identiteettityön merkityksellisyys selittää osaltaan, miksi lapsuusmuistojen jakaminen näyttäytyy niin tärkeänä mielisairaaloitten lapsille. Mielisairaaloitten lasten muistelmatekstit toimivatkin kiinnostavina vastakertomuksina muiden muistelijaryhmien kirjoituksille. Vaikka emotionaalisia säikeitä on mielisairaalan lasten muistelmakirjoitusten lisäksi myös potilaiden, omaisten ja henkilökunnan muistelmista, muodostavat lapsimuistelijat selkeästi oman tunneyhteisönsä, jossa tunnekokemuksiin liittyy osin erilaisia merkityksiä kuin muilla muistelijaryhmillä. Esimerkiksi lasten kokemassa pelossa on havaittavissa huolta siitä, että heidän vanhemmilleen voisi tapahtua jotain sairaalatyön yhteydessä, kuten myös mielikuvituksen väritystä ja kaikua huhupuheista.

Ulla Pohjamo on lähestynyt tilakokemuksia mielikuvituksen ja uneksinnan näkökulmasta ja tarkastellut Muumitaloa kollektiivisena muistojen talona, joka avaa pääsyn tilojen moninaisuuteen ja yhteisöllisyyteen (Pohjamo 2014, 262). Muumitalon tapaan myös mielisairaalamuistoissa on sekä yksityisiä että yhteisöllisiä kerrostumia, suljettuja ja avoimia, kiellettyjä ja sallittuja tiloja, valoisia ja pimeitä nurkkia. Kun mielisairaalamuistelmia lähestytään kulttuuriympäristön näkökulmasta, eivät yksittäiset muistelmatekstit ole enää ainoastaan kuvauksia yksittäisistä kokemuksista, vaan niistä muodostuu suurempi kertomus, muistojen kudelma. Toisin sanoen, mikronarratiiveista alkaa kehkeytyä makronarratiivi.

Mielisairaaloihin liittyy sekä aineellista että aineetonta kulttuuriperintöä, joista jälkimmäistä on tallennettu Muistoja ja kokemuksia mielisairaala -keruussa. Aineellista kulttuuriperintöä, esimerkiksi suomalaisissa sairaaloissa käytettyjä hoitovälineitä, vaatteita ja huonekaluja sekä sairaaloihin liittyviä valokuvia on tallennettu erilaisiin terveydenhuoltoalan museoihin ja museokokoelmiin eri puolelle maata. Osa museoista toimii yhä käytössä olevissa, tyhjentyneissä tai

käyttötarkoitukseltaan muuttuneissa mielisairaalarakennuksissa (esim. Harjamäen sairaala, Moisio sairaala ja Lapinlahden sairaala).

Kirjallisten muistelutekstien rinnalla esineet, valokuvat, piirroukset, maalaukset ja muut sanattomat ilmaisukeinot, kuten tanssi, voivat avata mielisairaalamuistoihin toisentyypisiä, aistillisempia ja ruumiillisempia merkityskerrostumia. Kuten Pohjamo on ehdottanut, melankolian inspiroima nostalgia voisi parhaimmillaan auttaa kehittämään tutkimusmenetelmää, joka yhdistäisi tilan käsitteeseen ruumiillisuuden, muistin ja estetiikan (Pohjamo 2014, 242–243). Erilaiset visuaalisuuteen ja ruumiillisuuteen pohjautuvat tutkimusmenetelmät voisivat avata kiinnostavia näkökulmia myös mielisairaala-alueella eläneiden ihmisten muistoihin.

FT Sari Kuuva työskentelee tutkijana Musiikin, taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitoksella Jyväskylän yliopistossa. Artikkelit on osa Koneen säätiön rahoittamaa tutkimushanketta Muistoihin kaivertuneet tilat. Valotuksia kokemuksiin mielisairaala-alueella, 2017–2020.

Viitteet

[1] Ennen mielisairaalalaitoksen perustamista ja osin sen jälkeenkin pääasiallisen vastuun sairaista kantoivat perhe, naapurit ja kyläyhteisö. Hoito tapahtui kodeissa, kirkon suojakodeissa tai uskonnollisten yhteisöjen ylläpitämissä Pyhän hengen huoneissa. Suomessa ensimmäinen tunnettu Pyhän hengen huone perustettiin Turkuun 1300-luvun lopulla, ensimmäinen asyyli eli turvapaikka mielisairaille 1700-luvulla Seilin saarelle ja ensimmäinen varsinainen mielisairaala, Lapinlahden houruuhuone Helsinkiin vuonna 1841. (Achté 1991, 21–33; Ahola 2015, 15–17; Hyvönen 2008, 85–95; Pietikäinen 2013, 139–147.)

[2] Juha Hyvönen on väitöskirjatyössään *Suomen psykiatrinen hoitojärjestelmä 1990-luvulla historian jatkumon näkökulmasta* (2008) tarkastellut suomalaisen mielisairaanhoidon liittyvää lainsäädäntöä. Selvitystyössään ”Terveyttä kaikille. B-mielisairaalat 1950-luvulta 1970-luvulle” (2015) Teija Ahola on puolestaan käsitellyt lainsäädännön vaikutuksia mielisairaaloiden perustamiseen ja rakentamiseen. 1900-luvulla mielisairaita hoidettiin valtion, kuntien ja yksityisissä mielisairaaloissa, kunnalliskotien mielisairaalaosastoilla, hoitokodeissa sekä perhehoidossa yksityiskodeissa. Lisäksi kuntayhtymät saattoivat rakentaa yhteisiä piirimielisairaaloita. Vuoden 1952 mielisairaslaisilla maa jaettiin mielisairaanhoidopiireihin, joista kullakin tuli olla akuuttihoitosta vastaava A- eli keskusmielisairaala, pitkäaikaispotilaista huolehtiva B-mielisairaala ja avohoidosta vastaava huoltotoimisto. Jako A- ja B-mielisairaaloihin poistettiin vuonna 1978, jolloin tilalle tuli keskusmielisairaaloita, aluemielisairaaloita ja kuntien mielisairaaloita. Vuonna 1991 erikoissairaanhoidolaki yhdensi historiallisesti erillään kehittyneen psykiatrisen hoitojärjestelmän hallinnollisesti muuhun erikoissairaanhoidon ja teki psykiatrian tasavertaiseksi muiden lääketieteen erikoisalojen kanssa. Tuolloin mielisairaanhoidopiirit lakkautettiin ja

erikoissairaanhoido jaettiin toteutettavaksi 21 sairaanhoitopiirissä. B-mielisairaaloita rakennettiin Suomessa aikana, jolloin maassamme yleisestikin toteutettiin laajaa, ohjelmallista sairaalarakentamista. Vuosina 1945–1975 rakennettiin yleissairaansijoja ja mielisairaala-alueita yhteensä noin 30 000. (Ahola 2015, 15–20; Hyvönen 2008, 85–119.)

[3] Muistoihin kaivertuneet tilat: valotuksia kokemuksiin mielisairaala -hanke on Koneen säätiön rahoittama 2017–2020, ja sen vastuullisena johtajana toimii FT Saara Jäntti. Lisätietoa hankkeesta sivustoilta:

<https://www.jyu.fi/hytk/fi/laitokset/kivi/tutkimus/hankkeet/mielisairaala> [Haettu 26.3.2018]; <https://muistoihinkaivertuneet.wordpress.com/> [Haettu 6.5.2018]

[4] Tutkimusaineisto koottiin yhteistyössä Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran (SKS) Kansanrunousarkiston (KRA) ja Jyväskylän yliopiston Kulttuurisen, monitieteisen mielenterveystutkimuksen verkoston (KMTT) välillä. Keruuaineisto on tallennettu SKS:n arkistoon ja se avautuu tutkijoiden käyttöön, kun Muistoihin kaivertuneet tilat: valotuksia kokemuksiin mielisairaala -tutkimushanke päättyy. Tekstisitaattien lopussa käytetyt tunnustenumerot viittaavat sivunumerointiin arkistoaineistossa.

Varhaisimmat, julkaistut suomalaiset mielisairaalamuistelmat ovat 1900-luvun alkupuolelta: Karl Johan Lindin (1832–1917) *Ur en själasörjares anteckningar I. Angående sinnesjuka och deras vård* (1911), Maria Åkerblomin (1897–1981) *Maria Åkerbloms autobiografi och första delen av hennes verksamhet* (1920) ja Aino Mannerin *Viesti yöstä. Mielisairaalakokemuksia* (1935). Näitä muistelmia on tutkinut Kirsi Tuohela artikkelissaan ”Sielun ja mielen sairaus. Varhaiset psyykkisen sairastamisen omaelämäkerrat Suomessa” (2015).

[5] Historiallisesti sekä nostalgia että melankolia ovat näyttäneet paitsi tunnekokemuksena, myös sairautena (ks. esim. Johannisson 2012 [2009]; Sallinen 2004; Tuohela 2008; Tuohela 2014), mutta tämän artikkelin yhteydessä kumpikin käsite määrittyy tunteena.

[6] Tuberkuloosi oli 1900-luvun alkupuolella pelätty ja laajalle levinnyt tauti, ja vielä 1930-luvulla siihen kuoli vuosittain lähes 10 000 suomalaista (Hakosalo 2017, 316–317; Westerlund 2015, 134). Tuberkuloosia sairautena on romantisoitu. Tuberkuloosi on mielletty taiteilijoiden, herkkien ja luovien yksilöiden sairaudeksi ja sillä on käsitteellisiä yhteyksiä sekä melankoliaan että mielisairauteen. (Sontag 2010, 37.)

[7] Lisätietoa Muistoja ja kokemuksia mielisairaala -keruun toteuttamisesta ja ohjeistuksesta: https://www.finlit.fi/fi/muistoja-ja-kokemuksia-mielisairaala#wiE1_IWWaUk [Haettu 6.5.2018]

[8] Suomessa mielisairaaloiden sijoituspaikkojen valintaa ohjasivat muun muassa valtion suunnitteluohjaus, paikalliset, taloudelliset realiteetit, sairaanhoidollinen näkökulma sekä yleinen suhtautuminen mielisairauteen ja mielisairaaloihin. Kuten mielisairaalat, myös keuhkoparantolat sijoitettiin maaseutu- ja ympäristöihin, mutta niiden sijoittamista ohjasivat painavat hoidolliset perusteet. Yleissairaalat, keskussairaalat ja terveyskeskukset sen sijaan pyrittiin sijoittamaan hyvin saavutettaviksi paikallisiin tai alueellisiin keskuksiin, lähelle kaupallisia palveluita.

Tyypillisiä piirteitä mielisairaalaympäristöissä ovat olleet eri aikoina syntyneet sairaalarakennukset, taloudenpitoon, maatalouteen ja terapiaan ja liikuntaan liittyvät rakennukset, asuntoalueet, erilaiset rakennetut maisematilat, kuten monumentaalirakennuksiin liittyvät sisäpihat, muotopuutarhat, maisemapuistot, retkeilypolut ja virkistysalueet luonnonympäristöissä sekä avoimet peltomaisemat ja vesistöjen läheisyys. (Ahola 2015, 30–31, 34.)

Tutkimusaineisto

Arkistolähteet

Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Kansanrunousarkisto, Helsinki.
[SKS, KRA] Muistoja ja kokemuksia mielisairaala-alueella. 2014–2015. 19 kirjoitusta.

Alkuperäislähteenä käytetty kirjallisuus

Nieminen, Anna (toim.). 2015. *Piirin lapset kertovat. Elämä Törnävän sairaalan yhteisössä 1930–1970-luvuilla*. Seinäjoki: Etelä-Pohjanmaan terveydenhuollon perinneyhdistys ry.

Toivola, Ritva. 2005. *Moision lapset: muistoja Moision sairaalan alueella 1900-luvun puolivälissä asuneiden lasten elämästä*. Helsinki: [Ritva Toivola].

Kirjallisuus

Achté, Kalle. 1991. *150 vuotta psykiatria. Lapinlahden sairaalan historia*. Klaukkala: Recallmed.

Ahola, Teija. 2015. *Terveyttä kaikille. B-mielisairaalat 1950-luvulta 1970-luvulle*. (Selvitystyö). Saatavilla www-muodossa: <https://www.museovirasto.fi/uploads/Arkisto-ja-kokoelmapalvelut/Julkaisut/b-mielisairaalat.pdf> [Haettu 6.5.2018]

Ahlbeck, Jutta 2015. Ratkaisuna sterilisaatio. Kansakunnan parasiitit ja naisruumiin uhka. Teoksessa *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoitua Suomi*, toim. Jutta Ahlbeck ym., 233–259. Utukirjat 8. Turku: Turun yliopisto.

Ahlbeck, Jutta ym. 2015. Tunnetta ja tietoa, tuskaa ja hurmosta. Sairausten kulttuuriset merkitykset. Teoksessa *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoitua Suomi*, toim. Jutta Ahlbeck ym., 7–32. Utukirjat 8. Turku: Turun yliopisto.

Ahlbeck, Jutta ym. (toim.). 2018. *Childhood, Literature and Science. Fragile Subjects*. London, New York: Routledge.

Cross, Gary. 2013. Play, games, and toys. Teoksessa *The Routledge History of Childhood in the Western World*, toim. Paula S. Fass, 267–282. London, New York: Routledge.

Eerola, Eeva-Liisa (toim.). 2016. *Harjamäki Muistoissamme*. Kinnulanlahti: Harjamäki kirjatyöryhmä.

Eskola, Katarina & Eeva Peltonen (toim.). 1997. *Aina uusi muisto*. Nykykulttuurin tutkimusyksikön julkaisuja 54. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Gutman, Marta. 2013. The Physical Spaces of Childhood. Teoksessa *The Routledge History of Childhood in the Western World*, toim. Paula S. Fass, 249–266. London, New York: Routledge.

Hakosalo, Heini. 2017. Tautisia tarinoita: Lääketieteen ja tuberkuloosin historiaa. Teoksessa *Ajatusten lähteillä. Aatteiden ja oppien historiaa*, toim. Mikko Myllykangas & Petteri Pietikäinen, 299–328. Helsinki: Gaudeamus.

Honkasalo, Marja-Liisa. 2017. Kirjoituksia elämästä. Teoksessa *Mielen rajoilla. Arjen kummat kokemukset*, toim. Marja-Liisa Honkasalo & Kaarina Koski, 11–84. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 1432. Helsinki: SKS.

Honkasalo, Marja-Liisa & Hannu Salmi (toim.). 2012. *Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen*. Turku: Turun yliopisto.

Honkasalo, Marja-Liisa & Kaarina Koski (toim.). 2017. *Mielen rajoilla. Arjen kummat kokemukset*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 1432. Helsinki: SKS.

Hyvönen, Juha. 2008. *Suomen psykiatrinen hoitojärjestelmä 1990-luvulla historian jatkumon näkökulmasta*. Kuopion yliopiston julkaisuja. D, Lääketiede, 440. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Häkkinen, Antti & Mikko Salasuo (toim.). 2015. *Salattu, hävetty, vaiettu. Miten tutkia piilossa olevia ilmiöitä*. Tampere: Vastapaino.

Johannisson, Karin. 2012 [2009]. *Melankolian huoneet. Alakulo, ahdistus ja apatia sisällämme*. Alkuperäisteoksesta *Melankoliska rum: om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid* suomentanut Ulla Lempinen. Jyväskylä: Atena.

Joutsivuo, Timo & Heikki Mikkeli (toim.). 1998. *Terveiden lähteillä. Länsimaisten terveystieteiden kulttuurihistoriaa*. Historiallinen arkisto / Suomen Historiallinen Seura 106. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Kallinen, Kati, Henna Pirskainen & Susanna Rautio. 2015. *Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet*. Tallinna: United Press Global.

Kanerva, Kirsi. 2017. Kumma ja tunteet. Teoksessa *Mielen rajoilla. Arjen kummat kokemukset*, toim. Marja-Liisa Honkasalo & Kaarina Koski, 87–123. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 1432. Helsinki: SKS.

Koho, Satu. 2014. Hyväksikäytetyn lapsen paikka ja maisema Maria Peuran romaanissa on rakkautes ääretön. Teoksessa *Maisemassa*, toim. Tuija Saresma & Saara Jäntti, 159–190. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 115. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Korkeila, Jyrki & Kaarina Koski. 2017. Kummat kokemukset, häpeäleima ja psykoosit. Teoksessa *Mielen rajoilla. Arjen kummat kokemukset*, toim. Marja-Liisa Honkasalo & Kaarina Koski, 235–267. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 1432. Helsinki: SKS.

Korkiakangas, Pirjo. 1996. *Muistoista rakentuva lapsuus. Agraarinen perintö lapsuuden työnteon ja leikkien muistelussa*. Helsinki: Suomen Muinaismuistoyhdistys.

Koskinen-Koivisto, Eerika & Lena Marander-Eklund. 2016. Pienten ja suurten kertomusten suhde henkilökohtaisen kerronnan analyysin välineinä. Teoksessa *Etnologinen tulkinta ja analyysi. Kohti avoimempaa tutkimusprosessia*, toim. Jukka Jouhki & Tytti Steel, 336–358. Ethnos toimitte 18. Helsinki: Ethnos ry.

Kristeva, Julia. 1998 [1987]. *Musta aurinko. Masennus ja melankolia*. Alkuperäisteoksesta *Soleil noir, dépression et mélancolie* suomentaneet Mika Siimes & Pia Sivenius. [Helsinki]: Nemo.

Kukkonen, Pirjo. 2007. Nostalgian semiosis. Keveyden ja painon dialogia. Teoksessa *Nostalgia. Kirjoituksia kaipuusta, ikävästä ja muistista*, toim. Riikka Rossi & Katja Seutu, 13–50. Helsinki. SKS.

Kähkönen, Satu. 2015. Kulttuuriympäristöohjelmien kulttuuriympäristö. *Tahiti. Taidehistoria tieteenä*, 04/2015. Saatavilla [www-muodossa: http://tahiti.fi/04-2015/tieteelliset-artikkelit/kulttuuriymparistoohjelmien-kulttuuriymparisto/](http://tahiti.fi/04-2015/tieteelliset-artikkelit/kulttuuriymparistoohjelmien-kulttuuriymparisto/) [Haettu 6.5.2018]

Natov, Roni. 2003. *The Poetics of Childhood*. New York: Routledge.

Lasten ja nuorten tapaturmat. 2017. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavilla [www-muodossa: https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/tapaturmat-suomessa/tapaturmat-ikaryhmittain/lasten-ja-nuorten-tapaturmat](https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/tapaturmat-suomessa/tapaturmat-ikaryhmittain/lasten-ja-nuorten-tapaturmat) [Haettu 6.5.2018]

Lefebvre, Henri. 1991. *The Production of Space*. Translated by Donald Nicholson-Smith. Oxford: Blackwell.

Leskinen, Heidi. 2007. *Kaikki potilaan parhaaksi*. Mikkeli: Etelä-Savon sairaanhoitopiiri.

Pietikäinen, Petteri & Mikko Myllykangas. 2017. Hullun monta nimeä: Mielisairauksien nimeäminen muuttuvassa yhteiskunnassa. Teoksessa *Ajatusten lähteillä. Aatteiden ja oppien historiaa*, toim. Mikko Myllykangas & Petteri Pietikäinen, 329–362. Helsinki: Gaudeamus.

Pietikäinen, Petteri. 2013. *Hulluuden historia*. Helsinki: Gaudeamus.

Pohjamo, Ulla. 2011. *Esikaupunki moniäänisenä kulttuuriperintönä. Oulun Hietasaari*. Helsinki: Taidehistorian seura.

Pohjamo, Ulla. 2014. Pääsy kielletty lapsilta? Muumitalo Uneksuttuna tilana. Teoksessa *Lastenkirja. Nyt*, toim. Marleena Mustonen, 241–263. Helsinki: SKS.

Porter, Roy. 2002. *Madness. A Brief History*. Oxford: Oxford University Press.

Pöysä, Jyrki. 2015. *Lähiluvun tieto. Näkökulmia kirjoitetun muistelukerronnan tutkimukseen*. Helsinki: Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura.

Rosenwein, Barbara H. 2006. *Emotional Communities in the Early Middle Ages*. New York: Cornell University Press.

Saarikangas, Kirsi. 2006. *Eletyt tilat ja sukupuoli. Asukkaiden ja ympäristön kulttuurisia kohtaamisia*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 1099. Helsinki: SKS.

Sallinen, Susanna. 2004. Koti-ikävä ja nostalgia arjen kokemuksena. Teoksessa *Koti. Kaiho, paikka, muutos*, toim. Päivi Granö, Jaakko Suominen & Outi Tuomi-Nikula, 79–102. Kulttuurituotannon ja maisemantutkimuksen laitoksen julkaisuja IV. Pori: Turun yliopisto.

Saresma, Tuija. 2007. *Omaelämäkerran rajapinnoilla. Kuolema ja kirjoitus*. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 92. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Scott, Joan W. 1991. The Evidence of Experience. *Critical Inquiry* 17, 4: 773–797.

Sontag, Susan. 2010 [1978/1989]. *Sairaus vertauskuvana & AIDS ja sen vertauskuvat*. Alkuperäisteoksista *Illness as Metaphor & Aids and It's Metaphors* suomentanut Osmo Saarinen. Helsinki: Wsoy.

Stearns, Peter. 2013. Childhood Emotions in Western History Teoksessa *The Routledge History of Childhood in the Western World*, toim. Paula S. Fass, 158–173. London, New York: Routledge.

Sääskilahti, Nina. 2011. *Ajan partaalla. Omaelämäkerrallinen aika, päiväkirja ja muistikulttuuri*. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 105. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Taipale, Ilkka. 2017. *Mielisairaalassa. Lääkärin muistelmat*. Helsinki: Into.

Tuan, Yi-Fu. 1990 [1974]. *Topophilia: a study of environmental perception, attitudes, and values*. New York: Columbia University Press.

Tuohela, Kirsi. 2008. *Huhtikuun tekstit. Kolmen naisen koettu ja kirjoitettu melankolia 1879–1900*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 1161. Helsinki: SKS.

Tuohela, Kirsi. 2014. Mitä on melankolia? Psykkinen sairastaminen kulttuurihistorian näkökulmasta. Teoksessa *Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen*, toim. Marja-Liisa Honkasalo & Hannu Salmi, 58–82. Turku: Turun yliopisto.

Tuohela, Kirsi. 2015. Sielun ja mielen sairaus. Varhaiset psykkinen sairastamisen omaelämäkerrat Suomessa. Teoksessa *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoitua Suomi*. toim. Jutta Ahlbeck ym., 195–232. Utukirjat 8. Turku: Turun yliopisto.

Westerlund, Jasmine. 2015. Oma tila vai kuoleman odotushuone? Sairauden tilat naisten kirjoittamissa taiteilijaromaaneissa, Teoksessa *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoitua Suomi*. toim. Jutta Ahlbeck ym., 133–157. Utukirjat 8. Turku: Turun yliopisto.