

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Kuuva, Sari

Title: Leikkiä ja liikettä mielisairaalaympäristöissä : turvallisuus ja pelko mielisairaaloiden henkilökunnan lasten muistoissa

Year: 2022

Version: Published version

Copyright: © Kirjoittaja, 2022

Rights: CC BY-NC-ND 4.0

Rights url: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Please cite the original version:

Kuuva, S. (2022). Leikkiä ja liikettä mielisairaalaympäristöissä : turvallisuus ja pelko mielisairaaloiden henkilökunnan lasten muistoissa. In S. Jäntti, K. Heimonen, S. Kuuva, K. Maanmieli, & A. Rissanen (Eds.), *Kokemuksia mielisairaalaista : muistoihin kaivertuneet tilat* (pp. 287-331). Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia, 1483. <https://oa.finlit.fi/site/books/e/10.21435/skst.1483/>

Leikkiä ja liikettä mielisairaalaympäristöissä – Turvallisuus ja pelko mielisairaaloiden henkilökunnan lasten muistoissa

Sari Kuuva

 <https://orcid.org/0000-0001-9494-5838>

Mielisairaala-alueita erotti usein ulkomaailmasta jykevä aita ja portti, jonka yhteyteen oli joskus liitetty myös kyltti ”Asiattomilta pääsy kielletty”. Rajanveto sairaalamaailman ja ulkomaailman välillä nousee mielisairaaloiden henkilökunnan lasten muistelmissa hyvin merkitykselliseksi (ks. Arbaeus 1993, 57). Muistoaineistoomme kuuluvassa, mielisairaalaelämää käsittelevässä teoksessaan *Moision Lapset. Muistoja Moision sairaalan alueella 1900-luvun puolivälissä asuneiden lasten elämästä* (2005) Ritva Toivola kuvailee, kuinka potilailla ja sairaala-alueella asuneilla henkilökunnan lapsilla on mielisairaalaympäristössä osin yhteinen elinpiiri:

Potilasjonot vaelsivat sairaalasta Lappeenrannan tielle vievää tietä ylilääkärin kaksikerroksisen puutalon ohi komealle kiviportille, jossa luki ”Asiattomilta pääsy kielletty” tai kiersivät alle kilometrin pituisen lenkin navetta- ja tallirakennusten ohi Moision peltojen halki Riihikalliolle ja sieltä hautausmaan sivuitse ja urheilukentän kautta takaisin sairaalarakennusten luo.

Tämä potilaiden kiertämä lenkki piti myös sisällään suurimman osan alueesta, joka oli leikkikenttänämme varhaisimpina lapsuusvuosina. (Toivola 2005, 3; MKM 506.)

Kuten elettyjä tiloja tutkinut Kirsi Saarikangas toteaa, tilat jäsentävät ihmisten päivittäistä olemassaoloa, liikkumisia, kohtaamisia ja sosiaalisia suhteita (Saarikangas 2006, 127; ks. myös Lefebvre 1991). Vaikka henkilökunnan lapsilla oli mielisairaalaympäristöissä sekä sallittuja että kiellettyjä tiloja, lapset liikkuivat ympäristössään melko vapaasti verrattuna sairaalayhteisön aikuisjäseniin. Tästä syystä lapset myös kohtasivat sairaalaelämää erilaisista näkökulmista kuin yhteisön aikuisjäsenet.

Mielisairaalan henkilökunnan lapset kirjoittavat muistelmissaan paljon paitsi leikeistään ja seikkailuistaan mielisairaala-alueella, myös kohtaamisistaan potilaiden kanssa. Muisteluaineistoon sisältyvissä potilaiden kirjoituksissa ei sen sijaan mainita lainkaan sairaala-alueella liikkuneita lapsia. Tämä selittyy ainakin osittain lasten ja potilaiden mielisairaaloihin liittyvien muistojen eriaikaisuudella. Henkilökunnan jäsenet perheineen asuivat tyypillisesti sairaala-alueilla 1930–1960-luvuilla (ks. esim. Nieminen 2015, 22). Suurin osa potilaiden muistoista taas ajoittuu 1900-luvun loppupuolelle ja 2000-luvun alkuun, jolloin henkilökunta ei enää asunut sairaala-alueilla.

Suomalaisissa mielisairaalaympäristöissä varttuneet lapset ovat jo aiemmin julkaisseet kaksi muistelukirjoitusten kokoelmaa, jotka on toimitettu osaksi Muistoja ja kokemuksia mielisairaalasta -keruuta ja ovat siten myös osa aineistoamme. Näistä ensimmäinen kokoelma on Ritva Toivolan teos *Moision lapset. Muistoja Moision sairaalan alueella 1900-luvun puolivälissä asuneiden lasten elämästä* (2005) ja toinen Anna Niemisen toimittama *Piirin lapset kertovat. Elämä Törnävän sairaalan yhteisössä 1930–1970-luvuilla* (2015) (MKM 503–558).¹ Huolimatta kahdesta julkaistusta kokoelmasta, henkilökunnan lasten näkökulmia mielisairaalaelämään ei ole Suomessa toistaiseksi juurikaan tutkittu. Lasten

1 Kiinnostava vertailukohta mielisairaala-alueella asuneiden henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksille on Pirjo Aarnion teos *Sairaalan iloiset lapset. Talkkarin tytön tarinoita 1945–1959* (2018). Teoksen keskiössä ovat Tiurunien tuberkuloosiparantolaan keskittyneet lapsuusmuistot, mutta teos on osittain fiktiivinen.

muistelmien tutkimuksesta avautuu uusia näkökulmia paitsi sairaaloihin liittyvien kokemusten tutkimukseen myös lapsuuden tutkimukseen ja tutkimukseen tunteiden kulttuurisuudesta (ks. esim. Korkiakangas 1996; Natov 2003; Cross 2013; Gutman 2013; Stearns 2013; Ahlbeck ja muut 2018). Kuten suomalaisia agraarisia lapsuusmuistoja tutkinut Pirjo Korkiakangas toteaa, ovat lapset aikuisten tavoin kulttuurinsa ja yhteisönsä toimivia jäseniä, jotka muokkaavat osaltaan historiallisesti ja kulttuurisesti muuttuvaa käsitystä lapsuudesta (Korkiakangas 1996, 45).² Merkityksellinen kysymys mielisairaala-alueella varttuneiden lasten muistelmakirjoitusten yhteydessä on, kuinka lapsuus mielisairaalaympäristössä eroaa elämästä sairaala-alueen ulkopuolella.

Kun elämää mielisairaala-alueella kuvataan lasten näkökulmasta, näyttäytyy sairaalaympäristö usein suurena leikki- tai seikkailupuistona (ks. Arbaeus 1993, 52). Toisinaan lapset leikkivät myös potilaiden kanssa (ks. esim. Nieminen 2015, 90–91).³ Muisteluaineistossa kuvaillut leikit mielisairaalaympäristöissä muistuttavat monessa suhteessa muiden 1900-luvun maalaislasten ulkoleikkejä. Sairaala-alueilla telmittiin heinäladoissa, rakennettiin majoja, retkeiltiin, hypättiin narua ja ruutua, uitiin, luisteltiin, hiihdettiin, laskettiin mäkeä ja leikittiin erilaisia ulkoleikkejä. Myös roolileikit, mukaan lukien lääkarileikki, kuuluivat valikoimiin, ja sankarihautajaisiakin jäljiteltiin varsinkin sota-aikana. Lapset tekivät kiellettyjäkin asioita, kuten kävivät omena- ja hernevarkaissa ja etsiytyivät vaarallisiin paikkoihin kokeilemaan rajojaan. Sisätiloissa ei juuri leikitty, koska henkilökunnan asunnot olivat suhteellisen pieniä ja vuorotyötä tekevät vanhemmat tarvitsivat rauhaa lepoaikoinaan. (Korkiakangas 1996, 254–279; Toivola 2005, 21–28; Nieminen 2015, 49–61; Kuuva 2018, 22.)

Ero mielisairaalan henkilökunnan lasten ja muiden maaseudulla asuneiden lasten välillä ei siis hahmotu niinkään leikkien kuin leikkimiseen liittyvän liikkeen ja liikkeen mahdollistamien kohtaamisten kautta. Liikkuessaan melko vapaasti sairaalaympäristössä lapset kohtasivat erilaisia

2 Aihepiiriin liittyviä artikkeleita on julkaistu myös *Eloren* teemanumerossa ”Muisteltu lapsuus ja nuoruus” (*Elore* 25: 2).

3 Muistoja ja kokemuksia mielisairaala-keruun haastattelussa eräs mielisairaala-alueella asunut henkilökunnan lapsi mainitsee pelanneensa potilaiden kanssa nelimaalia (SKSÄ 233).

ihmisiä, asioita, tapahtumia ja tilanteita kuin sairaala-alueen ulkopuolella kasvaneet lapset. Kysyn, liittyykö mielisairaalympäristöjen erityisyys lapsuudenympäristöinä tunteisiin, jotka pohjautuvat paitsi lasten omiin kokemuksiin näistä kohtaamisista myös ulkopuolisten asenteisiin mielisairaalaelämää kohtaan. Tarkastelen mielisairaaloita emotionaalisina yhteisöinä (ks. Rosenwein 2006) pohtien myös eletyn tilan suhdetta emotionaalisen yhteisön käsitteeseen. Oletan, että emotionaalisen yhteisön käsite ohjaa huomiota muistojen tunnepitoisuuteen ja tunnekokemusten jaettuihin piirteisiin painokkaammin kuin eletyn tilan käsite.

Lapsuuden muistelu ja tunteet

Lapsuutta on tutkittu useiden eri alojen viitekehyksessä humanistisesta tutkimuksesta kasvatustieteeseen, yhteiskuntatieteisiin ja lääketieteeseen. Historiantutkimuksessa kiinnostus lapsia ja lapsuutta kohtaan on virinnyt tutkimuskohteiden ja lähteiden monipuolistuessa viime vuosikymmeninä. Samalla historiantutkijat ovat kiinnostuneet myös mikrohistoriasta, arjen historiasta ja muistitietohistoriasta. (Savolainen 2015, 69.) Lapsuus on erityinen ajanjakso ihmisen elämässä ja lapsuusmuistojen tutkimukseen sisältyy myös omanlaisiaan haasteita.

Korkiakankaan mukaan lapset alkavat oppia omista kokemuksistaan kertomisen kulttuurisia konventioita 3–5 vuoden iässä omaelämäkerrallisen muistin kehittyessä. Tällöin alkaa kehittyä esimerkiksi kulttuurille ominainen tapa puhua tunteista. (Korkiakangas 1996, 33.) Kuten vanhempien psyykkiseen sairauteen liittyviä lapsuusmuistoja terveystieteiden väitöskirjassaan tutkinut Rita Jähi (2004) on esittänyt, lapsuudesta kertominen on kokemusten koskettamista kielellisesti. Muistelutilanteissa myös aiemmin kielentämättä jääneet kokemukset saattavat jäsentyä uudella tavalla, kun niitä aletaan jakaa muiden kanssa. Jähin mukaan aikuisilla on lapsiin verrattuna paremmat välineet kokemustensa analysointiin ja niiden merkitysten suhteuttamiseen omaan elämäänsä. (Jähi 2004, 15 ja 63–64.) On tärkeää huomata, että käsitystä lapsuudesta rakennetaan aina muisteluhetkestä käsin (Korkiakangas 1996, 18). Lapsuuden muisteluun aikuisena liittyy paitsi ajallista etäisyyttä, myös

varhaisten elämäkokemusten suodattumista myöhemmin hankitun tiedon ja elämäkokemusten läpi. Vaikka lapsetkin analysoivat teke­miään havaintoja omien käsitteellisten viitekehystensä kautta, saattavat lapsuuden kokemukset niitä myöhemmin muisteltaessa saada uuden­laisia tulkintoja, ja ne voivat siksi aikuisena näyttäytyä hyvin erilaisessa valossa kuin lapsuudessa.

Myös mielisairaala-alueella vietettyyn lapsuuteen näyttää usein pu­noutuneen erilaisia merkityksiä eri elämänvaiheissa. Mielisairaalan hen­kilökunnan lasten muistelmat etenevät usein varhaislapsuuden yhteisöl­lisyyden kokemuksista kohti kouluaikaa, joka on yleensä merkinnyt yhteyksien lisääntymistä sairaalan ulkopuoliseen elämään, ja edelleen kohti aikuisuutta ja itsenäistä elämää, josta käsin mennyttä aikaa tar­kastellaan. Osa kirjoittajista myös pohtii, kuinka lapsuus mielisairaala-alueella on saattanut vaikuttaa heidän uravalintaansa: jotkut ovat esimer­kiksi päätyneet työskentelemään hoitoalalle (ks. esim. Nieminen 2015, 136–140; MKM 150).

Ruotsissa, Växjön Pyhän Sigfridin mielisairaalaympäristössä lapsuu­tensa eläneiden kertomuksia tutkinut Kerstin Arbaeus (1993) on erotta­nut lapsuusmuistoista kolme tasoa.⁴ Ensimmäinen eli yleinen kerto­mustaso on virallinen, yleisesti hyväksyttyä faktatietoa ympäristöstä, ajankohdasta ja tapahtumista sisältävä kertomus lapsuudesta, jonka voi kertoa kuka tahansa yhteisössä eläneistä. Toinen eli omakohtaisen koke­muksen taso puolestaan koostuu kertojan omien kokemusten, ajatusten ja toimintojen kuvauksesta ja se ikään kuin rikastuttaa yleistä kertomus­ta konkretisoimalla, kuvittamalla ja tunnelmoimalla. Kolmas eli välitön tunnetaso taas muodostuu voimakkaista, spontaaneista ja intiimeistä tunnelatauksista ja -kokemuksista, kuten pelosta, surusta, häpeästä tai ilosta. Näitä voimakkaita tunnekokemuksia ei useinkaan kommunikoida muille käsitteellisessä muodossa, mutta kuten Arbaeus toteaa, vasta lapsuusmuistojen kolmannella tasolla ihminen aidosti muistaa, kun kahdella aikaisemmalla tasolla kyse on pikemminkin valmiiksi muo­toiltujen kertomusten toistamisesta ja niiden kuvittamisesta omilla ko-

4 Arbaeus käyttää tasoista termejä *den generella berättelsenivån*, *den personliga upplevelsenivån* ja *den direkta känslonivån* (Arbaeus 1993, 47–51).

kemuksilla. (Arbaeus 1993, 47–51; ks. myös Korkiakangas 1996, 34–35.) Korkiakangas (1996, 36) myös huomauttaa, että lapsuuden muistelussa omaksi koetut muistot yhdistyvät herkästi muiden muistoihin.

Korkiakankaan (1996) mukaan Arbaeuksen jaottelu on rinnastettavissa käsitteistöön, jota usein hyödynnetään muistin tutkimuksessa. Tällöin ensimmäisen tason kertomuksia vastaisivat yhteisön määrittelemät kollektiiviset muistot, kun taas toinen, persoonallisen kokemuksen taso rinnastuisi episodiseen muistiin, johon kuuluvat henkilökohtaiset tapahtumat, toiminnot ja niihin liittyvät tunnelmat. Kolmannen tason kertomukset taas ovat eloisia, välähdyksenomaisia muistoja, joiden keskeinen elementti on muistamista helpottava voimakas tunne-elämys. Tyypillisesti eloiset muistot kytkeytyvät kulttuurisesti merkittäviin, elämänkaaren normatiivisiin tapahtumiin, kuten syntyymiin ja kuolemiin, kohtaamisiin oman elämän kannalta merkittävien henkilöiden kanssa tai arjessa toistuneisiin asioihin. Myös itselle merkittävät saavutukset ja toisaalta erilaiset pelko-, uhka- ja vaaratilanteet sekä onnettomuudet tuottavat eloisia muistoja. Eloiset muistot voivat avata näkymiä yksilöllisiin kokemuksiin ja lasten tapoihin hahmottaa tilanteita, tapahtumia ja ympäristöä. Toisaalta eloiset muistot saattavat liittyä kollektiivisesti jaettuihin tapahtumiin ja historiallisiin käännekohtiin, jolloin niitä kannattelevat yhteiset kokemukset ja niitä muistellaan usein yhdessä. Kuten Korkiakangas esittää, perinnearkistojen keruut voivat tarjota purkautumisväylän paitsi yhteisesti jaetuille myös henkilökohtaisille ja tunnepitoisille muistoille, jopa edesauttaen traumaattisten muistojen mieleenpalauttamista. (Korkiakangas 1996, 27–28 ja 34–35.)

Myös tutkimiani mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksia on mahdollista lähestyä Arbaeuksen (1993) ja Korkiakankaan (1996) esittämien jaotteluiden kautta, sillä niissä on yhtä hyvin faktatietoa sairaalaympäristöistä kuin omakohtaisia, eloisia ja emotionaalisesti latautuneita muistojakin. Mielisairaala-alueella eläneiden lasten kertomuksia tutkiessaan Arbaeus kertoo kiinnittäneensä huomiota kerroksen vaihteluihin pinnan ja syvyyden, yleisen ja henkilökohtaisen, virallisen ja epävirallisen sekä lapsuuden ja aikuisuuden näkökulmien välillä (Arbaeus 1993, 49). Myös omassa tutkimusaineistossamme on havaittavissa samansuuntaista vaihtelua. Tässä yhteydessä olen kiinnos-

tunut ensisijaisesti niistä mielisairaalan henkilökunnan lasten tunnekokemuksista, jotka tulevat esiin ikään kuin välähdyksinä yhteisen ja yleisesti hyväksytyyn kertomustason takaa. Tarkastelen näitä tunnekokemuksia kuitenkin suhteessa yleisen tason kerrontaan.

Mielisairaalan henkilökunnan lasten muistoja tutkiessani olen selvittänyt, millaisia tunteita lapset kertovat kokeneensa liikkueensa sairaala-alueella ja tavatessaan muita sairaala-alueella ja samalla paikkakunnalla asuneita ihmisiä. Analyysissäni olen kiinnittänyt huomiota sekä teksteissä toistuviin tunnesanoihin että emotionaalisesti latautuneiden muistojen, tilanteiden ja tapahtumien kuvauksiin.⁵ Tässä luvussa keskityn erityisesti pelkoon ja sen vastaparina turvallisuudentunteeseen. Pelko on henkilökunnan lasten muistelmateksteissä useimmin mainittu tunne. Tarkastelen, millaisissa yhteyksissä pelko-sana henkilökunnan lasten teksteissä esiintyy, millaisia merkityksiä siihen liitetään ja mihin muihin tunteisiin pelko teksteissä yhdistyy.

Tutkimusmenetelmäni on aineistolähtöinen teksti- ja käsiteanalyysi. Analysoin, miten tunnesanoja käytetään ja kuinka tunnekokemukset rakentuvat käsitteellisesti muistelmateksteissä (ks. esim. Wittgenstein 2001; Wilson 1963; Bal 2002; Saariluoma 2002). Vaikka analyysini keskiössä ovat tunnesanat ja tunnekuvausten kannalta keskeiset kohdat teksteissä, tavoitteeni on myös ollut huomioida tunnekokemusten kerronnallinen konteksti. Sisällytän analyysiini runsaasti suoria sitaatteja aineistosta havainnollistaakseni kirjoittajien kerrontatapaa. Tekstejä analysoidessani olen ryhmitellyt yhteen sitaatteja, joissa kuvataan samankaltaisia kokemuksia eri näkökulmista. Tuomalla yhteen useampia käsittelemääni teemaa valottavia tekstinäytteitä pyrin osoittamaan, että kyse on muistelmakirjoituksissa toistuvasta piirteestä – ei ainoastaan yksittäistapauksesta.

5 Esimerkkejä tunnesanoista ovat sanat *pelko*, *suru*, *inho*, *ilo*, *rakkaus* ja *yllättyneisyys*. Eri kulttuureissa, kielissä ja eri teoreetikkojen välillä keskeisimmiksi määriteltyjen tunnesanojen määrä vaihtelee (ks. esim. Ortony & Turner 1990; Russell & Lemay 2000). Emotionaalisesti latautuneella muistolla, tapahtumalla ja tilanteella tarkoitan sitä, että tunteet ovat muistoissa selkeästi läsnä, vaikka muistojen kuvailussa ei käytetä varsinaisia tunnesanoja. Tällöin tunteet ilmenevät tekstistä epäsuorasti esimerkiksi tapahtumien ja tilanteiden kuvausten kautta, muun muassa käytettyjen ilmaisujen ja kerronnallisten ratkaisujen kautta. Tapahtuman nimeäminen emotionaalisesti latautuneeksi edellyttää siten tulkintaa.

Tutkimusaineistoomme sisältyvät muistot, henkilökunnan lasten lisäksi myös potilaiden ja omaisten kirjoitukset, ovat usein hyvin tunnepitoisia eli teksteissä sekä hyödynnetään runsaasti tunnesanoja että kuvaillaan emotionaalisesti latautuneita tilanteita. Toisaalta muistelma-kirjoitusten joukossa on myös tekstejä, joissa keskitytään miltei yksinomaan fyysisten ympäristöjen ja arkisen elämän kuvaukseen käyttämättä tunnesanoja juuri lainkaan. Toisinaan tunnekokemuksista kirjoitetaan suorasanaisesti ja toisinaan niitä käsitellään metaforisesti tai erilaisten kerronnallisten ratkaisujen kautta. Kaikki kirjoittajat eivät esimerkiksi suorasanaisesti mainitse tunnesanaa *pelko*, vaikka he kuvailisivatkin tilanteita tai tapahtumia, joihin liittyy pelottaviksi mieltyviä elementtejä. Analyysissani selvitän, millaisista aineksista nämä pelottavina näyttäytyvät tilanteet ja ilmiöt ovat rakentuneet. Lisäksi tarkastelen pelon ja turvallisuudentunteen suhdetta muihin niihin muistelmateksteissä läheisesti kietoutuviin tunteisiin, kuten nostalgiaan ja melankoliaan. Näistä lähtökohdista tutkin mielisairaloita emotionaalisina yhteisöinä henkilökunnan lasten muistelmatekstien kautta (ks. Rosenwein 2006). Vaikka päähuomioni on jo aikuistuneiden henkilökunnan lasten muistelmateksteissä, tarkastelen paikoitellen myös näiden tekstien suhdetta muiden muistelijaryhmien kirjoituksiin suhteuttaakseni lapset laajempaan joukkoon kirjoittajia.

Mielisairaalat emotionaalisina yhteisöinä

Emootioiden historian tutkija Barbara Rosenwein (2006) on hyödyntänyt tutkimuksessaan emotionaalisen yhteisön käsitettä. Rosenwein määrittelee *emootion* viittaavan kaikenlaisiin intensiteetiltään ja kestoltaan vaihteleviin affektiivisiin reaktioihin. Samassa merkityksessä hän käyttää sanoja *tunne*, *passio* ja *affekti*. Keskeinen idea emotionaalisen yhteisön taustalla on, että eri kulttuureissa ja historiallisissa konteksteissa käsitykset tunteista ja niihin liittyvät asenteet vaihtelevat. Samanaikaisesti rinnakkain voi elää useita emotionaalisia pieniyhteisöjä, jotka poikkeavat toisistaan suhtautumisessaan tunteisiin ja niiden ilmaisemiseen. Emotionaaliset yhteisöt ovat yleensä sosiaalisia yhteisöjä, joilla on jaettu

kiinnostuksenkohteita, arvoja ja päämääriä. (Rosenwein 2006, 2, 6 ja 24–28; Rosenwein 2010, 1; ks. myös Hakosalo 2017, 226.)

Emotionaaliset yhteisöt eivät yleensä ole rakentuneet yksittäisen tunteen ympärille, vaan useampien korostuneiden tai väheksytyjen tunteiden kokonaisuudesta saattaa punoutua tietylle yhteisölle tunnusomainen emotionaalinen ilmapiiri. Emotionaaliset yhteisöt tunnistaa siitä, että niiden sisällä esimerkiksi tiettyjä tunnesanoja tai muita tunteisiin viittaavia ilmauksia käytetään tietyllä tavalla – samalla, kun muista tunnekokemuksista vaietaan tai kielletään niiden olemassaolo. Lisäksi yhteisössä keskeiset tunteet liitetään säännönmukaisesti tiettyihin asioihin, ilmiöihin, tapahtumiin, tilanteisiin, ihmisiin tai ihmisryhmiin.

Rosenweinin kuvauksen mukaan emotionaalisiin yhteisöihin kohdistuvassa tekstuaalisessa analyysissä olisi tärkeää kiinnittää huomiota sanoihin, eleisiin ja huudahduksiin, jotka viittaavat joko tunteisiin tai niiden poissaoloon. Kiinnostuksen tulisi kohdistua siihen, kuka tuntee tai kenen kuvitellaan tuntevan, mitä, milloin ja miksi. Pyrkimyksenä on löytää yhteisiä emotionaalisia malleja tekstien sisältä ja niiden väliltä muistaen, että emotiot ilmenevät usein epäsuorasti, symptomeina eli oireina, jotka vaativat tulkintaa. (Rosenwein 2006, 2, 6 ja 24–28; Rosenwein 2010, 1; ks. myös Hakosalo 2017, 226; Kuuva 2018.)

Rosenwein on havainnollistanut emotionaalisen yhteisön käsitettä muun muassa ympyrävertauksella. Rosenwein kehottaa kuvittelemaan suuren ympyrän, jonka yhteydessä on pienempiä, epätasaisesti tilaan levittäytyneitä ympyröitä. Kun suuri ympyrä on kaikkia yhdistävä emotionaalinen yhteisö yhteisine oletuksineen, arvoineen, päämäärineen, tunnesääntöineen ja hyväksytyine ilmaisumalleineen, edustavat pienet ympyrät puolestaan alisteisia emotionaalisia yhteisöjä, jotka osallistuvat suurempaan ympyrään paljastaen sen mahdollisuuksia ja rajoituksia. (Rosenwein 2006, 24.)

Mielisairaalat ovat olleet omanlaisiaan pieniyhteisöjä muun yhteiskunnan sisällä, ja voidaan olettaa, että niiden ympärille on rakentunut erityislaatuisia emotionaalisia yhteisöjä. Vaikka eri mielisairaaloiden ilmapiirit ovat tiettyinä ajankohtina saattaneet joiltain osin muistuttaa toisiaan esimerkiksi yhteneväisissä asumis- ja hoitokäytännöissään, on sairaaloiden välillä ollut myös vaihtelua (ks. esim. Rissanen tässä teok-

sessä). Tämä käy ilmi erityisesti niiden potilaiden ja omaisten muistel-
makirjoituksista, jotka ovat olleet hoidettavina tai käyneet vierailijoina
useissa eri mielisairaaloissa. Niin hoitohenkilökunta ja osastoilla hoi-
detut potilaat kuin erilaiset sairaalaympäristöt ja osastotilatkin ovat vai-
kuttaneet huomattavasti siihen, millaisiksi emotionaaliseksi yhteisöiksi
sairaalaympäristöt ovat kehittyneet.

Rosenweinia mukailien mielisairaalaympäristöt voi kuvitella suuri-
na ympyröinä, jotka limittyvät niitä ympäröivien paikkakuntien muu-
hun elämään. Mielisairaalayhteisöjen sisällä taas on ollut eri toimijoista
koostuvia pienyhteisöjä, joilla emotionaalisisina yhteisöinä oli omat tun-
nusomaiset piirteensä, kuten myös omat fyysiset liikkuma-alueensa.
Esimerkiksi mielisairaalan henkilökunnan lapsilla ei normaalioloissa
ollut pääsyä potilasosastoille, mutta he saattoivat vierailla osastoilla poik-
keustilanteissa, kuten loukattuaan itsensä leikeissään tai erilaisten juh-
lien yhteydessä, varsinkin jouluna. Myös potilailla ja henkilökunnan eri
ryhmillä oli sairaala-alueella erilaisia liikkumisvapautteen liittyviä sääntö-
jä. Vaikka mielisairaaloita kokonaisuudessaan on mahdollista tarkastella
emotionaalisisina yhteisöinä, on selvää, että eri muistelijaryhmillä – poti-
lailla, omaisilla, henkilökunnalla ja heidän lapsillaan – on sairaaloihin
erilaisia emotionaalisia kytköksiä.

Henkilökunnan lapset voi nähdä yhtenä emotionaalisisena ryhmänä
mielisairaalan laajemmassa emotionaalisisessa yhteisössä. Lasten toimin-
taa ovat eri aikoina säädelleet kulttuuriset soveliaan käytöksen ja tun-
teiden ilmaisemisen normit, jotka ovat tyypillisesti olleet lasten ikään
ja sukupuoleen sidottuja (ks. esim. Malinen 2019, 185). Vaikka pelko
on yksi keskeinen mielisairaalayhteisöjä määrittävä tunne, oli lasten
todennäköisesti henkilökunnan jäseniä sallitumpaa näyttää pelkonsa
mielisairaalayhteisöissä kohtaamiaan ilmiöitä kohtaan. Toisaalta mieli-
sairaaloiden ulkopuolella asuvien ihmisten mielisairaalaelämää kohtaan
tunteita pelko on ollut abstraktimpaa suhteessa sairaala-alueella asunei-
den tunnekokemuksiin, koska se on pohjautunut muilta kuultuun pi-
kemmin kuin omakohtaisesti koettuun. Toisaalta sairaalaelämään usein
liitetty, turvallisuudentunnetta ruokkinut yhteisöllisyys ei ole pehmen-
tänyt ulkopuolisten pelkoa samalla tavoin kuin mielisairala-alueella
asuneiden tunnekokemuksia.

Pelko tunteena ja kulttuurisena ilmiönä

Rosenweinin esittelemä emotionaalisen yhteisön käsite liittyy tutkimustraditioon, jonka yhteydessä tunteet nähdään kulttuurisina ilmiöinä.⁶ Esimerkiksi sosiologi ja kulttuurintutkija Stuart Hall (1997) on esittänyt, että samaan kulttuuriin kuuluvat ihmiset tulkitsevat maailmaa ympärillään samankaltaisesti ja myös ilmaisevat ajatuksiaan ja tunteitaan tavoilla, jotka ovat pääsääntöisesti muille ymmärrettäviä (Hall 1997, 2). Psykologisessa emootioita käsittelevässä kirjallisuudessa pelon on perinteisesti oletettu ilmenevän suhteellisen samankaltaisena samantyyppisissä tilanteissa kaikissa kulttuureissa (esim. Darwin 2009; Ekman 2006; Russell & Lemay 2000). Viime vuosikymmeninä on kuitenkin alettu kiinnittää aikaisempaa enemmän huomiota myös pelon yksilöllisiin ja kulttuurisiin vaihteluihin (ks. esim. Ekman 2007, 153). Pelon kulttuurisuutta on analysoinut esimerkiksi Sara Ahmed teoksessaan *Tunteiden kulttuuripolitiikka* (2018). Vaikka pelkoon liittyy samankaltaisia fysiologisia vaikutuksia eri aikakausina ja eri kulttuureissa, ei tunnetta välttämättä koeta samoin eri kulttuureissa (Ekman 2007, 153; ks. myös Kanerva 2017, 92).

Mielisairaalamuistojen yhteydessä pelkoon kiinnittyä usein erilaisia merkityksiä eri muistelijaryhmissä. Esimerkiksi mielisairaaloissa käytetyt hoitomenetelmät lobotomiasta sähköshokkihoitoihin ja psykenlääkkeisiin ovat olleet eri tavoin pelottavia potilaille, hoitohenkilökunnalle ja henkilökunnan lapsille. Potilaat ovat joutuneet kohtaamaan pelottavaksi mielletyn hoidon oman kehonsa kautta, hoitohenkilökunta toimenpiteen toteuttamiseen osallistumalla ja lapset esimerkiksi salaa hoitotilanteilla tarkkailemalla, potilaiden kertomana tai vanhempiensa tunnekokemuksia havainnoimalla. Pelko on siis ollut sisällöllisesti erilaista eri muistelijaryhmissä, ja sama pätee muihinkin mielisairaalayhteisöis-

6 Tunteiden tutkimuksessa on tapahtunut niin sanottu kulttuurinen käänne eri tieteenaloilla, millä tarkoitetaan sitä, että tunteista on tullut esimerkiksi kulttuurintutkimuksen, antropologian, historian-tutkimuksen ja sosiologian tutkimuskohde. Tässä yhteydessä emootioita ei nähdä enää yksinomaan yksilöllisinä ja kollektiivisinä ilmiöinä, vaan kulttuurisina ja historiallisina kokemuksina, ilmiönä, jolla on mahdollisuus murtaa vastakkainasetteluja sisäisen ja ulkoisen, yksilöllisen ja yhteisöllisen, yksityisen ja julkisen välillä. (Harding & Pribram 2009, 2.)

sä keskeisiin tunteisiin, kuten häpeään. Potilaat ovat saattaneet hävetä omaa sairauttaan ja omaiset läheisensä tilannetta ja omaa suhdettaan siihen, kun taas hoitohenkilökunta on joskus hävennyt omaa työtään. Henkilökunnan lapset ovat puolestaan hävenneet sekä vanhempiensa työtä että asuinpaikkaansa, mikä ilmenee selkeästi esimerkiksi seuraavasta muistosta:

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. (MKM 477.)

Mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmakirjoitukset osoittavat selkeästi, että lapset kokivat elävänsä huomattavasti turvallisemmassa, rauhallisemmassa ja tavanomaisemmassa ympäristössä kuin sairaala-alueen ulkopuolella eläneet usein olettivat. Tämä jaettu kokemus osaltaan rakentaa mielisairaala-alueella asuneista paikkakunnan muun yhteisön ulkopuolelle rajautuvan emotionaalisen yhteisön, jonka erilaiset toimijat edelleen muodostavat pienempiä, emotionaalisia ryhmiä.

1990-luvulta lähtien Suomessa on puhuttu pelon maantieteestä liittyen kaupunkitilassa koetun väkivallan pelon tilallisiin ja ajallisiin ulottuvuuksiin.⁷ Viimeaikaisiin yhteiskunnallisiin muutoksiin on taas toisinaan viitattu käsitteellä pelon kulttuuri, joka kytkeytyy pohdintoihin länsimaisten elinolojen turvallisuuden ja vierauteen liittyvän pelon suhteesta. Myös mielisairaalamuistelmista ilmentyvää pelkoa voi lähestyä

7 Pelon maantiede viittaa julkisessa kaupunkitilassa koettuun väkivallan pelkoon, johon liittyy myös tilallisia ja ajallisia ulottuvuuksia. Pelko voi esimerkiksi vaikuttaa ihmisten liikkumiseen kaupunkitilassa rajoittaen heidän liikkumistaan tai muuttaen heidän reittejään. Suomessa pelon maantieteen käsite yleistyi tutkimuksessa, mediassa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa 1990-luvulla. (Koskinen 2009, 65.)

kulttuurisena ilmiönä. Aineistossamme arviot mielisairaala-alueiden pelottavuudesta vaihtelevat riippuen siitä, onko sairaaloita katsottu sisältä vai ulkoa. Kuten humanisti-maantieteilijä Yi-Fu Tuan on esittänyt, kaupungit rakennettiin alun perin linnoituksiksi, jotka suojasivat ulkoa tulevalta uhkalta (ks. Tuan 2013, 145–174; Koskela 2009, 73). Myös mielisairaaloita suljettuina alueina on mahdollista tarkastella eri näkökulmista – toisaalta niiden voi ajatella suojaavan mielisairaala-alueella eläviä ulkopuoliselta maailmalta ja toisaalta ulkopuolisia mielisairaalaelämäältä. Potilaiden sairaalaan sulkemisen perusteena on perinteisesti pidetty sitä, että potilas on vaaraksi joko itselleen tai muille. Tällöin sairaala on näytetty turvapaikkana sekä potilaalle itselleen että mahdollisesti myös hänen lähipiirilleen. (Ks. esim. Jäntti 2012, 101.) Luonnollisestikaan mielisairaala-alueella eläneet eivät ole kokeneet potilaita samalla tavalla vieraina ja pelottavina kuin alueen ulkopuolella eläneet.

Pelkoa voidaan tuottaa myös sosiaalisesti, kuten kaupunkimaantieteilijä Hille Koskela on todennut teoksessaan *Pelkokierre. Pelon politiikka, turvamarkkinat ja kamppailu kaupunkitilasta* (2009). Koskelan analyysistä pelosta ja turvallisuudentunteesta kulttuurisina ilmiöinä avautuu kosketuspintoja mielisairaalan henkilökunnan lasten muistoihin. (Ks. esim. Koskela 2009, 29, 37–38, 40, 65 ja 106.) Myös mielisairaala-alueisiin liittyvää pelkoa on mahdollista lähestyä sosiaalisena konstruktiona, jolla on yhteyksiä sekä todellisiin kokemuksiin sairaalaympäristöistä että kuviteltuun, huhuihin ja median välittämiin tietoihin sairaalaympäristöistä.

Turvallisuus, pelon kieltäminen ja ulkopuolisten asenteet

Useimmin toistuva tunnesana mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmissa on pelko, mutta toisaalta myös pelottomuus ja turvallisuudentunne nousevat toistuvasti teksteistä esiin. Kirjoittajat viittaavat pelkoon usein kiellon kautta, toteamalla, etteivät tunteneet pelkoa potilaita tai asuinympäristöään kohtaan tai liikkuessaan sairaala-alueella:

Omissa lapsen silmissäni sairaala-alue oli todellakin enemmän kartano kuin sairaala, enkä pelännyt liikkua alueella (MKM 282).

Lapsuudenkokemukset varmaan vaikuttivat siihen että mielisairaalat ja siellä hoidettavat potilaat olivat aina minulle jotain tavanomaista eikä vierasta ja pelottavaa (MKM 403).

Tietenkin psykiatrisella sairaalalla oli lähiympäristössä oma maineensa. Toiset pelkäsivät koko paikkaa, mutta me lapset emme kai koskaan oppineet pelkäämään potilaita. (MKM 471.)

Mielisairaalan lasten muistelmateksteissä pelko tunnustetaan usein mielisairaalaympäristöön liittyväksi, mutta se kielletään omaksi kokeemuksena, mikä on tyypillistä myös Arbaeuksen tutkimusaineistolle (ks. Arbaeus 1993, 57). Kieltäessään oman pelkonsa kirjoittaja haluaa mahdollisesti korostaa asuinympäristönsä turvallisuutta, ikään kuin puolustaa sitä ulkopuolisille, joille mielisairaalaympäristö on näyttäytynyt pelottavana. Maininnat voidaan siis tulkita vasta-argumentiksi ulkopuolisten koetuille ja oletetuille asenteille. Artikkelissaan ”Kohtaamisia kerronnan tilassa. Mielisairaalapotilaita koskevan muistelukerronnan rakentuminen” (2013) perinteentutkija Anna Kinnunen pohtii valta- ja vastanarratiivin käsitteiden kautta haastateltaviensa tapoja vastustaa tai puolustaa asioita, joita tutkija ei haastattelijana ollut ottanut esille. Haastateltavat esimerkiksi kielsivät tunteneensa pelkoa potilaita kohtaan, vaikka asiasta ei ollut suoranaisesti kysytty. Sen sijaan, että haastateltavat olisivat puhuneet omasta pelostaan, he liittivät kokemukset pelosta ja ennakkoluuloista ulkopuolisiin toimijoihin, jotka eivät kuulu omaan perhepiiriin ja työyhteisöön ja jotka näyttäytyvät itselle vastakkaisena ryhmänä. (Kinnunen 2013, 47–48.) Myös omassa tutkimusaineistossamme pelko potilaita kohtaan asemoidaan usein sairaala-alueen ulkopuolella asuviin ihmisiin.

Monessa suhteessa vaikuttaa siltä, että mielisairaalan henkilökunnan lapset kokivat asumisensa mielisairaala-alueella joissain määrin stigmatisoivaksi, ja he ovat työstäneet kokemustaan muistelmatekstejä kirjoittaessaan. Stigmat eli häpeäleimat liittyvät usein stereotyyppeihin eli

yleistäviin ja tyypitteleviin tietorakenteisiin, joiden avulla pyritään määrittelemään tiettyä ryhmää (Corrigan 2004, 615–616). Jähi (2004) on pohtinut stigmaattisuutta suhteessa psyykkiseen sairauteen Erwing Goffmanin *courtesy stigma* -käsitteen kautta. Kyse on eräänlaisesta sympatiastigmasta tai liitännäisstigmasta, joka kohdistuu stigmatisoidun henkilön ympärillä oleviin ihmisiin jonkin sosiaalisen rakenteen, kuten ystävyyden tai perheenjäsenyyden seurauksena. Tällöin yhteisö kohtelee stigmatisoitua ja tämän lähipiiriä ikään kuin nämä olisivat yhtä. (Jähi 2004, 14–15.)

Mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmissa on piirteitä, jotka viittaavat siihen, että psyykkiseen sairauteen liittyvä stigma on toisinaan laajentunut myös mielisairaala-alueella asuviin. Stigma tuli sairaala-alueella asuneille henkilökunnan lapsille tutuksi viimeistään heidän kouluaikaanaan, jolloin heidän elinpiirinsä laajeni sairaala-alueen ulkopuolelle. Muistelmateksteissä lapsuudenympäristöön liittyvää stigmaattisuutta käsitellään usein kieltämällä pelon läsnäolo sairaalaympäristössä ja sen sijaan korostamalla yhteisöön liittyntä turvallisuudentunnetta:

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. (MKM 491.)

Mielisairaala on tietenkin erikoislaatuinen lapsuudenympäristö, jota ihmiset usein kauhisteleval. Mutta jokseenkin kaikki me kolme-kuusikymmenluvulla syntyneet ”Moiskan penskat” pidämme lapsuusaikaamme hyvänä. (Toivola 2005, 2; MKM 505.)

Vaikka ulkopuoliset saattoivat joskus vieroksua mielisairaalan aluetta, siellä asuvat kokivat olevansa turvassa nimenomaan porttien sisäpuolella. Yhteisöllisyys syntyi perheiden tiiviistä rinnakkain elämisestä, aikuisten yhteisestä työympäristöstä sekä samantyyppisistä taustoista ja asemista. – Myös yhteiset säännöt, tavat ja perinteet loivat yhteisöllisyyttä. (Nieminen 2015, 81–82.)

Yhteisöllisyyden merkitys mielisairaalaympäristössä painottuu myös Arbeausten (1993) tutkimissa ruotsalaisissa lapsuuskertomuksissa, joissa korostetaan usein sitä, että kaikki mielisairaala-alueella asuneet lapset leikkivät kaikkien kanssa. Joskus muisteluteksteistä käy kuitenkin ilmi, että henkilökunnan lastenkin välillä oli tietynlaista hierarkkisuutta esimerkiksi vanhempien aseman ja perheen asuinolojen kautta. Esimerkiksi lääkäreiden lapset miellettiin toisinaan muista lapsista hieman erillisiksi. (Arbaeus 1993, 55.) Hierarkian merkkejä on havaittavissa myös suomalaisessa aineistossamme, jossa muun muassa mainitaan, että lääkäreiden lapset erottuivat muista lapsista perheiden varallisuuden ja asuinpaikan vuoksi (ks. Nieminen 2015, 89).

Mielisairaaloiden lasten ihannoimalla yhteisöllisyydellä on sekä valoisat että varjoiset puolensa. Toisaalta yhteisöllisyys mahdollistaa tiiviin kommunikaation naapureiden kanssa, jolloin erilaiset häiriöt yhteiselämässä tulevat huomioiduksi. Toisaalta yhteisöllisyyden käänköpuolena on se, että naapureiden tulisi olla itsen kanssa kyllin samanlaisia, jotteivät he olisi pelottavia. Kuten Koskela (2009) esittää, pelko ja pelottomuus, turvallisuus ja turvattomuus ovatkin kuin kolikon kaksi puolta, jotka edellyttävät ja määrittelevät toisiaan. (Koskela 2009, 63–64 ja 116.)

Mielisairaaloihin liittyvillä tunnekokemuksilla on usein yhteyksiä tunteuttuihin ja merkityksiltään kiteytyneisiin kulttuurisiin kertomuksiin ja kuvastoihin mielisairaaloista. Monissa yhteyksissä mielisairaalat on esitetty tai ne ovat näyttäytyneet pelon tyysijoina, mikä ilmenee selkeästi myös mielisairaaloihin liittyvästä muisteluaineistosta. Muistelmakirjoituksissa mainitaan usein, että mielisairaala-alueen ulkopuolella asuneet tunsivat pelkoa sairaalan asukkaita kohtaan. Vaikka sairaala-alueella oli ihmisiä ja asioita, jotka aiheuttivat pelkoa myös alueella asuvien keskuudessa, ulkopuolisten kokema pelko ihmetytti ja ärsytti, joskus huvittikin mielisairaaloiden henkilökunnan lapsia. Osittain kyse saattoi olla myös siitä, että omaa pelkoa käsiteltiin huumorin avulla:

Eräs Piirin lapsista kuuli aikuisena, miten korjaustöihin Piirille tulleen työntekijän lapsia oli kielletty poistumasta isänsä autosta mielisairaalan alueella. Tällaiset säännöt ja varoitukset olivat omiaan lisäämään pelkoa ja epävarmuutta. (Nieminen 2015, 128.)

Asuinpaikan poikkeavuus alkoi seljetä vasta, kun saatiin sellaisiakin ystäviä, jotka eivät asuneet Moisiossa. Tuntui kovasti kummalliselta, että mikkeliiläiset koulukaverit pelkäsivät tulla käymään sairaalan alueella, ja että he säikkyivät potilaitten näkemistä ja osastoilta kuuluvaa huutoa. (Toivola 2005, 13; MKM 516.)

Kysyessäni, miksi minä en saa järjestää hippoja, minulle vastattiin, että pelottaa tulla mielisairaala-alueelle, kun on se rauta-aitakin ympärillä (Nieminen 2015, 44).

Muutoin sairaalan lasten kanssa nauroimme koulukavereillemme, joita pelotti tulla kylään sairaalan alueelle (MKM 477).

Mielisairaala-alueen läheisyydessä ja sen ulkopuolella asuneiden kirjoitukset ilmentävät usein pelkoa mielisairaalaympäristöjä kohtaan. Pelko saattoi kuitenkin lieventyä, kun sairaala-alue ja potilaat tulivat tutummaksi:

Lapsena koko alue oli vähän pelottava. Kotikunnastani käytiin kaupungissa Seinäjoella ja tie menee Törnävän läpi. Törnävällä oli museokin. Museoalueella oli vanha ruutitehdas toimistorakennuksineen, toimistorakennus on ihan tien vieressä ja siellä huhuttiin kummittelevan. Lapsena erityisesti kummitustalo oli pelottavaa ohittaa: yritin katsoa taloon ikkunoista läpi auton takapenkillä turvassa istuen ja nähdä vilauksen pelottavasta kummituksesta siellä.

– – Törnävän mielisairaalarakennukset ja rautainen korkea aita terävine piikkeineen. Joihin jäisi kiinni jos kiipeäisi yli.

Törnävän sairaalarakennukset oli aidattu korkealla rauta-aidalla: ajattelin aina, että varmaan sen takia, jotta sieltä ei pääse hullut karkaamaan. (MKM 0497, paikkakuntalainen.)

En ollut koskaan käynyt mielisairaalassa (olin 13-vuotias), ja minua pelotti. Miten suhtaudun, jos joku hullu käy kimppuun? Jos ne vääntelevät 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. (MKM 547, Paikkakuntalainen.)

Verrattaessa mielisairaala-alueilla ja niiden ulkopuolella asuneiden muistelmia, käy selkeästi ilmi, että sairaala-alueella asuneet muodostivat oman emotionaalisen yhteisönsä, joka koki sairaalaelämään liittyvät ilmiöt toisin kuin alueen ulkopuolella elävä yhteisö.

Luottamus potilaita kohtaan

Mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksista käy ilmi, että monet potilaat olivat saavuttaneet henkilökunnan jäsenten ja heidän perheidensä luottamuksen. Esimerkiksi poliisin käsirautoihin laittamaa potilasta ei katsottu aiheelliseksi pitää vangittuna sairaalaloissa eikä henkilökunnan asuntojen ovia pidetty lukittuina. Monet potilaat myös työskentelivät henkilökunnan kodeissa lastenhoitajina tai taloustöissä auttaen:

Äitini oli miesten vastaanotto-osaston osastonhoitajana, ja toisinaan poliisit toivat jonkun potilaan, joka oli pannut hanttiin. Tämä saattoi olla nenä veressä ja käsiraudoissa. Äitini, joka usein tunki potilaan vanhastaan, käski irrottamaan käsiraudat ja tarttui ystävällisesti potilasta käteen. Tämä seurasi äitiäni ihan rauhallisena sisälle osastolle. (MKM 472.)

Kotimme ovia ei juuri pidetty lukittuina. Silloin tällöin, kun tulin koulusta kotiin keittiössä saattoi istua joku potilas, joka oli tullut vaivihkaan tutkimaan miten talouspäällikkö asui. En muista, että mitään tavaroita olisi koskaan hävinnyt. (MKM 247.)

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. (MKM 488.)

Mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmakirjoitukset kertovat luottamuksesta potilaita kohtaan ja siitä, etteivät rajat potilaiden ja muiden sairaala-alueella asuvien ja työskentelevien välillä aina olleet yhtä jyrkkiä ja selväpiirteisiä kuin nykyisen psykiatrisen hoidon yhteydessä.

Pelottaviksi koettuja potilaita

Mielisairaaloiden henkilökunnan lapset puhuvat usein pelosta ikään kuin kiertoteitse – turvallisuudentunnetta ja luottamusta korostaen. Myös Arbaeus (1993) toteaa ruotsalaisen aineiston yhteydessä, ettei mielisairaalan lasten kertomuksissa useinkaan suoraan käsitelty kielteisiä tunnekokemuksia, kuten omaa pelkoa (Arbaeus 1993, 59). Suomalaisessa muisteluaineistossamme on kuitenkin melko runsaasti esimerkkejä mielisairaalaympäristössä kohdatuista asioista, ilmiöistä, tilanteista, tapahtumista ja ihmisistä, jotka on koettu pelottaviksi. Toisinaan näitä pelottavaksi miellettyjä asioita luetellaan sen jälkeen, kun oma kokemus pelosta on ensin kielletty yleisellä tasolla. Tämä herättää vaikutelman toisistaan irrallisista tekstisäikeistä, jotka eivät täysin loogisesti sulaudu toisiinsa kerronnan tasolla.

Osa sairaala-alueilla asuneiden lasten mainitsemista pelon kohteista on hyvin samankaltaisia kuin lasten tiettyihin paikkoihin tai tilanteisiin liittämät pelot yleensäkin. Pelkoa saattavat aiheuttaa niin pimeät tienpätkät, lehmihaka, uimarannan syvä vesi kuin iilimadotkin. (Ks. esim. Korkiakangas 1996, 159–166.)

Mielisairaalayhteisöistä erityisen tekivät alueella liikkuvat potilaat, jotka toisinaan aiheuttivat pelkoa myös sairaala-alueella asuvissa. Vaikka

henkilökunnan lapset korostavat usein potilaiden tavanomaisuutta ja vaarattomuutta, käy heidän kirjoituksistaan kuitenkin ilmi, että tietyt potilaat koettiin silti pelottavina. Toisinaan jokin yllättävä tilanne tai yksittäisen potilaan käyttäytyminen on saattanut horjuttaa turvallisuudentunnetta. Esimerkiksi potilaiden aggressiivinen, epäystävällinen, äkkipikainen tai muuten erikoinen käyttäytyminen koettiin joskus epämiellyttävänä ja pelottavana, toisinaan myös heidän ilmeensä:

Potilaisiin oltiin totuttu. Tiettyjä potilaita täytyi varoa, mutta varsinaisesti ketään ei pelätty. Eikä 1940–50-luvuilla sairaalassa tapahtunutkaan vakavia väkivallantekoja. – – Ainoastaan Helka, eräs levottoman naisosaston potilas pelotti joskus ainakin tyttöjä saadessaan raivokohtauksia kesäkuumalla ja kiivetessään korkean ikkunan laudalle karjumaan ankaria kirouksia. (Toivola 2005, 11–12; MKM 514–515.)

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. (MKM 150.)

[O]lli 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 leikitoverini. (MKM 150.)

Yksin emme saaneet osastolle mennä. Joku potilaista oli pelottavakin kyllä. Yksi ajoi hevosella ruokaa sairaalan keittiöstä seiskalle ja kiroili koko ajan ajaessaan, ehkä muulloinkin. Yksi oli vihaisen näköinen aina ja häntä karttelimme. (MKM 474.)

Arbaeuksen (2012, 53) mukaan mielisairaloissa varttuneiden lasten muistelmille on tyypillistä, että potilaita on tarkasteltu aikuisen näkökul-

masta. Tämä piirre on ilmeinen myös suomalaisessa aineistossa, vaikka muistelmatekstien joukossa on myös kirjoituksia, joissa potilaita kuvailaan lapsenomaista havainnointitapaa jäljitellen. Eräs kirjoittajista esimerkiksi toteaa: ”Pelkäsin erästä naista... Mielestäni hänen kasvot olivat aina irvessä” (MKM 149). Pelkoa aiheuttaneiden potilaiden joukossa oli sekä miehiä että naisia – joskus myös lapsipotilaita. Mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmissa on niukasti huomioita lapsipotilaista, mutta kuten eräs kirjoittajista toteaa, oli sairaalassa asuneiden lapsipotilaiden kohtaaminen hänelle vaikeaa: ”Piirin ympäristössä kasvaminen opetti suhtautumaan luontevasti sairauksiin ja erilaisiin ihmisiin sekä ymmärtämään, että terveyden ja sairauden raja oli hiuksenhieno. – Lasten silmissä potilaat olivat kuten muutkin ihmiset. Vain niin sanotusti vajaamielisten lapsipotilaiden kohtaaminen tuntui pahalta.” (Nieminen 2015, 91–92.)

Haasteellisuus lapsipotilaiden kohtaamisessa liittyi todennäköisesti samuuden ja erojen tunnistamiseen suhteessa itseen ja sitä kautta kokemukseen empatiasta. Empatiassa on kyse toisen kokemukseen suuntautumisesta samalla, kun ymmärretään ero toisen kokemuksen ja oman kokemuksen välillä. (Ks. esim. Stein 1989, 10–11; Parviainen 2002, 328; Aaltola & Keto 2017, 79–82.) Lapsipotilaiden kohtaaminen saattoi olla epämiellyttävää, jopa ahdistavaa tai pelottavaa, koska lapsipotilaat muistuttivat siitä, että elämä voisi vähänkin erilaisessa tilanteessa olla täysin toisenlaista kuin arki iloinen ja suruineen sairaalan henkilökunnan lapsena. Kuten filosofi Edith Steinin (1891–1942) empatiakäsitystä tutkinut Jaana Parviainen (2002) on todennut, tunnistaessamme empatian kokemuksen toista kohtaan kohtaamme samanaikaisesti omista ennakkoluuloistamme ja aikaisemmista kokemuksistamme syntyviä jännitteitä ja ristiriitoja (Parviainen 2002, 335).

Toisinaan henkilökunnan lasten ja sairaalan naapuruston lasten muistelmakirjoituksissa on empatian lisäksi viitteitä myös epäempaattisuudesta ja jopa suoranaisestä ilkeydestä potilaita kohtaan:

Me sairaalan naapuruston lapset kuitenkin pelkäsimme tai väisimme potilaita. Poljimme kuumeisesti karkuun ja huusimme ”Potut tulee, potut tulee!” En muista, että ulkoilevat potilaat olisivat

meitä koskaan uhanneet tai edes puhutelleet. Osa oli sairaan näköisiä. (MKM 488.)

Toisin kuin [paikkakuntalaiset] yleensä luulivat, potilaat eivät olleet vaarallisia. Muistan kyllä joskus juosseeni pakoon, kun joku on ollut oikein suuttunut. Silloin oli kyllä itsessä vikaa, vaikka kiusaaminen ja provosointi olikin ylilääkärin määräyksestä jyrkästi kielletty. (MKM 248.)

Itse asiassa kohtelimme [potilaita] aivan vertaisinamme, mutta oli potilaita, joita miltei kammosimme tai joille nauroimme – -. He olivat tietysti säälittäviä tapauksia, mutta emme sitä silloin vielä täysin tajunneet. Muistan myös, miten varhaislapsuudessamme menimme ”katsomaan hulluja” eli sellaisia psykoottisia, jotka oli suljettu eristykseen alastomina ja ikkunan raoista ”huutelivat hulluina” ulos. (MKM 491.)

Vaikka siteeratut tekstit ilmentävät hyvinkin epäempaattisia asenteita potilaita kohtaan, kertovat useimmat muistelmatekstit myös myöhemmin kehittyneestä myötätunnosta potilaiden kärsimystä kohtaan.

Kohtaamisia kumman kanssa – harhoja ja kuvitelmia

Lapsipotilaiden lisäksi henkilökunnan lapsissa aiheutti joskus ihmetystä ja pelkoa potilaiden harhaisuus – se, että potilaat vaikuttivat havaitsevan tai kokevan jotain sellaista, mikä jäi muiden ihmisten aistien ja kokemuspiiriin ulkopuolelle. Eräs henkilökunnan lapsista kertoo seuraavasti eriskummallisesti kokemastaan potilaan kommunikaatiosta hevosen kanssa:

Näin kerran 5–7-vuotiaana potilaan pysäyttävän hevosen kesken ruoka-ajon. Hän nousi harmaalankkuisilta kärryiltä ja meni hevosen eteen. Tämän jälkeen tämä maatilan osastolla ”asuva” rauhallinen potilas painoi ensin hevosen suuria, ruskeita silmiä hetken

tuijoteltuaan oman otsansa vasten hevosen otsaa, puristi hevosta korvista ja sanoi uhittelevasti: ”Älä päälleni käy! Älä sieluuni änkee!” Tämän jälkeen hän meni jälleen kärryille, otti ohjakset käsiinsä ja ”heilautti niillä” hevosen jälleen liikkeelle. (MKM 186.)

Kun kommunikaatio hevosen kanssa saattoi erikoisuudestaan huolimatta näyttäytyä lapselle melko harmittomana, osa potilaiden harhoista oli pelottavia sekä potilaille itselleen että niitä todistamaan joutuneille henkilökunnan lapsille:

Monet meistä muistavat myös Annin, pikkuisen naisen, jolla oli tapana kävellä edestakaisin sairaalarakennuksen ja sairaalan portin väliä. Meidät nähdessään hän saattoi pysähtyä ja kysellä kyöneleet silmissään, tiesimmekö missä hänen lapsensa ovat. Sitten hän puhkesi valituksiin ja kertoi, että hänen lapsiaan poltetaan ja hukutetaan parhaillaan. Se oli tietysti järkyttävää. Vanhemmiltamme saimme kuitenkin kuulla, että Annin lapset olivat aikuisia ja voivat mitä parhaiten. Lapset kävivät usein äitiään katsomassa, mutta vain sen hetken Anni oli onnellinen ja varma siitä, että he ovat turvassa. (Toivola 2005, 12; MKM 515.)

Mielisairaalamuistelmien joukossa on myös lapsiomaisen kirjoitus, jossa huoltajan mielisairauden aiheuttamia harhoja kuvataan lapsen näkökulmasta seuraavasti: ”Asuessani viimeistä vuotta mummolassa – – kummitätini kanssa, alkoi kummissa näkyä jotain kummallista, esim. yöllä hän huiteli pitkällä kepillä mustia lintuja – –” (MKM 238).

Sairaalapotilaiden ja kummitädin erikoiseen käyttäytymiseen liittyvissä muistoissa on yhteyksiä esimerkiksi sodan kokeneiden vanhempien harhoihin, joita lapsiomaiset ovat kuvaileet Perheissä jatkunut sota -muisteluaineiston yhteydessä.⁸ Artikkelissaan ”Järkkyvä arki. Aikuisten psyykinen oireilu lapsuuden tunnemuistoissa toisen maailmansodan jälkeen” (2019) historioitsija Antti Malinen siteeraa muistoa, jossa isä näkee pellolle laskeutuvan lokkiparven pommikoneina. Kuten tutkija to-

8 Suomalaisen Kirjallisuuden Seura järjesti muistitiedon keruun Perheissä jatkunut sota 2015–2016.

teaa, sodan ja sodanjälkeisten vuosien aikana lasten mieliin painui tilanteita, olosuhteita ja tunnelmia, jotka järkyttivät lasten kokemaa turvallisuuden tunnetta monin tavoin. Aikuisten psyykinen oireilu näyttäytyi lapsille usein pelottavana varsinkin, jos asiaa ei käsitelty puhumalla ja lapset jäivät yksin kysymystensä kanssa. (Malinen 2019, 183–185.) Harhaisten aikuisten kanssa eivät siis joutuneet kosketuksiin pelkästään mielisairaaloiden henkilökunnan lapset vaan myös lapsiomaiset erityisesti sodan jälkeen, kun sairaalapaikkoja oli niukasti ja hoitokeinot olivat rajallisia.

Sekä mielisairaalapotilaiden että lasten ajatteluun liittyy usein kuvitteellisia aineksia, maagisuutta ja ”kumman” eli arkiyymmärryksen ylittävän kokemuksen läsnäoloa (ks. Honkasalo 2017, 13; Malinen 2019, 184). Mielisairaalan henkilökunnan lapset eivät kuitenkaan tunteneet samankaltaista syyllisyyttä potilaiden sairaudesta kuin esimerkiksi lapsiomaiset toisinaan tunsivat (esim. Malinen 2019, 184). Joskus mielisairaalan henkilökunnan lapsissa aiheuttivat pelkoa pikemminkin kuvitelmat ja huhupuheet kuin todelliset tapahtumat. Potilaiden henkilöhistoriaa saatettiin värittää mielikuvituksen avulla, ja paikat, joissa oli tapahtunut jotain dramaattista, muuttuivat toisinaan kummitusten olinpaikoiksi:

Aamuisin tassutteli huopatossuissa huoneeseeni potilas, joka pani uuniin tulen. Me lapset olimme jostain saaneet päähämme, että hän oli tappanut vaimonsa ja oli siksi mielisairaalassa. Pieni kylpyhuone sijaitsi pitkän käytävän päässä. – – Sain kylpeä ammeessa, mutta hämärä valo käytävältä tuntui aina pelottavalta. (MKM 403.)

Pian koulutiloiksi hankittiin ”Alftanin huvila”, sama rakennus, jossa myös Mannerheim oli sota-aikana oleskellut. Huvilassa oli tapahtunut myös murha. Sota-aikana sotilaskarkuri oli piiloutunut yhteen sen komeroista ja ampunut paikalle sattuneen tohtori Alftanin.

Me lapset olimme tietysti kuulleet kerrottavan tästä tapauksesta ja olimme varmoja, että koulun vintillä kummitteli. Huvilasta keksittiin kilpaa kummitustarinoita. (Toivola 2005, 29; MKM 532.)

Aineistomme mielisairaalaympäristöön liittyneet kummitustarinat eivät aina kovinkaan merkittävästi eroa kansanperinteeseen kuuluvista, tiettyihin rakennuksiin ja paikkoihin kiinnittyvistä kiinnittyneistä kummitustarinoista, jotka ovat osaltaan toimineet yhteisöllisyyden rakentajina.

Huutoa mielisairaala-alueilla

Pelottavasti käyttäytyneiden potilaiden, potilaiden kokemien harhojen ja heihin liitettyjen kuvitelmienvä rinnalla yksi keskeisimmistä pelon aiheuttajista mielisairaala-alueella oli äänimaailma, varsinkin sairaala-alueella kiirivät tuskaiset huudot, jotka toivat oman lisänsä mielisairaaloihin elettyinä tiloina ja emotionaalisina yhteisinä.

”Huutoniemi”, jonka mielisairaalan nimenä ajattelin olevan vastenmielinen ja jonka usein yhdistin sairaalan arkipäivään, jonka myös kuvittelin sellaista olevan, oli paikka, jossa psyykkisesti sairaat huusivat päivän päätteeksi. Vasta myöhemmin sain selville, että nimi polveutuu siitä, että paikalla oli aikaisemmin salmi piennine lauttoineen ja lauttureineen, jolle huudettiin haluttaessa tulla noudetuksi salmen toiselle puolelle. (MKM 345, ruotsista suomen-tanut Sari Kuuva.)⁹

Joskus me lapset leikimme ison sairaalarakennuksen lähetyvillä ja näimme aidattuja alueita, joissa potilaat olivat ulkosalla. Jotkut marssivat kävelyllä ryhmissä hoitajien kanssa. Usein kesäiltoina kuulin huutoja ristikkoikkunoiden takaa mennessämme saunaan mikä oli aivan sairaalan vieressä. (MKM 150.)

9 ”’Roparnäs’ som namn på ett mentalsjukhus tyckte jag var motbjudande och som jag ofta associerade med sjukhusets vardag, alltså som jag föreställde mig att det var, en plats där psykiskt sjuka ropare dagarna i ända. Först senare fick jag reda på att namnet härstammar från att det tidigare fanns ett sund med en liten färja med en färjkarl som man ropade till för att bli hämtad över till andra sidan sundet.” (MKM 345.)

1940–50-luvuilla ei ollut juuri rauhoituslääkkeitä. Niinpä kesäöinä, jolloin osastojen ikkunat olivat auki, kuului toisinaan potilaiden tuskaisaa huutoa, kunnes yölihoitaja antoi rauhoittavan piikin –. (MKM 471.)

Lääkehoidon yleistyessä 1900-luvun puolivälin jälkeen potilaiden tuskaiset huudot vähenivät. Mahdollisesti muutos sairaaloiden äänimaisemissa vaikutti myös arvioihin sairaala-alueiden pelottavuudesta. Kuten Koskela on todennut, pelon kronologia viittaa pelon ajallisiin rakenteisiin sekä siihen, kuinka pelko asettuu historialliseen jatkumoon ja suhteutuu erilaisiin pitkäkestoisiin muutoksiin. Toisaalta pelko voi ilmetä eri tavoin myös eri viikonpäivinä ja vuorokaudenaikoina. Esimerkiksi huudot saattavat kuulostaa uhkaavammilta yöllä kuin päivällä – myös mielisairaalaympäristöissä. Kyse on pelon vaihtelevasta rytmistä. (Ks. Koskela 2009, 71, 76 ja 100.) Toisaalta, kuten eräs mielisairaala-alueella lapsena elänyt kirjoittaa, kuuluivat huudot ja muu melu luonnollisena osana ympäristöön: ”Moision lapset olivat tottuneet levottomien osastojen eristyskopeista kuuluvaan möykkään niin kuin kaupunkien lapset tottavat liikenteen meluun. Se kuului asiaan.” (Toivola 2005, 13; MKM 516.) Huudot kuuluivat siis sairaaloihin elettyinä tiloina, mutta mielisairaalan emotionaalisessa yhteisössä ne eivät herättäneet yhtä voimakasta pelkoa kuin alueen ulkopuolella asuvissa.

Kuten muistelmateksteistä käy ilmi, mielisairaalan henkilökunnan lapset pikemminkin elivät ympäristöään kuin arvioivat sitä kriittisesti. Heille sairaalaympäristö oli arkipäiväinen, eivätkä he vielä lapsuusajanaan kyseenalaistaneet esimerkiksi kalteroituja ikkunoita, kävelypihoja tai potilaiden tuskanhuutoja. Vasta kun he ovat työstäneet lapsuusmuistojaan aikuisiällä, esiin on noussut myös kriittisiä asenteita hoitoympäristöä ja hoitokäytäntöjä kohtaan.

Lasten havaintoja hoitotoimenpiteistä

Potilaiden ulkomuodon ja käyttäytymisen lisäksi myös potilaille tehtävät hoitotoimenpiteet aiheuttivat toisinaan henkilökunnan lapsissa epä-

varmuutta ja sitä kautta mahdollisesti pelkoa. Koska vanhemmat eivät yleensä kertoneet lapsilleen työstään kovin yksityiskohtaisesti, lapsille jäivät melko epäselväksi esimerkiksi sähkösoikkihoidon ja lobotomian tarkoitukset ja niiden vaikutukset potilaiden elämään. He tekivätkin hoitomuodoista ja niiden vaikutuksista omia päätelmiään tarkkailemalla potilaita ja vanhempiansa suhtautumista heihin:

Näin isäni joskus itkevän kotona, kun jollekin potilaalle oli tehty lobotomia. En saanut tarkoin selville mitä sana lobotomia tarkoittaa, vaikka sitä kysyin. (MKM 213.)

Sitten levisi tieto, että hänet oli lähetetty Helsinkiin hermoleikkaukseen. Arvelen että hänelle tehtiin lobotomia. Palattuaan pääsiteissä hän ei enää tuntenut meitä. (MKM 247.)

Sähköshokkihoitoja ei kuitenkaan lopetettu. Potilaat mielsivät ne ruumiillisiksi rangaistuksi ja usein vakuuttivat meille lapsille syyttömyyttään iskuja saatuaan. Shokkeja annettiin päarakennuksen alimmassa kerroksessa, jonka ikkunasta näki operaation, jos kiiptesi vähän vesiränniä pitkin ylös. (MKM 246.)

Lasten luontainen uteliaisuus houkutteli heitä sellaisten asioiden äärelle, joita ei ollut tarkoitettu heidän silmilleen ja korvilleen. Vaikka mielisairaaloiden henkilökunnan lapset eivät suoranaisesti kirjoita pelostaan esimerkiksi sähkösoikkihoitojen ja lobotomian tai sairaalaympäristössä tapahtuneen väkivallan ja kuolemantapausten yhteydessä, on pelko tilanteiden ja tapahtumien kuvauksissa epäsuorasti läsnä. Koska 1900-luvun puolivälissä ei ollut tyypillistä, että vanhemmat olisivat selittäneet lapsille yksityiskohtaisesti työolojaan tai avanneet heille omia tunnekokemuksiaan, saattoi vanhempien tunnepitoinen käyttäytyminen aiheuttaa lapsissa paitsi myötätuntoa myös epävarmuutta ja pelkoa, kuten potilaiden sairauden pahenemisen tai hoitojen myötä muuttunut käyttäytyminenkin.

Potilaiden itsemurhat ja itsemurhayritykset

Myös potilaiden itsemurhat ja itsemurhayritykset herättivät henkilökunnan lapsissa pelkoa. Jo 1800-luvun lääketieteellisissä tutkimuksissa itsemurhat ja itsemurhayritykset liitettiin kiinteästi psyykkisiin sairauksiin (ks. esim. Salmela 2015, 106). Sekä mielisairaapotilaiden että mielisairaaloista kotiutettujen joukossa itsemurhat ovat olleet tilastollisesti selvästi yleisempiä kuin väestötasolla yleisesti. Mielisairaalassa hoidettujen elinajanodote on yleisesti ollut muuta väestöä matalampi, mutta tätä eroa eivät selitä yksin itsemurhat, vaan myös potilaiden pitkäaikainen voimakas lääkitys ja fyysiset sairaudet lisäävät kuolleisuutta (ks. esim. Sohlman, & Lehtinen, 1997; Wahlbeck ja muut 2011).¹⁰

Joskus kokeneemmat henkilökunnan jäsenet pelottelivat huvikseen henkilökunnan tuoreita jäseniä kertomalla potilaiden itsetuhoisesta toiminnasta ja samalla ikään kuin siirsivät pelkoa eteenpäin: ”Vanhempi hoituri ilmeisesti nautti pelotellessaan nuorta tyttöä. Hän kuvaili aamuyön pitkinä tunteina, miten potilaat öisin hirttäytyvät huoneissaan ja lähetti minut sitten yksin kierrokselle.” (MKM 362, kesätyöntekijä.)

Myös mielisairaala-alueella asuneet henkilökunnan lapset joutuivat kohtaamaan kuolemantapauksia, ja monet heistä kirjoittavat muistelmissaan potilaiden sairaalaympäristöissä tekemistä itsemurhista ja itsemurhayrityksistä. Monesti henkilökunnan lasten muistamat itsemurhayritykset tapahtuivat paikoissa, joissa sekä lapset että potilaat viettivät aikaansa, kuten rannat sairaala-alueiden lähistöllä:

Potilaiden itsemurhat ja onnettomuudet tuntuivat ikäviltä ja surullisilta tapauksilta. Kerran lasten ollessa uimassa vajosi veteen sairaalan potilas. Isommat pojat yrittivät pelastaa häntä, siinä onnistumatta. – – Mies menehtyi ja lapset valtasi suru. Potilas oli heille tuttu ja tapaus järkytti heitä. (Nieminen 2015, 92.)

¹⁰ Kansanvälisestikin psykiatriset potilaat ovat tehneet muuta väestöä selvästi runsaammin itsemurhia myös sairaalahoidossa ollessaan (esim. Sohlman & Lehtinen 1997).

Mikään varsinaisesti iloinen ympäristö mielisairaala ei tietysti ollut. Lapsuuteen Moisionna liittyy myös synkkiä muistoja ja kokemuksia, joita lapsilla ei yleensä ole.

Potilaat tekivät joskus itsemurhia. Ainakin kahtena kesänä joku hukuttautui Moisionlampeen 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. – – Kaikkein ahdistavimmalta tuntuukin muisto erään nuoren potilaan tekemästä itsemurhasta. Me Moision teini-ikäiset olimme jutelleet usein tämän mukavan pojan kanssa ja pidimme häntä ystävänämme. Olimme kauhuissamme, kun sitten kuulimme hänen hypänneen alas Kattilansillan hiihtomäen tornista. (Toivola 2005, 32–33; MKM 535–536.)

Itsemurhat olivat – – yleisiä. Oli huono asia, että rautatie kulki niin lähellä sairaalan aluetta. (MKM 248.)

Mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksissa itsemurhat värittävät tiettyjä paikkoja sairaalaympäristöissä. Toisinaan kuolemantapaukset liukuivat varsinaiselta sairaala-alueelta jopa lasten ja henkilökunnan koteihin. Eräs kirjoittaja esimerkiksi kertoo äitinsä löytämästä kodin ulkosaunaan hirttäytyneestä potilaasta (Nieminen 2015, 133). Potilaiden itsemurhat aiheuttivat ahdistusta ja surua paitsi henkilökunnan lapsissa myös heidän vanhemmissaan, jotka olivat vastuussa potilaiden turvallisuudesta:

Muistan sen raskauden ja surun, jonka vanhemmat kävivät läpi, kun potilas teki itsemurhan tai kuoli (MKM 345, ruotsista suomentanut Sari Kuuva).¹¹

11 ”Jag kommer ihåg den tungsinthet och sorg som föräldrarna gick igenom när en patient gjort självmord eller dött” (MKM 345).

Itsemurhat olivat vakava asia hoitajille. Sellaista ei olisi saanut tapahtua ja siitä seurasi aina poliisikuulustelu. (Toivola 2005, 33; MKM 536.)

Lapset kokivat huolta siitä, joutuvatko heidän omat vanhempansa kuultavaksi itsemurhatapauksen vuoksi ja seuraako potilaan turvallisuuden laiminlyönnistä vanhemmille jonkinlainen rangaistus. Henkilökunnan näkökulmaa potilaiden tekemiin itsemurhiin valottaa myös Harjamäen mielisairaalassa Siilinjärvellä lääkärinä työskennelleen Laura Latvalan (myöh. Laura Latvala-Siippainen) päiväkirjamuotoinen muistelmakirja *Tuulien talo* (1964). Teoksessaan Latvala pohtii sairaalaa kohdannutta itsemurhaepidemiaa, jota oli käsitelty henkilökunnan ”itsemurha-meetingissä”. Latvala kuvailee toivottomalta vaikuttanutta tilannetta:

Outoja mustikoita kasvaa tuolla metsässä maantien toisella puolella. Eräs potilas kävi tänään siellä marjoja poimimassa ja löysi miehen hirrestä. Tämä ei ole ensimmäinen eikä viimeinen, usealta osastolta on joku mennyt tänä kesänä, veteen tai puuhun tai alas ikkunasta. – – Olemme virvoitelleet hukkuneita, antaneet tekohengitystä tunnista tuntiin, tietäen kaiken turhaksi ja myöhäiseksi. Se on juuri paha, että toipumisvaiheessa olevat sen usein tekevät. On vaikeaa arvioida, kuinka pitkän karanteeniajan he tarvitsisivat täysin parantuakseen.

Varjo lankeaa tämän kesän yli, kuten kaikkien kesien yli mielisairaalamiljöössä. Vasta-aurinko paistaa, raukea rävähämätön silmä punaisten pahaenteisten pilvien raosta. Lopetan kirjottamisen. Näissä oloissa se olisi yksinomaan irvokasta. (Latvala 1964, 25–26.)

Vaikka lapsuuttaan muistelevat eivät potilaiden itsemurhia kuvaillessaan läheskään aina käytä tunnesanoja, ovat tunteet lukijoiden kuviteltavissa. Lapselle, jonka ymmärrys kuoleman merkityksestä on vasta kehittymässä, voi olla hyvin haasteellista ja pelottavaa kohdata tilanne, jossa toisen ihmisen kärsimys on niin suurta, että se johtaa haluun kuolla. Eri aikakausina ja erilaisissa kulttuureissa lasten kohtaamisiin kuoleman ja surun kanssa on suhtauduttu vaihtelevasti. Esimerkiksi 1800-lu-

vun loppupuolella, jolloin kuolleisuus oli suurta ja suru keskeinen osa elämää, lapsia opastettiin surun hallitsemiseen ja sen läpikäymiseen, kun taas 1900-luvun alkupuolella ajateltiin, että lapsia on suojeltava surulta. (Stearns 2013, 158.) Mielisairaaloiden henkilökunnan lapset eivät mainitse muistelmakirjoituksissaan, että he olisivat käsitelleet potilaiden kuolemaa ja siihen liittyvää surua vanhempiensa kanssa kovin perusteellisesti. Kaksi muistelmakirjoittajaa viittaa siihen, että itsemurhat ovat olleet melko yleisiä myös erään mielisairaalan henkilökunnan lasten joukossa:

Yksi surullinen yksityiskohta on kuitenkin tuotava esille meistä piiriläisistä: Meissä on suhteellisen paljon suisiidin tekneitä. Onko tämä jokin tilastoharha, en osaa sanoa. Heti äkkimältään tulee mieleen ainakin kolme tapausta, mutta voi olla neljäskin. Tämä suhteutettuna n. pariinkymmeneen henkilöön on varsin paljon. En osaa selittää tätä muulla kuin, että yhteisössämme oli varsin kunnianhimoinen ilmapiiri ja koulutukselle ja yleensä elämässä pärjäämiselle annettiin suuri paino. Nyt kuitenkin on niin, että kaikki eivät pärjää ja Piirin jnv. sisäänpäinkääntynyt kunnianhimoinen ilmapiiri ei ehkä ollut kaikille näille lapsille hyväksi. (MKM 492.)

Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran kokoamassa aineistossa Hoitotyön muistot mainitaan, että myös mielisairaanhoidajien keskuudessa on tapahtunut itsemurhia: ”Sensijaan liian moni sairaanhoitaja on lopettanut elämänsä oman käden kautta, mikä taakka on ollut liian raskas kantaa, sitähän emme tiedä” (HTM 4268).

Väkivallan uhka

Kuolemantapausten lisäksi henkilökunnan lasten elämää mielisairaala-alueella varjosti uhka itseän ja omiin vanhempiinsa kohdistuvasta väkivallasta. Mielisairaalaosastoilla työskentelevät vanhemmat joutuivat toisinaan potilaiden väkivaltaisten hyökkäysten kohteeksi, mikä aiheutti huolta henkilökunnan lapsissa:

Mielisairaanhoidajan työhön sisältyi aina turvallisuusriski. Lasten kuullen asiasta harvoin puhuttiin. – – Työkälyt laskettiin tarkkaan joka iltä. Läheltä piti -tilanteita sattui aina silloin tällöin. Oli vain luotettava vaistoonsa ja potilaiden tuntemiseen. Joillekin ei käännetty selkää. (Toivola 2005, 33; MKM 536.)

Äiti kyllä oli varoittanut, että älä milloinkaan rupea ainakaan mielisairaanhoidajaksi, työ oli raskasta. Joskus potilaat kävivät hoitajan kimppeun. – – Olin luultavasti nelivuotias, enkä muista juuri asiaa, mutta isän ollessa sali-illassa nelosella oli joku potilas lyönyt häntä harjalla päähän. Isä oli vuorokausia tajuttomana ja menetti kuulon toisesta korvastaan. (MKM 475.)

Niuvanniemi oli vankimielisairaala ja kerran äitini sai eräältä potilaalta viestin että toinen potilas aikoo tappa hänet kierrolla. Äitini vaati osastonhoitajan vähättelystä välittämättä että tämä potilas tarkastettaisiin. Potilaalta löytyikin tarkastuksessa kivi joka oli sidottu pussiin ja ateriaveitsi joka oli hiottu teräväksi tikariksi ja niin kierto alkoi vasta, kun hänet oli viety eristyshuoneeseen. (MKM 402.)

Tuntui vähän pelottavalta, kun minulle peruskoulussa selvisi, mil-laista työtä vanhempani tekivät ja minkäläisten ihmisten kanssa he työskentelivät. Pelkäsin sairaala-alueella näkemiäni potilaita, kun vierailin vanhempieni työpaikalla. (MKM 345, ruotsista suomennut Sari Kuuva.)¹²

Henkilökunnan lapset kertovat toisinaan pelänneensä sekä vanhempiensa että oman turvallisuutensa puolesta. Potilaiden väkivaltaiset purkaukset saattoivat joskus kohdistua henkilökunnan lisäksi toisiin potilaisiin ja hyvin harvinaisissa yksittäistapauksissa myös sairaala-alueella tai sen läheisyydessä asuviin lapsiin:

12 "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. Jag var rädd för patienterna som jag såg på sjukhusområdet när jag besökte mina föräldrars arbetsplats." (MKM 345.)

Sen kahdenkymmenen vuoden aikana, kun sairaalassa asuin tapahtui yksi miestappo. – – [K]lapitalkoissa ollut mies löi kaveriaan kirveellä. (MKM 248.)

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 bussibysäkillä, 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. (MKM 477.)

Yksi muisto lapsuudesta nousee kipeänä vieläkin melkein 50 vuotta myöhemmin mieleen. Tapaus, jonka jokainen sen ajan työntekijä ja lapsi muistaa. Nimittäin se oli ainut kerta, jolloin potilas kajosi lapseen. Muistan elävästi kun pelkäsin tätä naispotilasta. Olimme ensimmäisellä luokalla – – kansakoulussa. Oli talvi ja tämä potilas istui potkukelkan päällä, – – päiväkodin tien päässä. Sydän hakkasi ja juoksimme lujaa vauhtia ohi. Muistan sanoneeni äidilleni, että sillä potilaalla oli pahat silmät. Yhden pojan tämä potilas sitten houkutteli karkilla ns. pumppuhuoneelle, jossa sitten pojan hukutti. (MKM 364.)

Kirjoittajan mukaan tapaus, 7-vuotiaan pojan kuolema, järkytti vakavasti paikkakuntalaisten turvallisuudentunnetta. Tapauksen jälkeen kehkeytyi myös huhuja, että vankimielisairaalaan suljettu tappaja olisi karannut ja palannut sairaala-alueelle kostamaan hoitajalle, joka paljasti hänen tekonsa. Huhujen siivittämänä lapset myös kuvittelivat nähneensä surmaajan milloin missäkin. Vähitellen tapaus sulautui osaksi historiaa, mutta kuten kirjoittaja toteaa, muistaa sen edelleen jokainen paikkakuntalainen. (MKM 364.)

Kuten Koskela esittää, pelko on tunne, joka voi muuttaa kokemusta paikasta. Kun paikan henkeä alkaa värittää pelko, siitä voi tulla vihamielinen ja päällekyövä. Sama paikka voi näyttäytyä erilaisena rauhallisena hetkenä ja silloin, kun siellä kohdataan uhkaavaa tai häiritsevää käytöstä.

(Koskela 2009, 43–44.) Vaikka potilaat olivat vain äärimmäisen harvoin väkivaltaisia mielisairaaloiden henkilökunnan lapsia kohtaan, vaikuttivat alueella tapahtuneet yksittäisetkin väkivaltaisuudet väistämättä lasten kokemuksiin lapsuudenympäristöstään. Sekä lapsuuden koetut että myöhemmin kerrotut ja kerratut väkivallanteot osaltaan muokkasivat suhdetta lapsuuden kasvuympäristöön.

Paikkaan liittyvä kiintymys, nostalgia ja melankolia

Mielisairaalan henkilökunnan lapsilla on yleensä ollut voimakas, positiivinen tunneside mielisairaalaympäristöön lapsuuden idyllinä ja kiintymyksen kohteena, mutta tilanteissa, joissa sairaalaympäristöissä tapahtui traagisia tai väkivaltaisia asioita, kiintymys turvallisiksi koettua paikkaa kohtaan joutui tekemään sijaa pelolle (Kuuva 2018, 29). Kuten Koskela on todennut, menneisyys mielletään usein turvallisiksi suhteessa uhkaavaan nykyhetkeen, vaikkei menneisyys todellisuudessa olisikaan ollut nykyisyyttä turvallisempi. Pelko saattaa aktivoita ne menneisyyden kokemukset, joilla on kosketuspintaa nykyhetkeen ja samanaikaisesti se voi myös synnyttää tulevaisuuteen liittyviä uhkakuvia. (Koskela 2009, 71.) Korkiakankaan mukaan etenkin ikääntymisen myötä muistelussa korostuvat usein idealisoivat piirteet, jolloin lapsuusmuistot alkavat näyttäytyä eräänlaisena turvallisuustekijänä oman elämäntilanteen tai ympäröivän maailman muuttuessa. Lapsuusmuistoja alkaa hallita nostalgisointi ja niitä voidaan hyödyntää arvioitaessa nykyisyyttä eettis-moraalisesti. (Korkiakangas 1996, 41.)

Jos jotain pelottavaa tapahtuu paikassa, joka on aiemmin koettu turvallisiksi, aikaisempi muisto paikasta voi sävytyä yhtäältä nostalgisesti, toisaalta melankolisesti. Mennyt aika, esimerkiksi muistot lapsuuden leikeistä, saattaa ympäristöön liittyvän pelottavan tapahtuman vuoksi näyttäytyä entistä nostalgisempana, kullanhoitoisena. Samalla aikaisemmin turvallisiksi koettu ympäristö voi tuntua menetetyltä ja melankolinen asenne ympäristöä kohtaan voimistua. (Kuuva 2018, 24–29.) Vaikka nostalgia ja melankolia ovat käsitteellisesti erillisiä, ne eivät ole toistensa vastakohtia, vaan ne täydentävät toisiaan ja raja niiden välillä on liukuva.

Kun nostalgia liittyy aina henkilökohtaisesti koettuun, melankolia voi myös sisältää jotain abstraktimpaa ja yleisempää, jopa kuvitteellista. (Ks. esim. Granö ja muut 2004; Kukkonen 2007; Pohjamo 2014; Kuuva 2018.)

Toisin kuin pelkoa ja turvallisuudentunnetta, nostalgian ja melankolian käsitteitä ei suoraan mainita muistelmateksteissä. Käsitteet ilmenevät teksteissä pikemminkin tunnepitoisina asenteina lapsuudenympäristöä ja siellä kohdattuja ihmisiä ja ilmiöitä kohtaan. Mielisairaaloiden henkilökunnan lasten muistelmateksteissä nostalgia esiintyy esimerkiksi viittauksina kauniisiin lapsuusmaisemiin, huolettomaan lapsuus-idylliin, muistoissa kukkiviin sireeneihin, loputtomiin leikkeihin aurinkoisina kesäpäivinä ja turvallisuutta tuovaan yhteisöllisyyteen. Vaikka nostalgisointi on tyypillistä lapsuuden muistelemiselle ylipäätään, liittyy se mielisairaalamuistelmien yhteydessä mahdollisesti myös pyrkimykseen murtaa mielisairaalaelämään kytkeytyvää stigmaa. Melankoliaa taas ilmenee esimerkiksi lasten ulkopuolisuuden kokemuksissa suhteessa sairaala-alueen ulkopuolella eläviin koulutovereihinsa, väkivallan ja kuoleman läsnäolossa sairaalayhteisöissä sekä potilaiden asemaan ja kohtaloihin liittyvissä huomioissa, kuten myös kaihossa menetetyistä lapsuusympäristöstä. (Ks. Kuuva 2018.)

Evakkolapsuuden muistelukerrontaa tutkinut Ulla Savolainen on todennut, että lapsuuden muistelulle ja muistelukerronnalle tyypillinen kerronnan konventio on nostalgisoinnin eli kultaistamisen rinnalla kurjistaminen (Savolainen 2015, 70–71). Lisäksi lapsuusmuistojen yhteydessä korostetaan usein oman elämänkulun kannalta merkityksellisiä teemoja (Korkiakangas 1996, 41). Vaikka mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksissa on paljon nostalgiaa, ilmentävät ne paikoitellen myös kriittisiä asenteita lapsuudenympäristöä kohtaan, kuten elämäkokemuksen kautta syventynyttä ymmärrystä potilaiden kokemasta kärsimyksestä mielisairaalaympäristössä. Monesti vanhempien työn haasteellisuuden ja potilaiden tilanteen ymmärtäminen on edellyttänyt ajallista etäisyyttä muisteltuun – vuosia, jopa vuosikymmeniä. Aikuistuneet mielisairaalan lapset kuvaavat ajan hiomia havaintojaan seuraavasti:

Aloimme nähdä mielisairaalan maailmaa kokonaan uudelta puolelta. Potilaat olivat aikaisemmin olleet meille enimmäkseen harmaata massaa, johon emme kiinnittäneet paljoakaan huomiota. Aloimme todella käsittää, millainen kärsimys psykiatrinen sairaus saattaa ihmiselle olla, ja miten raskasta työtä omat vanhempamme tekivät. (Toivola 2005, 34; MKM 537.)

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 siellä – – sairaalassa ainakin vielä 1960-luvun puolivälissä jonkinlainen hoidon objekti. (MKM 214–215.)

Kun muistelun kohteena on pitempi ajanjakso, saattaa kertoja esiintyä tekstissä monen ikäisenä, jolloin ajallinen etäisyys kokemuksiin vaihtelee (Pöysä 2015, 47 ja 83). Kuten edellä siteerattu kirjoittaja toteaa potilaiksi alistetuista ihmisistä kirjoittaessaan, eivät hänen huomionsa enää ole ”mielisairaalassa kasvaneen lapsen, vaan lapsuutensa ja nuoruutensa jälkeen mielenterveystyötä tehneen eläkeläisen mietelmiä” (MKM 221). Havaintoihin kerrotaan usein lisämerkityksiä, kun koettua pohditaan muisteluhetken näkökulmasta. Malisen (2019) mukaan lapsuutta käsittelevä muistitieto on aina sosiaalisesti rakentunutta: muistitietoon vaikuttavat paitsi muisteluhetken kulttuuri ja ilmapiiri, myös vaihtelevat käsitykset siitä, mistä saa puhua ja mistä on vaiettava. Sekä mielisairaalamuistelmien yhteydessä että Perheissä jatkunut sota -muisteluaineiston yhteydessä muistelijat mainitsevat toisinaan, että heidän muistonsa ovat saattaneet muuntua vuosien varrella niitä työstettäessä. (Ks. Malinen 2019, 186.) Esimerkiksi psykiatriseen hoitoon viime vuosikymmeninä kohdistunut kritiikki on saattanut vaikuttaa siihen, kuinka mielisairaalan henkilökunnan lapset tällä hetkellä muistavat ja haluavat muistella lapsuuttaan. Kritiikki on voinut yhtäältä saada arvioimaan omaa kasvuympäristöä kriittisemmin kuin lapsena ja toisaalta herättää halun puolustaa sitä nostamalla esiin mielisairaalaelämän positiivisia puolia.

Vaikka mielisairaala-alueella asuneiden henkilökunnan lasten muistoihin sisältyy tummia säikeitä, kuten ulkopuolisten stigmatisoivia asenteita ja varhaisia kohtaamisia väkivallan ja kuolemanuhan kanssa, suurin osa kirjoittajista on kokenut lapsuutensa hyvänä: ”Lapsuutemme oli useimpien mielestä kaikesta huolimatta melko tavallinen ja turvallisen tuntuinen. Jouduimme näkemään ja kuulemaan aika pahoja ja rankkoja asioita, mutta tuskin mitään sen pahempaa kuin nykyiset lapset näkevät ja kuulevat jatkuvasti viestintävälineiden kautta.” (Toivola 2005, 34; MKM 537.)

Mielisairaalaympäristö lasten tunnemuistoissa

Olen lähestynyt mielisairaaloiden henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksia emotionaalisen yhteisön käsitteen kautta. Emotionaalisen yhteisön käsitteellä on kosketuspintaa kirjassamme keskeisen eletyn tilan käsitteen kanssa, mutta käsitteillä on myös painotuseroja. Eletty tila on emotionaalisen yhteisön käsitettä laajempi sikäli, että tunteet ovat vain yksi näkökulma elettyyn tilaan, kun taas emotionaalisten yhteisöjen näkökulmasta tunteet ovat kiinnostuksen keskiössä. Käsitteet eroavat toisistaan myös siinä, että eletyn tilan yhteydessä kokemusten yksilöllisetkin piirteet ovat tärkeitä, kun emotionaalisen yhteisön käsite taas ohjaa huomiota tunnekokemusten jaettuihin piirteisiin.

Päätin lähestyä henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksia emotionaalisen yhteisön käsitteen kautta, koska ensinnäkin tunteet – erityisesti pelko ja turvallisuus – nousivat niin selkeästi esiin tämän ryhmän muistelmateksteistä. Lisäksi henkilökunnan lasten muistelmatekstit olivat tunnekuvauksissaan muiden muistelijaryhmien tekstejä yhtenäisempiä. Yhtenäisyys selittyä todennäköisesti lapsuuttaan muistelleitten melko samankaltaisesta sosiaalisesta taustasta, asuinoloista ja jaetusta arjesta. Muistelijoiden vanhemmat työskentelivät mielisairaala- ja perheiden asuinolot sairaala-alueella olivat samankaltaisia – lääkäreitä ja sairaalan johtoporrasta lukuun ottamatta. Tärkein lapsuuden muistelijoita yhdistävä piirre on jaettu arki ja yhteiset muistot, joita on todennäköisesti työstyetty tapaamisissa vuosien varrella. On mahdollista, että juuri muis-

tojen yhteinen työstäminen on hionut henkilökunnan lasten kokemuk-
sista yhä yhtenäisempiä siten, että ne ovat mielekkäästi lähestyttävissä
emotionaalisen yhteisön käsitteen kautta.

On joka tapauksessa tärkeää huomata, etteivät eletyn tilan ja emotio-
naalisen yhteisön käsitteet sulje toisiaan pois, vaan ne pikemminkin
tuovat erilaisia näkökulmia muistelmatekstien analysoimiseen. Mieli-
sairaalat ovat olleet elettyjä tiloja ja emotionaalisia yhteisöitä, joissa on
asunut ja työskennellyt erilaisia, osin toisiinsa limittyviä ryhmiä – sekä
yksilöitä. Vaikka henkilökunnan lasten tarkasteleminen yhtenäisenä
emotionaalisenä ryhmänä tuntuu mielekkäältä, eivät varsinkaan potilai-
den muistelmatekstit sovellu lainkaan yhtä yksioikoisesti analysoitaviksi
tämän käsitteen kautta. Potilailla on henkilökunnan lapsiin verrattuna
vaihtelevia taustoja ja elämäkokemuksia, ja lisäksi erilaiset sairaus-
historiat omalta osaltaan värittivät heidän kokemusmaailmaansa. Tästä
syystä potilaiden tarkastelu yhtenäisenä ryhmänä ei mielestäni ole täysin
luontevaa huolimatta siitä, että emotionaalisen yhteisön käsitteen kautta
on toisinaan analysoitu melko laajojakin historiallisia aikakausia ja kult-
tuurisia ryhmiä. Voi myös perustellusti pohtia, onko mielisairaaloista
ylipäättään mielekäästä puhua emotionaalisina yhteisöinä, koska niiden
sisällä on elänyt erilaisia yhtenäisempiä ja epäyhtenäisempiä ryhmiä. Pe-
ruste koko mielisairaalan mieltämiselle emotionaaliseksi yhteisöksi ovat
kuitenkin viime kädessä ulkopuolisten sairaalaelämään liittämät asen-
teet ja ennakkoluulot, joita kaikki sairaala-alueella hoidetut, työskennel-
leet, asuneet ja vierailleet ovat omalta osaltaan joutuneet kohtaamaan.

Henkilökunnan lasten muistelmassa vaikutelmaa yhtenäisestä emo-
tionaalisesta ryhmästä rakentaa sekä hyvin yhtenäinen tapa käyttää
tunnesanoja pelko ja turvallisuus suhteessa mielisairaalaympäristöön
että teksteissä piilevämmin läsnäolevat nostalgia ja melankolia. Vaikka
”pelko” on henkilökunnan lasten mielisairaalamuistelmassa tiheimmin
toistuva tunnesana, rakentuu sen merkitys suhteessa muihin tunne-
käsitteisiin, joista analyysini kannalta tärkeimpiä ovat olleet turvalli-
suudentunne, nostalgia ja melankolia. Mainittujen tunteiden lisäksi
muistelmateksteihin sisältyy niin iloa ja surua kuin häpeäkin. Muistel-
mateksteissä on myös runsaasti kuvauksia emotionaalisesti latautuneis-
ta tapahtumista ja tilanteista. Pelottavien tilanteiden rinnalla kerrotaan

arjen ja juhlapäivien suuremmista ja pienemmistä iloista. Toisinaan tunteet jäävät ikään kuin rivien väliin, lukijan pääteltäviksi. Aina tunteista ei puhuta lainkaan, vaan kerronnan tasolla keskitytään esimerkiksi toiminnan tai tilan kuvaukseen.

Kun pelon käsitettä mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmateksteissä analysoidaan suhteessa Arbaeuksen (1993) esittelemään kolmijakoon kertomuksen tasoista, vaikuttaa ilmeiseltä, että oman pelkokokemuksen kieltäminen ja turvallisuudentunteen korostaminen liittyvät yleiseen kerronnan tasoon. Kyse on eräänlaisesta vakioilmauksesta, joka kuuluu toistaa mielisairaalamuistelmien yhteydessä. Yleisen kertomuksen tasoon kuuluu myös maininta alueen ulkopuolella asuneiden pelosta mielisairaalaelämää kohtaan. Sen sijaan yleisestä kerronnan tasosta irtautuvat pelon säikeet kytkeytyvät Arbaeuksen kuvaamaan tunteiden tasoon, josta kerrotaan yleensä lapsen näkökulmasta.

Tekstianalyysi osoittaa, että henkilökunnan lasten kuvaukset pelosta vaihtelevat tilanteesta toiseen. Muistelmateksteissä pelko kiinnittyy yleensä tiettyihin tapahtumiin, tilanteisiin, paikkoihin tai potilaisiin – todelliseen tai kuviteltuun. Useimmiten pelon taustalla on potilaiden aggressiivinen, äkkipikainen tai muulla tavoin poikkeava käyttäytyminen ja mahdollinen väkivaltaisuus. Pelottavaksi koetaan paitsi lapsiin itseensä myös heidän perheenjäseniinsä ja ystäviinsä kohdistuva väkivallan uhka sekä potilaiden itsemurhat ja itsemurhayritykset, joihin liittyy pelon lisäksi ahdistusta ja surua. Myös erilaiset huhupuheet ja kuvitelmat kummittelusta tai kostamaan palanneista väkivaltaisista potilaista ovat pelottaneet lapsia.

Tekstejä analysoidessa käy selkeästi ilmi, että keruuseen lähetettyjen muistelmatekstien tunnekuvaukset ovat erilaisia kuin toimitettujen tekstien. Esimerkiksi Törnävän sairaalaan liittyvässä muistelmateoksessa *Piirin lapset kertovat* (2015) huomiota kiinnittää negatiivisten tunnekokemusten vähäisyys verrattuna muistelmakeruun tuottamiin, toimittamattomiin henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksiin. Havainto saa pohtimaan, onko Törnävän sairaalaan liittyvän kirjan kautta mahdollisesti haluttu murtaa koettua stigmaa mielisairaalaelämän ympärillä korostamalla positiivisia, sairaalaelämän iloiseen yhteisöllisyyteen liittyviä kokemuksia.

Tarkasteltaessa aineistomme eri muistelijaryhmien tekstejä tunnekokemusten näkökulmasta nousee pelko keskeiseksi koko mielisairaala-laitosta jäsentäväksi tunteeksi. Potilaiden tai omaisten kokema pelko oikeuttaa pakkohoidon, joka puolestaan toimenpiteenä perustuu pelkoon itsen tai muiden vahingoittamisesta. Potilaat taas ovat pelänneet henkilökunnan jäseniä erityisesti pakkokeinojen ja vallankäytön vuoksi. Esimerkiksi eristykseen joutuminen ja tietyt hoitokeinot, kuten sähköshokkihoito, ymmärrettiin pikemminkin rangaistuksena kuin hoitona, ja siksi niitä pelättiin. Pelkojen taustalla saattoi olla paitsi tietämättömyyttä siitä, mihin hoidolla tähdätään, myös tarpeetonta voimankäyttöä hoitotoimenpiteiden yhteydessä. (Ks. esim. Maanmieli tässä teoksessa.)

Kun potilaat ovat mielisairaalaympäristöissä pelänneet hoitotoimenpiteitä ja hoitohenkilökuntaa, on henkilökunta puolestaan suhtautunut varauksella tiettyihin potilaisiin ja heidän toimintaansa. Osa potilaista on aiheuttanut pelkoa myös henkilökunnan lapsissa, toisissa potilaissa ja paikkakunnalla asuvien keskuudessa. Toisaalta monet sairaala-alueen ulkopuolella eläneet mainitsevat pelkojensa lientyneen heidän tutustuttuaan paremmin sairaalaelämään ja potilaisiin. Mielisairaalaympäristöihin kohdistuva pelko kietoutuu tiiviisti väkivallan ja kuoleman uhkaan, joka on läsnä yhtä hyvin potilaiden ja omaisten kokemuksissa kuin mielisairaalan henkilökunnan, heidän lastensa ja sairaalan lähiympäristössä asuvien henkilöiden muistelmakirjoituksissa.

Väkivallan rinnalla toinen keskeinen säie mielisairaalaympäristöihin liittyvässä pelossa on kuoleman kohtaaminen. Mielisairaaloissa kuoleman uhka on erilaista kuin toisentyypisissä hoitolaitoksissa. Esimerkiksi riski itsemurhiin on mielisairaaloissa ollut selvästi korkeampi kuin yleissairaaloissa. Varsinkin hoitohenkilökunnalle potilaiden tekemät itsemurhat ovat olleet raskaita, koska henkilökunnan tehtävänä on ollut estää potilaita vahingoittamasta itseään. Epäonnistuminen tässä tehtävässä on heijastunut myös vanhempiensa tunnetiloja tarkkailleisiin lapsiin. Mielisairaalaympäristöissä pelkoa ja huolta on siis tunnettu paitsi oman ja muiden turvallisuuden puolesta, myös toisen ihmisen elämän puolesta.

Henkilökunnan lasten pelko poikkeaa sisällöllisesti potilaiden, hoitohenkilökunnan ja sairaalan ulkopuolella asuneiden pelosta. Vaikka osa

potilaista oli henkilökunnan lapsille tuttuja, ei tuntemattomampien potilaiden kohtalo koskettanut heitä yhtä syvästi: ”Lapsille ominainen itsekkeskeisyys kai suojeli meitä kokemasta näitä asioita liian rankkoina. Potilaat olivat meille enimmäkseen vieraita ja nimettömiä, eikä tuntemattoman kohtalo järkytä samalla tavoin kuin läheisen.” (Toivola 2005, 32; MKM 535.)

Vaikka lapset näyttäytyvät joissakin muistelmakirjoituksissa itsekkeskeisinä, jopa epäempaattisina, ilmentävät muistelmatekstit heidän kykyään havainnoida ympäristöään monipuolisesti ja jatkaa havaintojen työstämistä myöhemmin elämässään. Liikkuessaan ympäristössään lapset ovat tarkkailleet ihmisiä, tapahtumia ja tilanteita, ja leikkiensä kautta he ovat mahdollisesti työstäneet havaintojaan. Aikuisiällä, kriittisen ajattelukyvyyn kehittyttyä, lapset osaavat jo arvioida sairaalaelämää paremmin myös potilaiden, vanhempiensa ja muun henkilökunnan näkökulmista. Lapset ovat rekisteröineet potilaiden yksinäisyyden, toivottomuuden ja aseman muiden sairaalaympäristöissä elävien alapuolella, hoidon kohteina. Vaikka lapset eivät ole tunteneet tarkasti psykiatrisen hoidon yksityiskohtia, he ovat kuitenkin ymmärtäneet, millaisia vaikutuksia sairauksilla ja hoidolla on ollut potilaisiin ja epäsuorasti heidän omiin vanhempiinsa. Esimerkiksi kuolemantapaukset tai lobotomian vaikutusten näkeminen eivät aina ole olleet psykologisesti helppoja sairaalassa työskenteleville vanhemmille.

Toisaalta, kuten eräs, kertomansa mukaan jo eläkepäiviään viettävä kirjoittaja toteaa, eivät lapset tehneet suuria erotteluita potilaiden ja muiden ihmisten välille, vaan näkivät potilaat ennen kaikkea ihmisinä: ”Tärkeä asia mielestäni on se, että ilmeisesti me kaikki – mielisairaalan alueella 1940- ja 1960-luvun puolivälissä lapsuutemme ja nuoruutemme viettäneet lapset – – [e]mme tehneet suurtakaan eroa potilaitten ja ei-potilaitten välillä.” (MKM 217.) Yhteisöllisyyden korostuneisuudesta mielisairaalan henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksissa kertoo se, että lapset kirjoittavat me-muodossa selvästi muita muistelijaryhmiä useammin. Heidän muistelmansa ovat tärkeitä, sillä ne havainnollistavat, kuinka moniulotteisia emotionaalisia yhteisöitä mielisairaalat ovat olleet. Sairaalaympäristöt eivät tarjonneet pelkästään hoitopaikkoja, vaan myös työ-, asuin- ja leikkipaikkoja.

Vaikka mielisairaalan henkilökunnan lasten muistot muistuttavat monin tavoin agraariisiin lapsuusympäristöihin liittyviä muistelmia, näiden välillä on myös eroja. Keskeisin ero liittyy tunteisiin. Mielisairaalan henkilökunnan lapset ovat usein kohdanneet jo varhain elämässään emotionaalisesti haasteellisia tilanteita, kuten sairaala-alueiden ulkopuolella asuvien ihmisten kielteisiä asenteita ja ennakkoluuloja mielisairaalaelämää kohtaan sekä potilaiden itsemurhia ja vanhempiin tai itseän kohdistuvaa väkivaltaa tai sen uhkaa. Huolimatta siitä, että vastaavanlaisia asioita ovat luonnollisesti joutuneet kohtaamaan myös mielisairaala-alueiden ulkopuolella asuneet, nousee näiden kokemusten painoarvo hyvin selkeästi esiin henkilökunnan lasten muistelmakirjoituksissa. Keskeistä näiden emotionaalisesti haasteellisten asioiden yhteydessä ovat olleet lasten omat tunteet, erityisesti heidän kokemuksensa siitä, että ulkopuolinen yhteisö on usein nähnyt mielisairaalayhteisön negatiivisessa valossa. Lapsuusympäristöön liitetty stigmaattisuus on tehnyt mielisairaaloiden henkilökunnan lapsista erityisen ryhmänsä verrattuna esimerkiksi maaseudulla, tehtaiden tai armeijan asuinalueilla varttuneisiin. Siksi heidän kokemuksensa tutkimus avaa uudenlaisia näkökulmia paitsi mielisairaalan ja mielisairaalalaitoksen tutkimukseen (ks. esim. Pietikäinen 2013), myös lapsuuden tutkimukseen ja tutkimukseen tunteiden yhteisöllisyydestä ja kulttuurisuudesta.

LÄHTEET

ARKISTOLÄHTEET

Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran arkisto.

Perinteen ja nykykulttuurin kokoelma.

Hoitotyön muistot 1997–1999. (HTM).

Muistoja ja kokemuksia mielisairaalasta 2014–2015. (MKM).

Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran äänitearkisto.

SKSÄ 233. Haastattelija Johanna Koivisto, 2015.

KIRJALLISUUS

- Aaltola, Elisa – Keto, Sami 2017: *Empatia. Myötäelämisen tiede*. Into, Helsinki.
- Aarnio, Pirjo 2018: *Sairaalan iloiset lapset. Talkkarin tytön tarinoita 1945–1959*. Pirjo Aarnio, Tampere.
- Ahlbeck, Jutta – Lappalainen, Päivi – Launis, Kati – Tuohela, Kirsi (toim.) 2018: *Childhood, literature and science. Fragile subjects*. Routledge, Abingdon.
- Ahmed, Sara 2018: *Tunteiden kulttuuripoliittikka*. Suomentanut Elina Halttunen-Riikonen. Eurooppalaisen filosofian seura, Tampere. Englanninkielinen alkuteos 2004.
- Arbaeus, Kerstin 1993: Att berätta sin barndom. Teoksessa: Arvidsson, Alf (toim.) *Muntligt berättande. Verklighetskonstruktion och samhällspegel*. Umeå universitet, Umeå, 47–60.
- Bal, Mieke 2002: *Travelling concepts in the humanities. A rough guide*. University of Toronto Press, Toronto.
- Corrigan, Patrick 2004: How stigma interferes with mental health care. *American psychologist* 59: 7, 614–625.
- Cross, Gary 2013: Play, games, and toys. Teoksessa: Fass, Paula S. (toim.) *The Routledge history of childhood in the western world*. Routledge, Abingdon, 267–282.
- Darwin, Charles 2009: *The expression of the emotions in man and animals*. Penguin Classics, Lontoo. Englanninkielinen alkuteos 1872.
- Ekman, Paul 2006: Cross-cultural Studies of facial expression. Teoksessa: Ekman, Paul (toim.) *Darwin and facial expression*. Malor Books, Cambridge, 169–222.
- Ekman, Paul 2007: *Emotions revealed. Recognizing faces and feelings to improve communication*. St. Martin's Griffin, New York.
- Granö, Päivi – Suominen, Jaakko – Tuomi-Nikula, Outi (toim.) 2004: *Koti. Kaiho, paikka, muutos*. Turun yliopisto, Pori.
- Gutman, Marta 2013: The physical spaces of childhood. Teoksessa: Fass, Paula S. (toim.) *The Routledge history of childhood in the western world*. Routledge, Abingdon, 249–266.
- Hakosalo, Heini 2017: Tunteet ja historia. Teoksessa: Myllykangas, Mikko – Pietikäinen, Petteri (toim.) *Ajatusten lähteillä. Aatteiden ja oppien historiaa*. Gaudeamus, Helsinki, 225–228.
- Hall, Stuart 1997: *Representation. Cultural representations and signifying practices*. Sage Publications, Lontoo.
- Harding, Jennifer – Pribram, E. Deidre (toim.) 2009: *Emotions. A cultural studies reader*. Routledge, Abingdon.
- Honkasalo, Marja-Liisa 2017: Kirjoituksia elämästä. Teoksessa: Honkasalo, Marja-Liisa – Koski, Kaarina (toim.) *Mielen rajoilla. Arjen kummat kokemukset*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 11–84.
- Jähi, Rita 2004: *Työstää, tarinoida, selviytyä. Vanhemman psyykinen sairaus lapsuudenkokemuksena*. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Jänntti, Saara 2012: *Bringing madness home. The multiple meanings of home in Janet Frame's Faces in the water, Bessie Head's A question of power and Lauren Slater's Prozac diary*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4738-5>
- Kanerva, Kirsi 2017: Kumma ja tunteet. Teoksessa: Honkasalo, Marja-Liisa – Koski, Kaarina (toim.) *Mielen rajoilla. Arjen kummat kokemukset*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 88–123.

- Kinnunen, Anna 2013: Kohtaamisia kerronnan tilassa. Mielisairaalapotilaita koskevan muistelukerronnan rakentuminen. *Elore* 20: 2, 33–53.
- Korkiakangas, Pirjo 1996: *Muistoista rakentuva lapsuus. Agraarinen perintö lapsuuden työntöön ja leikkien muistelussa*. Suomen Muinaismuistoyhdistys, Helsinki.
- Koskela, Hille 2009: *Pelkokierre. Pelon politiikka, turvamarkkinat ja kamppailu kaupunkitilasta*. Gaudeamus, Helsinki.
- Kukkonen, Pirjo 2007: Nostalgian semiosis. Keveyden ja painon dialogia. Teoksessa: Rossi, Riikka – Seutu, Katja (toim.) *Nostalgia. Kirjoituksia kaipuusta, ikävästä ja muistista*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 13–50.
- Kuuva, Sari 2018: Mielisairaalan varjoista. Nostalgia ja melankolia mielisairaala-alueella asuneiden lapsuusmuistoissa. *J@rgonia* 16: 31, 12–40. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:BN:fi:ju-201805302901>
- Latvala, Laura 1964: *Tuulien talo. Sairaalapäiväkirja*. WSOY, Porvoo.
- Lefebvre, Henri 1991: *The production of space*. Kääntänyt Donald Nicholson-Smith. Blackwell, Oxford. Ranskankielinen alkuteos 1974.
- Malinen, Antti 2019: Järkkyvä arki. Aikuisten psyykinen oireilu lapsuuden tunnemuistoissa toisen maailmansodan jälkeen. Teoksessa: Jäntti, Saara – Heimonen, Kirsi – Kuuva, Sari – Mäkilä, Annastiina (toim.) *Hulluus ja kulttuurinen mielenterveystutkimus*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 183–205. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7706-1>
- Natov, Roni 2003: *The poetics of childhood*. Routledge, Abingdon.
- Nieminen, Anna (toim.) 2015: *Piirin lapset kertovat. Elämä Törnävän sairaalan yhteisössä 1930–1970-luvuilla*. Etelä-Pohjanmaan terveydenhuollon perinneyhdistys, Seinäjoki.
- Ortony, Andrew – Turner, Terence J. 1990: What's basic about basic emotions? *Psychological review* 97: 3, 315–331.
- Parviainen, Jaana 2002: Kinesteettinen empatia. Pohdintoja Edith Steinin empatiakäsityksen ulottuvuuksista. Teoksessa Haaparanta, Leila – Oesth, Erna (toim.) *Kokemus*. Tampereen yliopistopaino, Tampere, 325–348.
- Pietikäinen, Petteri 2013: *Hulluuden historia*. Gaudeamus, Helsinki.
- Pohjamo, Ulla 2014: Pääsy kielletty lapsilta? Muumitalo uneksittuna tilana. Teoksessa: Mustonen, Marleena (toim.) *Lastenkirja. Nyt*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 241–263.
- Pöysä, Jyrki 2015: *Lähiluvun tieto. Näkökulmia kirjoitetun muistelukerronnan tutkimukseen*. Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura, Helsinki.
- Rosenwein, Barbara 2006: *Emotional communities in the Early Middle Ages*. Cornell University Press, Ithaca.
- Rosenwein, Barbara H. 2010: Problems and methods in the history of emotions. *Passions in context* 11/2010, 1–32.
- Russell, James A. – Lemay, Ghyslaine 2000: Emotion concepts. Teoksessa: Lewis, Michael – Haviland-Jones, Jeannette M. (toim.) *Handbook of emotions*. The Guilford Press, New York, 491–503.
- Saarikangas, Kirsi 2006: *Eletyt tilat ja sukupuoli. Asukkaiden ja ympäristön kulttuurisia kohtaamisia*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.

- Saariluoma, Pertti 2002: Does classification explicate the contents of concepts? Teoksessa: Pyysiäinen, Ilkka – Anttonen, Veikko (toim.) *Current approaches in the cognitive science of religion*. Continuum, Lontoo, 229–259.
- Salmela, Anu 2015: Hulluuden vallassa? Neuvottelu itsemurhan sairausluonteesta 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuimissa. Teoksessa: Ahlbeck, Jutta – Lappalainen, Päivi – Launis, Kati – Tuohela, Kirsi – Westerlund, Jasmine (toim.) *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoituvu Suomi*. Utukirjat, Turku, 105–131.
- Savolainen, Ulla 2015: *Muisteltu ja kirjoitettu evakkomatka. Tutkimus evakkolapsuuden muistelukerronnan poetiikasta*. Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura, Joensuu.
- Sohlman, Britta – Lehtinen, Ville 1997: Mielisairaaloista poistettujen potilaiden kuolleisuus. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 113: 16, 1535.
- Stearns, Peter 2013: Childhood emotions in Western history. Teoksessa: Fass, Paula S. (toim.) *The Routledge history of childhood in the western world*. Routledge, Abingdon, 158–173.
- Stein, Edith 1989: *On the problem of empathy*. Kääntänyt Waltraut Stein. ICS Publications, Washington D. C. Saksankielinen alkuteos 1917.
- Toivola, Ritva 2005: *Moision lapset. Muistoja Moision sairaalan alueella 1900-luvun puolivälissä asuneiden lasten elämästä*. Ritva Toivola, Helsinki.
- Tuan, Yi-Fu 2013: *Landscapes of fear*. University of Minnesota Press, Minneapolis.
- Wahlbeck, Kristian – Westman, Jeanette – Nordentoft, Merete – Gissler, Mika – Munk Laursen, Thomas 2011: Outcomes of Nordic mental health systems. Life expectancy of patients with mental disorders. *The British journal of psychiatry* 199: 6, 453–458.
- Wilson, John 1963: *Thinking with concepts*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Wittgenstein, Ludwig 2001: *Philosophical investigations*. Kääntäneet G. E. M. Anscombe, P. M. S. Hacker ja Joachim Schulte. Blackwell, Oxford. Saksankielinen alkuteos 1953.