

# KUVATOISINTO KURINPIDON JA HOITOTYÖN KEHYKSENÄ

Turun Psykiatrisen vankisairaalan seinämaalauskoelma laitoshoidon  
historian näkökulmasta

Elli Liippo  
Pro gradu -tutkielma  
Jyväskylän yliopisto  
Taiteiden ja kulttuurin  
tutkimuksen laitos  
Taidekasvatus  
Kevät 2011

## JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta: Humanistinen	Laitos: Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos
Tekijä: Elli Marjaana Liippo	
Työn nimi:  Kuvatoisinto kurinpidon ja hoitotyön kehyyksenä. Turun Psykiatrisen vankisairaalan seinämaalauskoelma laitoshoidon historian näkökulmasta.	
Oppiaine: Taidekasvatus	Työn laji: Pro gradu
Aika: 06/2011	Sivumäärä: 123s. + kuvaliite 5s.
Tiivistelmä:  Tutkin pro gradu -työssäni Turun Kakolanmäellä vuosina 1911 – 2007 toimineen Psykiatrisen vankisairaalan seinämaalauksia. Yksittäisen kuvan sijaan kiinnitän huomioni maalausprojektiin ja toisintokuvaan tekemisen tapana.  Lähestyn vankipotilaiden maalaamia toisintokuvia suomalaisen mielisairaalan- ja vankeinhoidon historian näkökulmasta ja pohdin, kuinka 1920- 1930-luvuilla maalatut kuvat asettuivat vankilan ja mielisairaalan käytänteitä lainaavaan laituskulttuuriin. Tarkennan laitoshoidon ja rankaisemisen periaatteisiin ja arvioin, kuinka Suomen ensimmäinen vankien mielisairaalasairaala niitä hoitotyössään sovelsi.  Filosofi Henri Lefebvren (1901 – 1991) esittämä tulkinta tilan sosiaalisesta tuotannosta antaa suuntaviivoja toisintokuvan ja laitostilan suhteen analyysiin. Hahmottelen seinämaalauskoelman syntyprosessia tarttumalla aikalaisdiskursseihin, jotka sivuavat koti-, koulu-, mielisairaala-, vankilamiljöön esteettistä, sosiaalista ja toiminnallista uudelleen järjestämistä. Hermo- ja mielitautiopin lääkäri Hannes Heikinheimon (toimi Vankimielisairaalan lääkärinä 1927 – 1945) sielunterveyttä ja -sairautta koskevat tulkinnat avaavat laitostilan ja toisintokuvan ideologisia ulottuvuuksia.  Historioitsija ja filosofi Michel Foucault'n (1926 – 1984) vallan analyysin avulla siirrän huomioni kuvapinnalta elettyyn tilaan. Pohdin mahdollisuutta tarkastella seinämaalauskoelmaa tarttumapintana vankien sairaalaa ylläpitäneisiin kurinpidollisiin ja hoidollisiin suhteisiin. Toisintokuva toimii teoreettisena työkaluna rakentaessani siltoja kuvapinnoilta laitoshoidon tilaan ja takaisin.	
Asiasanat: historia, kuvataidekasvatus, laitoshoido, mielisairaalat, mielisairaanhoido, rangaistuslaitokset, seinämaalaukset, taideterapia, vankeinhoido.	
Säilytyspaikka: Jyväskylän yliopiston julkaisuarkisto (JYX).	
Muita tietoja:	

1 JOHDANTO	1
1.1 Tutkimuksen lähtökohdista	1
1.2 Tutkimusmenetelmät	5
1.3 Aineiston esittely	9
2 RAJATTUA VAPAUTTA – LAITOSMUOTOISEN MIELISAIRAAN- JA VANKEINHOIDON VAKIINTUMISESTA SUOMESSA	13
2.1 Hoidon ja rangaistuksen konstruktio	14
2.2 Ruumiin rankaisemisesta vapauden rajaamiseen	17
2.2.1 Vankilan tehostuva käyttöönotto – vuoden 1889 rikoslain valmistelu	19
2.2.2 Työ- ja ojennuslaitosten perintö	24
2.2.3 Rikollisen parantamisesta huono-osaisen valistamiseen	26
2.3 Hospitaalista hoidon välineeksi	30
2.3.1 Terapian tila – moraalisen hoidon paradigma	33
2.3.2 Julkisen mielisairaanhoidon järjestäminen Suomessa – vuoden 1840 mielisairaanhoidon asetus	37
2.3.3 Huoli kansakunnan laadullisesta heikkenemisestä	41
3 KAKSINKERTAISEN MUURIN SISÄÄN SULJETUT	46
3.1 Mielisairas vanki	47
3.2 ”Loputonta sovittelua”	52
3.3 Hannes Heikinheimo – terveen sielun puolesta	55
3.3.1 Rikollinen sielunerveysteorian epäonnisenä alalukuna	60
4 TOISINTOKUVA HOIDON JA KASVATUKSEN KONTEKSTISSA	66
4.1 Terve kuva – seinämaalauksen hoitotyön kehiksenä	66
4.2 Vankimielisairaala hoitolaitoksena	70
4.3 Ympäristöterapia – sairaala sielullisen hoidon välineenä	77
4.4 Taidetta vankiloihin!	81
5 KUVAKSI TULLUT VALTA – MICHEL FOUCAULT’N VALLAN ANALYYSI KUVATOISINNON LUENNASSA	90
5.1 Genealogia tutkimusstrategiana	91
5.2 Toisinnon teknologia	95
5.2.1 Näkyvyys toisintokuvan tuotannossa	98
5.2.2 Normaalin mekaniikka	102
6 LOPUKSI	108
LÄHTEET JA KIRJALLISUUS	113

KUVALUETTELO

122

KUVALIITE

124

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Tutkimuksen lähtökohdista

Tutkin pro gradu -työssäni Turun Kakolanmäellä vuosina 1911 – 2007 toimineen Psykiatrisen vankisairaalan seinämaalaukset ja sen suhdetta suomalaiseen vankien psykiatrisen laitoshoidon historiaan. Seinämaalaukset ovat vankipotilaiden vuosina 1928 – 1939 tekemiä kuvatoisintoja, jotka on maalattu vuonna 1908 valmistuneen sairaalarakennuksen sisäseiniin. Potilastyönä toteutetuista seinämaalauksista ei ole aikaisempaa tutkimusta lukuun ottamatta Turun yliopiston taidehistorian oppiaineeseen tekemäni kandidaatin tutkielmaa, jossa tarkastelin kuvia osana vankisairaalan hoidollista tehtäväkenttää (*Kasvatuksellinen ja hoidollinen seinämaalaus: taidekasvatuksellinen ja taideterapeuttinen näkökulma Turun Psykiatrisen vankisairaalan seinämaalauksiin*, 2008). Kuvakokoelman liittäminen taideterapian perinteeseen osoittautui ongelmalliseksi osin jo siitä syystä, että taideterapia psykoterapeuttisena hoitomuotona yleistyi Suomessa vasta 1960-luvulla.<sup>1</sup> Sen sijaan pidin luontevana projektin tarkastelemista potilaita aktivoivana ja osallistavana hoitoyön sivuhaarana. Hoidollisten motiivien ohella tunnistin maalausprojektissa myös kasvatuksellisia ja valistuksellisia piirteitä sekä (korkea)kulttuuriin kasvattamisen ihanteita. Tulkintaani vahvistavat Vankimielisairaala vuosina 1927 – 1945 johtaneen lääkäri Hannes Heikinheimon kristillis-valistuksellinen suhde sielun terveystyöhön.<sup>2</sup>

En katkaise kandidaatin työssä pintaan nousseita hoidon, kasvatuksen ja valistuksen juuria, jotka näkökulmani mukaan vahvistavat seinämaalaukset ja niiden suhdetta Vankimielisairaalaan. Haluan kuitenkin laajentaa tulokulmaa ja haastaa rangaistuksen, kasvatuksen, hoidon ja valistuksen välillä olevat rajalinjat, joita esimerkiksi historiantutkimus näkökulmani mukaan ylläpitää. Mielestäni seinämaalaukset

---

<sup>1</sup> *Psykiatria* 2 1982, 156.

<sup>2</sup> Heikinheimo on julkaissut muun muassa kirjansa *Puhdas nuoriso – nuorille miehille omistettuja neuvoja sukuelämän terveysopin alalta* (WSOY, 1921). Myös Ranta viittaa *Vankimielisairaalan historiikissa* Heikinheimon työpanokseen raittius- ja nuorisotyön alalla (Ranta 1979).

kannustavat ohittamaan tämänkaltaiset käsitteelliset eronteot, sillä kuvat eivät ole syntyneet yksittäisen hoidollisen tai kasvatuksellisen toimenpiteen seurauksena. Seinämaalausprojekti on saanut alkunsa ilman tiukasti määriteltyä professionaalista ”ohjelmallisuutta”. Tämä ei tarkoita, että parantamisen ja ojentamisen motiivit olisivat olleet sille vieraita. Päinvastoin. Tutkielmassani hoidollisuus ja kurinpidollisuus eivät kuitenkaan viittaa yksittäisiin toimenpiteisiin, vaan merkitykseltään joustavampiin ajattelun tapoihin ja asenteisiin, jotka tulkintani mukaan kehystivät hoitotyötä.

Hoidon, kurinpidon, kasvatuksen ja valistuksen joustava määrittelemine tekee mahdolliseksi toisintoprojektia taustoittaneiden ristiriitaisten motiivien tunnistamisen. Sen sijaan, että tarkastelisin kuvan tekemistä esimerkiksi varhaisena taideterapiana, tarkastelen sitä osana Vankimielisairaalan *laitoskulttuuria*, jota sekä hoidollisuus että kurinpidollisuus ovat tulkintani mukaan muovailleet. Laitoskulttuurilla viitataan muun muassa laitoksen arkea jäsentäneisiin sosiaalisiin rakenteisiin, kuten hoitohenkilökunnan suhtautumisen vankipotilaaseen tai vankipotilaan suhtautumiseen sairaalatalaan. Se muistuttaa, ettei kuvan tekemisen kaltainen yksittäinen ele ole vankisairaalaissa sattumanvarainen, vaan sidoksissa laitospiljööön sääntöihin ja konventioihin. Toiminta, vaikkakin osittain henkilökunnan määräysvallan raja-alueilla tapahtuva, järjestyy tilaan sisään kirjoitetun toimintaohjeen mukaisesti. Viitataan käsitteillä *maalaus-* ja *toisintoprojekti* niihin osastotilan käyttäytymiskoodistoa noudattaneisiin puitteisiin, joihin myös maalaripotilaan oli asetettava.

Vankimielisairaalan laitospiljuurille on antanut leimansa sen sijoittuminen vankein- ja mielisairaanhoidon risteyskohtaan. Sen toimintaperiaatteet kirjattiin vuonna 1912 keisari Nikolai II:n vahvistamaan vankien sairaalan järjestysmuotoon ja vuosirahasääntöön. Asiakirjan mukaan kuritushuoneen rinnalla vuonna 1911 toimintansa aloittanut sairaala antoi hoitoa vankeustuomion aikana sairastuneille vangeille.<sup>3</sup> Vankisairaala on siis perustamisestaan lähtien ollut sairaanhoitoon keskittynyt vankeinhoidon yksikkö. Sen työtä jatkaa Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikön alaisuuteen kuuluva *Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikkö*, joka edeltäjänsä tavoin on suljettu laitos, jossa annetaan mielisairaanhoidoa sitä tarvitseville vangeille ja jossa tehdään rikoksesta syytteessä olevien

---

<sup>3</sup> Ranta 1979, 30.

mielentilatutkimuksia. Turun yksikkö on Suomen ainoa päivystävä vankien psykiatrinen sairaala, joka vastaa vankien tahdosta riippumattomasta hoidosta valtakunnallisesti.<sup>4</sup>

Asiakirjatasolla vapausrangaistuksen ja psykiatrisen hoidon yhteen sulattaminen näyttää mutkattomalta. Kahden laitospolitiikan rinnanelo tuotti kuitenkin hoitotyöhön hankausta, joka mietitytti muun muassa lääkäri Heikinheimoa. Hän kirjoitti aiheesta *Vankeinhoito*-lehteen vuonna 1935:

Sikäli tilanne on selvä, että rankaiseminen hoitomenetelmänä ei ole paikallaan. Mutta paha ristiriita syntyy turvallisuusnäkökohtien ja hoidollisten periaatteiden välillä. Uudenaikainen mielisairaanhoito tahtoo antaa potilaalle niin suuren vapauden kuin mahdollista.<sup>5</sup>

Vankimielisairaalan hallinnollinen itsenäistyminen vuonna 1925 vahvisti laitoksen roolia psykiatrisena hoitolaitoksena, muttei mitätöinyt laitoksen haastavaa kaksoisluonnetta. Tulkintani mukaan vankipotilasta ympäröi hoidon ensisijaisuudesta huolimatta kaksinkertainen muuri: hän oli samanaikaisesti sekä hoidon että rangaistuksen alainen.

Kaksinkertaista muuria voi pitää osasyynä seinämaalauksia koskevan tutkimuksen vähäisyyteen. Vuosikymmenten ajan vankipotilaat ja sairaalan henkilökunta olivat seinämaalauksen ensisijainen yleisö. Vankilatoiminnan siirtyessä syksyllä 2007 keskustan ulkopuolella olevaan Saramäkeen Turun keskusvankilan, lääninvankilan ja Psykiatrisen vankisairaalan rakennukset jäivät tyhjilleen. Kiviset linnat avautuivat nopeasti uusille yleisöille, kun Turun kaupungin matkailutoimiston organisoimat opastetut kierrokset alkoivat vankila-alueen hiljennyttyä. Opastukset ovat olleet yleisömenestyksiä. Kaupunkilaisten vankilamiljöön nykytilaan, menneisyyteen ja tulevaan käyttöön osoittamaa mielenkiintoa voi pitää luontevana reaktiona, sillä Kakolanmäki sijaitsee keskusta-alueella ja on kaupunkikuvallisesti tiiviissä yhteydessä sitä ympäröiviin asuin- ja satamakortteleihin. Vankilamuureista ja mäen suljetusta luonteesta huolimatta Kakolanmäki on vankilalegendojen ja muistitiedon muodossa muuttunut kiinteäksi osaksi turkulaista identiteettiä.

---

<sup>4</sup> <http://www.rikosseuraamus.fi/37184.htm>.

<sup>5</sup> *Vankeinhoito* 1935/9, 141.

Keväällä 2011 Kakolanmäkeä ympäröivä tunnelma on odottava. Opastettuja kierroksia lukuun ottamatta alue on yleisöltä suljettu. Turun kaupunginhallitus hyväksyi keväällä 2008 Kakolanmäen aluetta koskevan asemakaavanmuutoksen (49/2002 ”Kakola”), jonka tavoitteeksi asetettiin 21,3 hehtaarin kokoisen vankila-alueen muuttaminen avoimeksi kaupunkiympäristöksi. Kaavanmuutos mahdollistaa 20 uuden asuinrakennuksen rakentamisen sekä entisten vankilarakennusten uudiskäytön. Kakolanmäki on määritelty sekä Turun kaupunkiseudun maakuntakaavassa (2004) että Turun yleiskaavassa (2001) ympäristöksi, jonka ominaispiirteitä tulee suojella. Myös Museovirasto on nimennyt alueen valtakunnallisesti merkittäväksi kulttuuriympäristöksi (*Rakennettu kulttuuriympäristö*, Museoviraston rakennushistorian osaston julkaisuja 16/1993), johon kohdistuvat toimenpiteet tulee viranomaissuosituksen mukaan suunnitella alueen luonne, erityispiirteet ja kaupunkikuvallinen asema tarkoin huomioon ottaen. Vankilamiljööseen kohdistuvien suojelutavoitteiden ohella 1800-luvulla ja 1900-luvun alussa rakennetut vankilarakennukset on suojeltu rakennustaiteellisesti arvokkaina (Rakennussuojelun vaihekaavaehdotus 1984).<sup>6</sup>

Suojelumääräykset ohjaavat Kakolanmäellä tapahtuvaa uudisrakentamista. Kaavatasolla tehdyt linjaukset alleviivaavat alueen merkitystä valtakunnallisesti ainutlaatuisena kulttuuriympäristönä, jonka rakennuskanta kuvastaa poikkeuksellisen monipuolisella tavalla suomalaisen vankeinhoidon vaiheita. Kaava ei kuitenkaan suojaa seinämaalauskoelman kaltaista sisustuksellista yksityiskohtaa, jonka säilyttämisestä päätetään vasta rakennuslupavaiheessa. Museoviraston rakennushistorian osaston laatimassa muistiossa (2003) mainitaan, että muutos- ja kunnostustöiden tulee perustua rakennushistoriaselvityksiin sekä tilan säilyneisyyttä koskeviin arvioihin. Muistiossa mainitaan rakennussuojelullisena haasteena uudisrakentamisen ja vankilarakennusten historiallisten erityispiirteiden yhteen saattaminen.<sup>7</sup> Uudiskäytön luonne vaikuttanee myös seinämaalauskoelman säilymiseen. Asemakaavanmuutos (2008) mahdollistaa vankilarakennusten julkisen ja puolijulkisen uudiskäytön: muurien sisään on kaavailtu muun muassa hotelli-, kokoontumis-, ravintola-, kulttuuri- ja opetuskäyttöön soveltuvia tiloja. Myös vankilarakennusten muuttaminen osittain asuinkäyttöön on kaavanmuutoksen myötä mahdollista.<sup>8</sup> Uudisrakentamisen tarve ja suojelun aste

---

<sup>6</sup> Asemakaavanmuutoksen (49/2002 ”Kakola”) selostus 2008, 3, 11 – 14, 29 – 30.

<sup>7</sup> Rakennussuojelulliset tavoitteet Kakolanmäen asemakaavakilpailua varten (2003).

<sup>8</sup> Asemakaavanmuutoksen (49/2002 ”Kakola”) selostus 2008, 30 – 33.



selviävät vasta ostopäätösten ja uusien omistajien myötä. Keväällä 2011 vankilarakennukset ovat edelleen Senaatti-kiinteistöjen omistuksessa.<sup>9</sup>

Tutkielmani keskittyy Kakolanmäen tulevaisuuden kannalta melko fragmentaariseen aiheeseen. Kuvakokoelman ja tilan vuorovaikutteinen suhde on tutkimuskysymysteni kannalta kuitenkin tärkeä, sillä pohdin seinämaalaukokoelman merkitystä osana laitoksen kurinpidollista ja hoidollista menneisyyttä. Tartun siis kuvien ja vankisairaالاتilan välillä oleviin kytköksiin. Pohdintani sivuaa myös seinäpintojen säilyneisyyttä ja suojelullisia tarpeita.

## 1.2 Tutkimusmenetelmät

Vankimielisairaalan seinämaalauksia koskevaa kirjallista dokumentaatiota on vähän eikä aiheesta ole aikaisempaa tutkimusta. Neljättä vuotta tyhjillään olevan sairaalarakennuksen seinille leviävä kuvakokonaisuus on muillakin tavoin vaihteleva. Taidetoisintoluonteensa vuoksi kuvat osoittelevat itsensä ulkopuolelle ja kieltäytyvät kuva-analyysin keskipisteenä olemisesta. Toisaalta vankisairaalan kuvakokoelma puhuu paljon. Tilan kanssa kouriintuntuvassa kontaktissa olevat maalaukset kertovat tilassa tapahtuneesta hoidollisesta ja kurinpidollisesta vuorovaikutuksesta. Toisintoluonteensa vuoksi ne muistuttavat siitä neuvottelun pakosta, joka seurasi parantamisen ja rankaisemisen samanaikaisuutta. Seinämaalauksen vaihtelevuus vaikuttaa tapaan tarkastella kuvaa ja määrittää tutkimuksellista tulokulmaani. Kutsun kuvat keskusteluun kiinnittämällä huomioni niiden toisintoluonteeseen. Ohitan yksittäisen seinämaalauksen ja tarkennan kuvakokonaisuuteen. Tutkin siis *Vankimielisairaalan seinämaalaukokoelmaa*. Tarkastelen toisintoa kuvan tekemisen tapana, jonka laitos 1920- ja 1930-luvuilla omaksui osaksi hoidollisia ja kurinpidollisia toimintatapojaan. Katson seinämaalaukokoelmaa visuaalisena muistijälkenä hoitohenkilökunnan ja potilaiden välisestä kommunikaatiosta, sen hierarkioista ja mahdollisista vastarinnan strategioista.

---

<sup>9</sup> <http://www.senaatti.fi/document.asp?siteID=1&docID=867>.

Tutkimuksellinen tulokulmani edellyttää laitospiljööön hoidollisen ja kurinpidollisen kaksoisluonteen huomioon ottamista sekä historiallisen tulokulman soveltamista. Tukeyoitän toisintokokoelman kertomaa vankein- ja mielisairaanhoidon menneisyyttä koskevan tutkimustiedon avulla. Suomalaisen vankein- ja mielisairaanhoidon historiasta on kirjoitettu kattavia yleisesityksiä. Esimerkiksi Atso Sarvilinnan väitöstutkimus *Mielisairaanhoidon kehityksestä Suomessa vuoteen 1919* (1938) antaa huolella rakennetun kokonaiskuvan suomalaisesta psykiatrisesta hoidosta viime vuosisadan alkupuolelle saakka. Väitöstutkimus on seinämaalausprojektin aikalainen ja kertoo, kuinka hoidon historia lääketieteen asiantuntijan näkökulmasta hahmottui 1930-luvulla. Sekä vankein- että mielisairaanhoidon alalla suhde laitoshoidon menneisyyteen oli 1900-luvun alkupuolella jännitteinen ja paikoin jopa arvottava. Ajanmukaisten hoidon- ja rankaisemisen periaatteiden puolesta argumentoitiin rinnastamalla ne menneiden vuosisatojen epärationalisiin kokeiluihin. Juha Hyvösen väitöstutkimus *Suomen psykiatrisen hoitojärjestelmä 1990-luvulla historian jatkumon näkökulmasta* (2008) siirtää näkökulman lähemmäs nykyhetkeä. Hyvösen huomio kiinnittyy sairaalaverkoston vakiintumiseen ja prosessin taustalla vaikuttaneisiin motiiveihin. Kriittisen näkökulman psykiatrisen hoidon laitoskeskeiseen nykytilaan tuo sosiologi Markku Salo. Hänen ajatuksensa haastavat historiallisen jatkumon positiivisen pohjavireen ja kehityskertomusta mukailevan kaaren. Historiakriittistä tulokulmaa tukee myös historioitsija Edward Shorterin teos *Psykiatrisen historia* (1997/ 2005)<sup>10</sup> sekä Roy Porterin tiivis teos *Madness: a brief history* (2002).

*Suomen vankeinhoidon historiaa* -sarjan ensimmäinen osa *Katsauksia Suomen vankeinhoidon kehitykseen* (1981) kertoo kattavasti suomalaisen vankeinhoitokulttuurin vaiheista 1700-luvun lopulta 1900-luvulle. Raija Kallisen teos *Kasvatusta ja keskitystä – vankeinhoitolaitos autonomian ajan jälkipuoliskolla* (1982) antaa spesifimmän kuvan 1800-luvun lopulla kannatustaan kasvattaneen positiivisen vapausrangaistuksen ideasta. Kallisen ajatukset ovat huomionarvoisia parantamisen ja hoidon risteykseen sijoittuvan tutkimusaiheeni näkökulmasta. Teos on ilmestynyt vankeinhoidon historiaprojektin (Vaho 100) julkaisusarjassa samoin kuin Tapio Lappi-Seppälän rangaistusjärjestelmän muutoksia tarkasteleva teos *Teilipyörästä terapiaan – Piirteitä rangaistusjärjestelmän historiasta* (1982). Jussi Pajuojaan *Katsaus rangaistuksen historiaan* (1986) kertoo

---

<sup>10</sup> Alkukielinen teos: *A history of psychiatry: from the era of the asylum to the age of Prozac* (1997).

yhteisöllisen rankaisemisen muuttuvista motiiveista sekä vapausrangaistuksen vakiintumisesta rikosoikeudellisena käytäntönä. Hänen teoksensa *Näkökulmia vankien psykiatriseen hoitoon* (1994) on tutkimusaiheeni kannalta huomionarvoinen.

Lähestymistapani seinämaalauksiin mukailee kuvanlukutapaa, jossa visuaalista esitystä tarkastellaan yhdenvertaisena tekstuaalisen, toiminnallisen ja tilallisen diskurssin kanssa. Visuaalisen kulttuurin tutkimus tarjoaa analyysin välineitä, jotka eivät sulje kuvaa visuaalisen merkityskentän sisään, vaan tunnistavat sen sosiaaliset ulottuvuudet. Huomioni tarkentuu kuvaan, muttei rajaudu siihen. Tutkielmani teoreettinen viitekehys taustoittaa tapaan lukea kuvaa ristiriitaisena ja toiminnallisena ilmiönä. Historioitsija ja filosofi Michel Foucault'n (1926 – 1984) vallan analyysi istuu visuaalisen kulttuurin tutkimuksen perinteeseen ja tutkimuskohteeni analyysiin. Hänen ajatuksensa vallan tuottavasta ja verkostoituneesta luonteesta auttavat tarttumaan toisintokuvan vuorovaikutteiseen ja toiminnalliseen luonteeseen. Historiallisen tulokulman soveltamisessa hänen tulkintansa genealogiasta ja historiallisen tiedon luonteesta ovat arvokkaita suunnan antajia.

Irit Rogoff kirjoittaa taidehistorioitsijan näkökulmasta visuaalisen kulttuurin vaikutuksesta kuvan tutkimiseen. Hänen mukaansa kuvan tutkimuksessa on tapahtunut ”epistemologinen notkahdus”. Rogoff kirjoittaa, että muutoksen läpikäyneessä tutkimuksessa tutkimuskohdetta ei tarkastella pysyvänä kokonaisuutena, joka ohjaisi tutkijan sille esittämiä kysymyksiä. Hänen mukaansa juuri tutkijan kysymykset tuottavat tutkimuskohteen: kuvan lukeminen merkitsee sen uudelleen tuottamista. Näin ollen visuaalisen kulttuurin tutkimus on etääntynyt tavasta tarkastella erilaisia visuaalisuuksia objektivoituina ja esityksenkaltaisina kokonaisuuksina.<sup>11</sup> Rogoffin ajatukset muistuttavat viattoman katseen mahdottomuudesta ja haastavat tutkielmani aineistolähtöisen lukutavan. Historiallisen aineiston työstäminen pakottaa pohtimaan oman ajattelun paikantuneisuutta. ”In visual culture the history becomes that of the viewer rather than that of the object”, Rogoff kirjoittaa.<sup>12</sup> Tiedon ja tietämisen paikantuneisuus ei kuitenkaan tarkoita tutkimuksen tuomitsemista yksilotteisuuteen.

---

<sup>11</sup> Rogoff 2002, 26 – 28.

<sup>12</sup> Rogoff 2002, 30.

Visuaalisen kulttuurin poikkitieteellisessä perinteessä kuvaa ei tarkastella todellisuuden heijastuksena vaan sen tuottajana, representaationa. Vaikka se on tuonut tutkimuksen kentälle aikaisemmin marginaaliin jääneitä kuvia ja demokratisoinut visuaalisen kulttuurin kenttää, ei paradigman muutos ole johtanut taidekuvan korvaamiseen populaarilla kuvastolla, vaan merkinnyt uudenlaista suhtautumistapaa visuaaliseen. Tutkimusaineisto on pysynyt samana, mutta se on kohteena muuttanut muotoaan.<sup>13</sup> Rogoffin kuvaama epistemologinen suunnanmuutos viitoittaa tutkimuksellista tietäni. Tutkielmani pyrkii vastaamaan *kuinka katsoa* Vankimielisairaalan seinälle potilastyönä tuotettua toisintokuvaa. Huomioni kiinnittyy näkemisen, tietämisen sekä vallankäytön välisiin suhteisiin. Foucault avaa katseen ja tiedon suhdetta tutkimuksellista tulokulmaani terävöittäväällä tavalla. Eurooppalaisen vankilalaitoksen ja rangaistuskäytännön historiaa käsittelevässä teoksessaan *Tarkkailla ja rangaista* (1975/1980)<sup>14</sup> hän esittää ajatuksen näkemisen (voir), tietämisen (savoir) sekä kykenemisen ja vallan (pouvoir) kolminaisuudesta. Foucault'n analyysin keskiössä on Jeremy Benthamin (1748 – 1832) suunnitelma *Panopticon*-nimisestä vankilarakennuksesta, jossa valvonta ja kurinpito perustuvat kaikkialle yltävään katseeseen. Foucault'n mukaan Panopticonin idea ei rajoitu ainoastaan vankilarakkitehtuuriin, vaan hän pitää sitä yhteiskunnan eri osa-alueille soluttautuneena vallan kaavana.

Vallan ja visuaalisuuden sekä vallan ja näkyvyyden suhteet ovat analyysini polttopisteessä. Rinnastukset selventävät esimerkiksi seinämaalausten sijoittumista vankisairaalatilaan. Vankimielisairaalan psykologi Mauri Ranta kirjoittaa *Vankimielisairaalan historiikissa* (1979), että toisintojen maalaaminen aloitettiin ensimmäisestä kerroksesta, mutta 1930-luvun edetessä maalausprojekti laajeni toiseen ja kolmanteen kerrokseen. Seinämaalauksia on yhteisissä tiloissa, kuten käytävissä ja päiväsaleissa, mutta myös suljetummista selli- ja eristystiloissa (ks. kuvat 1 & 3). Seinämaalaukset ja niissä kuvatut ihmishahmot ja tilanteet ovat siis jatkuvasti läsnä Vankimielisairaalan sisätiloissa liikuttaessa. Ne ovat myös välittömässä yhteydessä vankisairaalan arkkitehtuuriin ja tilajakoon, jotka puolestaan ovat keskeisiä valvonnan ja kurinpidon välineitä modernissa vankilatilassa (ks. kuva 9). Näkökulmani mukaan

<sup>13</sup> Rogoff 2002, 24 – 25.

<sup>14</sup> Alkukielinen teos: *Surveiller et Punir. Naissance de la prison* (1975, Editions Gallimard).

kuvien suhde tilajaan avulla luotuun kokemukseen tarkkailevasta katseesta avaa seinämaalausten tehtävää kiinnostavalla tavalla.

Tutkimukseni tavoite on muotoilla kuvanlukutapaa, joka tunnistaa toisintokuvan laitosarkeen nivoutuvana tekemisen tapana. Kuvan ja tilan välillä olevia liitoskohtia näkyväksi tekemällä ja niiden välissä elävää dialogia kuuntelemalla pyrin syventämään Vankimielisairaalan toisintokokoelmaa koskevaa ymmärrystä. Foucault'n vallan analyysi on työkaluni tekstuaalisen, visuaalisen ja tilallisen kokonaisuuden hahmottamisessa. Hänen tulkintansa *kurinpitovallan* toimintatavoista korostaa vallankäytön materiaalisuutta, ruumiillisuutta ja paikallisuutta. Se sitoo kuvat konkreettisella tavalla vankisairaalaan seiniin ja laituskulttuuriin. Foucault'n viitoittama vallan analyysi tukee näkökulmaani, sillä tarkastelen kuvia enemmän laitoksen arkeen, hoitoon ja kurinpitoon sisältyvänä toimintana kuin sen lopputuloksena. Kurinpitovalta on teoreettinen työkalu, jota hyödynnän tehdessäni laitospiljään kokonaisvaltaisesti huomioonottavaa kuvan luentaa. Filosofi Henri Lefebvren teoksessa *The Production of Space* (1974/2005) esittämä tulkinta tilan sosiaalisesta rakentumisesta auttaa hahmottamaan kuvan, tilan, hoidon ja rangaistuksen välillä tapahtuvaa vuorovaikutusta. Hänen ajatuksensa tilan ja tuotannon lomittaisesta luonteesta luovat tarttumapintaa toisintokokoelman ja vankisairaalan suhteeseen.

### 1.3 Aineiston esittely

Tapani tarkastella toisintokuvaa historiallisena tekemisen tapana muokkaa seinämaalausten tutkimuksellista roolia ja ohjaa kuva-aineiston rajaamista. Tutkimuskohteeni on Vankimielisairaalan toisintokokoelma ja tutkielman kuvallisuuden yhdeksän valokuvaa ovat fragmentaarisia poimintoja tuosta kokonaisuudesta. Vierailin Psykiatrisessa vankisairaalassa syksyllä 2007. Tuolloin ottamani valokuvat eivät anna systemaattista kokonaiskuvaa seinämaalauskoelmasta. Tutkimustyön etenemisen kannalta ne ovat kuitenkin toimineet tärkeinä muistamisen työkaluina. Lisäksi olen saanut Psykiatriselta vankisairaalta nähtäväksi valokuvasarjan, joka on omaa dokumentointiani kattavampi esitys säilyneistä seinämaalauksista. Kuvat ovat Museoviraston 1970-luvulla tekemän dokumentointi- ja kunnostusprojektin yhteydessä otettuja mustavalkoisia valokuvia. Keväällä 2010 Turun yliopiston kansatieteen

oppiaine keräsi Kakolanmäkeen liittyvää muistitietoa *Kakola*-projektin puitteissa. Myös vankisairaalan sisätiloja ja seinämaalauksia valokuvattiin. Olen kiitollinen Turun yliopiston kansatieteen amanuenssi Jussi Lehtoselle, joka tarjosi projektin puitteissa ottamiaan valokuvia tutkimuskäyttöni.

Seinämaalauksia koskevaa kirjallisuutta on vähän. Rannan kirjoittamassa *Vankimielisairaalan historiikissa* (1979) seinämaalauksen vaiheita kuvataan kappaleen verran. Hänen mukaansa seinämaalauksen projekti sai alkunsa ”ikään kuin sattumoisin”. Alun sattumanvaraisuudesta huolimatta projektin toteutuminen vaati henkilökunnalta aloitteellisuutta ja potilailta maalausintoa. Ranta viittaa historiikissa seinämaalauksiin taidetoisintoina.<sup>15</sup> Seinillä on tunnistettavista teoksista tehtyjä toisintoja, mutta jokaisen kuvan viittauskohtaa en pysty nimeämään. Jotkut viittauskohdat ovat tulkinnanvaraisia (ks. kuva 9). Seinämaalaukset on toteutettu jäljennösten pohjalta, eivätkä reproduktiot tietojeni mukaan ole säilyneet. Viittauskohteen ja seinämaalauksen välissä on siis kuvajäljennös, jonka laadusta (esimerkiksi väristä ja koosta) minulla ei ole tietoa. Yksittäisen kuvaviitteen taidestatus on tutkimusnäkökulmani mukaan kuitenkin toissijainen. Tarkastelen seinämaalauksia vankisairaalan (taide)toisintokokoelmaan kuuluvina. Alkuperäisteoksen taidestatuksesta riippumatta öljyvärimaalauksen tapaan seinille sijoitetut kuvatoisinnot mukailevat taidekuvan ripustamisen konventioita. Mielestäni ne eivät toista ainoastaan kuva-aihetta, vaan myös taidekuvan esittämiseen liittyviä perinteitä. Tästä esimerkkinä kuvien puu- ja kipsimateriaalia jäljittelevät maalatut kehykset (ks. kuvaliite). Pidän mahdollisena, että toisintoprojektissa taidokkaiksi maalareiksi osoittautuneet vankipotilaat ovat saaneet maalata myös ilman mallikuvaa. Onkin kiinnostavaa pohtia, minkälaisen merkityksen vankipotilaan ”uniikkiteos” on saanut henkilökunnan kuratoiman toisintokokoelman kontekstissa.

Pohdin taidekuvan ja mielisairaalatilan suhdetta rinnastamalla toisintoprojektin aikakauden taidekasvatuskeskusteluun. Päivi Huuhtasen tutkimus *Tunteesta henkeen. Antipositivismi ja suomalainen estetiikka 1900 – 1939* (1978) johdattaa viime vuosisadan alkupuolen esteettiseen ajatteluun ja taidekasvatusdiskurssin aatteelliseen taustaan. Teos sivuaa myös aikalaiskeskustelun käytännönläheistä ja yhteiskunnallisesti motivoitunutta haaraa, joka kannusti estetiikan pedagogisiin sovelluksiin.

---

<sup>15</sup> Ranta 1979, 86 – 87.

*Taidekasvatusliikkeen* ajatusmaailmaa lähestyn muun muassa Juho Hollon *Mielikuvitus ja sen kasvattaminen* -väitöstutkimuksen (1919) avulla. Liikkeen kulta-aikaan paneutuva Ilkka Niekan taidekasvatuksen pro gradu -tutkielma *Estetiikan traditio ja taidekasvatusaate Suomessa 1900-luvun alussa* (1986) sekä suomalaisen kuvataidekasvatuksen historiaa avaava esseekokoelma *Images in Time – Essays on Art Education in Finland* (1992) käsittelevät taidekasvatusliikkeen vaikutusoluttuvuuksia tutkimusaiheeni kannalta huomionarvoisella tavalla.

Seinämaalauskoelman aikalaiskontekstin avaajana toimii Vankimielisairaalan lääkäri Heikinheimon kirjoittama teos *Sielunterveys ja sen hoito* (1946). Heikinheimo toimi laitoksen johtavana lääkärinä vuosina 1927 – 1945. Toiminnasta vastaavana esimiehenä pidän häntä seinämaalausprojektin keskeisenä taustavaikuttajana. Rannan mukaan Heikinheimo muun muassa toi osastolle kuvajäljennökset, joiden pohjalta vankipotilaat maalasivat toisintokuvia.<sup>16</sup> Vankimielisairaalan laitospolitiikan ymmärtämisen kannalta Heikinheimon näkemykset sielunterveyden suhteesta rikollisuuteen, kasvatukseen ja ympäristöön ovat mielestäni relevantteja. *Sielunterveys ja sen hoito* -teoksen lisäksi olen poiminut tutkimusaineistoon kaksi *Vankeinhoito*-lehdessä vuosina 1935 ja 1937 julkaistua artikkelia, joissa Heikinheimo käsittelee hoidon ja rankaisemisen yhteen sulattamisen problematiikkaa. Rajojen etsintä välittyi myös Helsingin keskusvankilan opettajana toimineen Artturi Vesenterän kahdessa artikkelissa, jotka ilmestyivät *Vankeinhoito*-lehdessä vuonna 1934. Tulkintani mukaan sekä Heikinheimo että Vesenterä koettelevat vankeinhoidon ammattilehteen kirjoittamissaan artikkeleissa vapausrangaistuksen periaatteita hoidolliseen ja kasvatukselliseen asiantuntemukseensa tukeutuen. Kirjoittajat siis kommentoivat vapausrangaistuksen käytänteitä ammatti-identiteettinsä puolesta ikään kuin ulkopuolisina.

Tutustun hoidon aikalaiskontekstiin kolmen mielisairaanhoidon oppikirjan avulla. Tuleville hoidon ammattilaisille suunnattuina teoksina ne puhuvat käytännön kielellä aikakauden hoitokulttuurista. Tiedon siirtämisen ohella oppikirjoista voi tunnistaa myös hoitotyön toissijaisia tavoitteita. Teokset kannustavat alan opiskelijoita psykiatriseen hoitotyöhön ja haastavat samalla populaareja mielikuvia mielisairaaloista levottomina hullujenhuoneina.<sup>17</sup> Karin Neuman-Rahnin *Sielullisesti sairas ja hänen hoitonsa* (1924)

<sup>16</sup> Ranta 1979, 86 – 87.

<sup>17</sup> Ks. esim. Kinnunen 1954, 34.

on ensimmäinen Suomessa ilmestynyt psykiatrisen sairaanhoidon oppikirja, jossa kirjoittaja muun muassa esittelee käytössä olevia sekä käytöstä poistuneita hoitomuotoja ja rakentaa samalla kuvaa suomalaisen mielisairaanhoidon historiasuhteesta. Lyyli Kinnusen *Mielisairaanhoidon*-oppikirjan ensimmäinen painos ilmestyi vuonna 1938 osana Martti Kailan *Mielitaudit*-oppikirjaa. Neuman-Rahnin tapaan Kinnunen lähestyy mielisairaanhoidon laitoshoidon näkökulmasta. Tulokulma on tutkielmani kannalta kiinnostava, sillä tulkintani mukaan toisintokokoelman ja Vankimielisairaalan suhde kulminoituu monella tapaa laitokseen ladattuihin odotuksiin sekä tilan hoidolliseen ja kurinpidolliseen aktivointiin. Myös Martti Kailan teos *Mielitaudit* (1935) on julkaistu sairaanhoitajille suunnattuna oppikirjana. Teos käsittelee psykiatrista sairaanhoitoa Neuman-Rahnin ja Kinnusen teoksia teoreettisemmin ja toimii tutkielmassani siltana sielunterveyttä koskevan pohdinnan ja käytännönläheisen laitospolitiikan välillä.



## 2 RAJATTUA VAPAUTTA – LAITOSMUOTOISEN MIELISAIRAAN- JA VANKEINHOIDON VAKIINTUMISESTA SUOMESSA

Autiossa osastotilassa seinämaalaukset muistuttavat eletystä tilasta hajuakin sitkeämmin. Tupakankatkun tavoin ne pitävät osastotilaa tiukasti otteessaan. Kuvat ovat sairaalan kiinteää sisustusta ja vastaavasti Vankimielisairaala luo niille kiinteät katselun kehykset. Tässä luvussa pohdin, minkälaisista raaka-aineista tuo hoitoa ja rangaistusta sivuava raami oli rakennettu. Tarkennan suomalaisen mielisairaan- ja vankeinhoidon historiaan ja puran laitoksen kahdensuuntaista tehtäväkenttää.

Sekä mielisairaalat että vankilat ovat soveltaneet kasvattamisen, parantamisen, hoivan ja holhouksen periaatteita perustellessaan laitoksen oikeutta rajata potilaan ja vangin vapautta. Tutkimuksellinen mielenkiintoni kohdistuu laitospolitiikan risteyspaikkoihin sekä tietoisiin erontekoihin. Sosiologi Markku Salo pohtii modernin mielisairaan toimintatapoja ja kirjoittaa: ”[P]uhe voi auttaa, jopa parantaa – toisin kuin kahleet. Kahleita ei tarvita, mutta tarvitaan hullun suostumus itsensä hillitsemiseen. Tarvitaan hänen suostumuksensa potilaaksi, jotta hänen sieluaan voitaisiin hoitaa.”<sup>18</sup> Salon sitaatti muistuttaa, ettei kahleiden näkymättömyys vielä poista niitä. Problematiikka on laitoshoidon näkökulmasta keskeinen.

Alaluvussa *Hoidon ja rangaistuksen konstruktio* (2.1) muotoilen historiantutkimuksesta lainaavaa tulokulmaani ja perustelen tapaani tarttua laitospolitiikan hoidon ja rankaisemisen motiiveihin sekä niiden muutoksenalaisuuteen. Alaluvuissa *Ruumiin rankaisemisesta vapauden rajaamiseen* (2.2.) ja *Hospitaalista hoidon välineeksi* (2.3) tarkastelen suomalaisen vankilalaitoksen ja mielisairaalalaitoksen kehkeytymistä historiantutkimuksen tuottaman tiedon valossa. Otsikoinnista huolimatta en esitä vankei- ja mielisairaanhoidon menneisyyttä rinnan kulkevinä, Vankimielisairaala sopuisasti kohtaavina tai vaihtoehtoisesti törmäyskurssille ajautuvina historiallisina juonteina. Tulkintani mukaan Vankimielisairaala syntyi vankilan ja sairaalan

---

<sup>18</sup> Salo 1996, 33.

liitoskohtaan, mikä taivutti hoidon tilaa vastakkaisiin suuntiin. Tästä syystä tarkastelen laitostilaa neuvottelun, sovittelun ja kompromissin paikkana ja suhtaudun kriittisesti parantamisen ja rankaisemisen vastakkainasetteluun.

## 2.1 Hoidon ja rangaistuksen konstruktio

Vuonna 1961 ilmestyneessä teoksessaan *La Folie et la Déraison: Histoire de la Folie à l'Age Classique* Foucault esittää ajatuksen mielen sairauksien muutoksenalaisuudesta. Hänen mukaansa monimerkityksellinen *hulluus* on vasta uudella ajalla eriytynyt diagnoosia ja hoitoa kaipaaviksi *mielisairauksiksi*. Demonisuus, joka vielä keskiajalla liitettiin oireilevan yksilön ulkopuolella oleviin voimiin ja tuonpuoleiseen, sai uuden ajan kynnyksellä merkityksensä yksilön sisäisenä pimeänä puolena. Epämääräisen hulluuden tilalle astunut diagnosoitu mielisairaus edellytti uudenlaista väliintuloa. Foucault'n mukaan hulluuden transformaatio yksilön epätäydelliseksi itsesuhteeksi loi pohjan modernille psykiatialle.<sup>19</sup>

Foucault haastaa tulkinnan ihmisen muuttumattomasta psyykestä ja sen ajattomista häiriöistä. Mielisairaus on hänen mukaansa enemmän kulttuurinen konstruktio kuin yksilön psyykeen palautuva poikkeustila. Tästä syystä hän kritisoi historiankerrontaa, jossa mielisairaanhoidon menneisyys nähdään humanismin ja järjen emansipatorisena voittokulkuna. Sairauden ja hoidon syy ja seuraus -suhteen sijaan psykiatrian historia noudattaa hänen mukaansa vapauden ja kontrollin vuoropuhelua. Hulluuden historia on diskursiivinen kudelma, jonka keskeisimpiä rakenteita ovat laitosmuotoinen hoito ja siihen liittyvä kontrolli. Foucault'n näkökulma edustaa 1960-luvulla yleistynyttä antipsykiatrista ja sosiaalishistoriallista tutkimussuuntaa, jonka puitteissa tieteen ja psykiatrian ideologinen sitoutuneisuus ja yhteiskunnallisuus korostuivat. Tarttumalla psykopatologian valtautuvuuksiin näkökulma on kasvattanut sairauden, terveyden ja parantamisen merkityskenttää. Tutkimussuuntaa on toisaalta syytetty myös yksinkertaistamisesta ja tieteenalan mustamaalaamisesta.Psykoanalyytikko Paul Verhaeghen mukaan antipsykiatrian emansipatorinen pyrkimys osoittaa mielisairauksien olemattomuus ja psykiatrian epätieteellisyys on paradoksinen:

---

<sup>19</sup> Foucault 1961/1989, 35 – 37; Salo 1992, 18 – 20.

yriyksestä huolimatta se ei vapauta yksilöä alistussuhteesta, vaan siirtää psyykkisen oireilun lääketieteen kentästä juridiseen kenttään ja palauttaa hulluuden moraaliseksi ongelmaksi. ”Psykopatologiset nimilaput muutetaan näennäistieteellisiksi tekosyiksi ’rangaista’ ’poikkeavia’”, Verhaeghe kirjoittaa.<sup>20</sup>

Foucault sijoittaa hulluuden muodonmuutoksen huipun 1600-luvun ja 1700-luvun vaihteeseen. Hän kutsuu tuolloin alkunsa saanutta köyhyyden laitostamista ”suureksi kahlitsemiseksi” (great confinement). Pariisilaisen *Hôpital Généralin* kaltaisiin työlaitoksiin sulkemisen perusteena ei ollut mielisairaus, vaan taloudellisen kriisikauden aikana kasvanut työttömyys ja lisääntynyt köyhyys. Työttömien, niin työkyvyttömiä kuin työhaluttomienkin, kirjavaan joukkoon liitettiin työlaitoksissa moraalittomuuden, kurittomuuden ja sopeutumattomuuden leima. Foucault’n mukaan pakkotyölaitoksista tuli kasvatuslaitoksia, joiden velvollisuutena ei ollut ainoastaan eristää, vaan myös ojentaa ja rangaista. Myös mieleltään poikkeavia suljettiin laitoksiin.<sup>21</sup> Foucault’n tulkintaa valtiojohtoisesta suuresta kahlitsemisesta on kritisoitu. Empiirisen aineiston valossa se näyttää mustavalkoiselta ja yksinkertaistavalta. Historioitsija Roy Porterin mukaan se ei ole historiantulkintana sen ”sivistyneempi” kuin Foucault’n kritisoima traditionaalinen tulkinta. Myöhempi tutkimus on osoittanut, etteivät mielisairaalat olleet yksin valtionhallinnon ja lääkärinkunnan käsissä oleva ei-toivottuun väestönsaan kohdistettu ase, vaan paikkoja, joissa monenlaiset intressit risteilivät. Foucault’n myöhäistuotannossa korostuu vallankäytön dialoginen ja vastarinnan mahdollistava luonne.<sup>22</sup>

1700-luvun lopulla työlaitoksiin suljettu yhteiskunnan normeja pakoileva järjettömyys pirstaloitui, kun rikollisen ja mielisairaana sijoittamista samaan laitokseen alettiin pitää sopimattomana. Foucault’n mukaan 1800-luvun asyylit, mielisairaille tarkoitetut turvapaikat, asemoivat hulluuden uudella tapaa osaksi yhteiskuntaa. Kun työlaitokset olivat yhteiskunnan äärilaidoille sysättyjä epämoraaalin tyhjiä aukkoja, asyyliden tehtävä oli ulottaa yhteiskunnan sosiaalinen järjestys ja moraalitaju potilaiden keskuuteen. Foucault’n mukaan eristämisen tavoitteiden tarkentuessa hulluus alkoi merkitä

<sup>20</sup> Foucault 1961/1989; Verhaeghe 2009, 105 – 108; antipsykiatriasta ks. Uimonen 1999, 12 – 13; Hyvönen 2008, 67 – 70; kritiikistä esim. Lauerma 2009, 74 – 75.

<sup>21</sup> Foucault 1961/1989, 46 – 50, 58 – 59, 63 – 64, 115 – 116; Salo 1992, 35 – 37; ks. myös Porter 2003, 2 – 3.

<sup>22</sup> Shorter 1997/2005, 4 – 8, 16 – 17; Porter 2002, 94 – 95, Porter 2003, 4 – 5.

negatiivista järjen poissaoloa.<sup>23</sup> Asyyliit jatkoivat työlaitoksista omaksumaansa eristämisen perinnettä inhimilliseen hoivavelvollisuuteen vedoten. Poikkeavuus ja sopeutumattomuus tunnistettiin hoitoon erikoistuneissa laitoksissa mielen ja ruumiin patologiseksi oireiluksi.

Sosiaalishistorioitsija Edward Shorter kritisoi Foucault'n menneisyyden tulkintaa ja tapaa soveltaa psykiatrian historiaa vallantahtoisten psykiatrien ja porvarillisten ideologioiden leikkikenttänä. Shorterin mukaan mielisairaudet ovat todellisia patologisia tiloja, joiden olemassaoloa ei voi palauttaa yhteiskunnalliseen eriarvoisuuteen tai vallantahtoon. Foucault'n tavoin Shorter kuitenkin palauttaa psykiatrian alkutaipaleen eristeisiin laitoksiin. Hänen mukaansa moderni psykiatria syntyi, kun ajatus mielisairaalinstituution terapeuttisesta potentiaalista sai 1700- ja 1800-luvuilla laajamittaista kannatusta. Asyylin ensisijainen suojelun kohde ei enää ollut ulkopuolella oleva yhteisö, vaan sisäpuolella oleva potilas.<sup>24</sup> Myös Porter näkee psykiatrian ja laitoshoidon välillä historiallisen kytköksen. Hänen mukaansa asyylin hoitokäytännöt eivät kuitenkaan syntyneet psykiatrian harjoittamisen halusta, vaan psykiatria syntyi tarpeesta hallinnoida asyylin asukkaita. Ennen laitoshoidoa mielisairaus oli tarkempaa määrittelyä vailla oleva abstrakti oireiden joukko. Asyyliissa hulluus muuttui diagnosoitavaksi ja hoitoa vaativaksi mielen sairaudeksi.<sup>25</sup>

Tilaa professionalisoitiin myös vankeinhoidon alalla. Vapausrangaistukseen istutettiin samankaltaista tavoitteellisuutta kuin laitoshuutoiseen mielisairaanhoidon. Yksilön vapauden rajaaminen oli pakkolaitosten sivutuote, jolle etsittiin oikeutusta parantamisen, niin rikollisuuden kuin mielisairaudenkin, ylevään tavoitteeseen vedoten. Foucault muistuttaa, ettei vapausrangaistuksen tavoitteellisuus ole puhtaasti 1800-luvun reformikauden tuote. Hänen mukaan vapausrangaistuksen olemukseen on läpi sen historian liittynyt halu koulia ja kasvattaa.<sup>26</sup> Vankilassa vapauden rajaaminen on rankaisukäytäntö ja modernin mielisairaanhoidon kontekstissa sitä voi pitää parantamisen sivutuotteena. Näkökulmani mukaan laitosten eristyskäytäntöjen vastakkainasettelu ei kuitenkaan ole yksiselitteinen. Vankisairaalan laitoshuoltuuri on hedelmällinen paikka pohtia vankilan ja mielisairaalan välistä vuorovaikutusta.

<sup>23</sup> Foucault 1961/1989, 223 – 228, 257 – 260; ks. myös Lappi-Seppälä 1982, 97 – 98.

<sup>24</sup> Shorter 1997/2005, 8 – 17; ks. myös Hyvönen 2008, 42 – 43.

<sup>25</sup> Porter 2002, 100.

<sup>26</sup> Foucault 1975/1980.

Foucault'n tapaan olen kiinnostunut mielen sairauden, samoin kuin sen terveyden, sosiaalisista ja kulttuurisista liitoskohdista. Olen siis kiinnostunut vangin ja potilaan institutionaalista tuottamisesta enemmän kuin rikolliseksi tuomitun tai mielisairaaksi diagnosoidun ainutkertaisesta kokemuksesta. En jäljitä maalaripotilaan kokemusta psyyken horjumisesta, vaan tapailen niitä hoidollisia ja kurinpidollisia ääriveriivoja, jotka loivat puitteet tuolle yksilölliselle kokemukselle. Näkökulmani mukaan seinämaalaukset eivät kannusta maalausjäljen patologisuuden arvioimiseen tai maalarin terveydentilan tulkitsevaan esiin kaivamiseen. Sen sijaan ne kutsuvat pohtimaan, minkälaista parantamisen ja kurin kulttuuria vankisairaala yhdessä toisinnon tekemisen kanssa tuotti.

## **2.2 Ruumiin rankaisemisesta vapauden rajaamiseen**

Ennen vuoden 1734 rikosoikeudellista uudistusta vapaudenriisto oli toissijainen rankaisemisen muoto Ruotsissa. Jussi Pajuojan mukaan se ei istunut esiteolliseen oikeudentajuun, jonka perustana oli koston ja ruumiillisen rankaisemisen oikeutus. Pyövelin kirves ja piiskurin ruoska maksimoivat ruumiillisen kivun ja yhteisöllisen häpeän, hän kirjoittaa. Tuomion langettamiseen motivoi tehdyn rikkeen oikeuttama kosto. Vallan keskittyessä kruunulle ja kirkolle myös rangaistuskäytännöt muuttuivat. Sakkorangaistus palveli kuninkaan verotusetuja. Lisäksi uudistus takasi yhteiskunnallisen järjestyksen ja rauhan, jota koston periaate oli uhannut.<sup>27</sup> Vuoden 1734 rikoslaissa vankeus oli lievin rangaistusmuoto, johon tuomittiin vähäisistä rikkeistä kuten väärän rahan tai pilkkakirjoituksen levittämisestä. Vesileipä- ja työvankeus olivat vapausrangaistuksen ankarampia muotoja, joissa vapaudenriisto yhdistyi ruumiilliseen kuritukseen tai pakkotyöhön. Vapausrangaistus oli 1700-luvulla muuntorangaistuksen kaltainen käytäntö, joka toimeenpantiin esimerkiksi silloin, kun tuomitulla ei ollut mahdollisuutta maksaa sakkoa tai erääntynyttä velkaa.<sup>28</sup> Suomalaisen vankilaverkoston juuret juontavat 1600-luvulle ja silloiseen lääninhallintoverkoston luomiseen. Rangaistuksen toimeenpanon valvonta siirtyi läänien käskynhaltijoille eli maaherroille. Tuomiotaan odottavien karkailemisen estämiseksi pitäjiin rakennettiin

<sup>27</sup> Pajuoja 1986, 5 – 6, 14, 17; Kallinen 1982, 4; Lappi-Seppälä 1982, 20 – 23.

<sup>28</sup> Letto-Vanamo & Ylikangas 1981, 39 – 45; Pajuoja 1986, 14 – 17.

niin kutsuttuja pitäjän kistoja, joissa säilytettiin tutkintavankeja. Samanaikaisesti pitäjänkistaverkoston vakiintumisen kanssa syntyi lääninvankilaverkosto.<sup>29</sup>

Vuonna 1772 Ruotsin kuningas Kustaa III kielsi kidutuksen käytön. Samalla vuosikymmenellä myös kuolemanrangaistuksen toimeenpanon perusteet kiristyivät. Rangaistuskäytäntöjen lieventyessä vapausrangaistuksesta tuli kuoleman- ja ruumiinrangaistuksen korvaava muoto. Fyysistä kipua ja ruumiillista kuritusta välttävä vapausrangaistus vastasi valistusajan aatemaailmaa. Koska keskiluokan kasvava valta ei voinut perustua rahvaan alistamiseen, oli rikosoikeutta demokratisoitava muun hallinnon tavoin. Valistusajan Ranskassa rikoksesta rankaiseminen sai eurooppalaisen oikeustajun kannalta kauaskantoisen merkityksen: rangaistuksen tehtävä oli ylläpitää yhteishyvän nimissä demokraattisesti laadittuja lakeja ja suojella yhteiskuntajärjestystä.<sup>30</sup>

1700-luvun loppupuolella yleistynyt vapausrangaistus paljasti ongelmakohtansa nopeasti. Vankilat täyttyivät rikoksen sovittajista ja vapausrangaistuksen humaani perusta horjui. Vankilat muistuttivat säilytyslaitoksia, joissa lainrikkojat viruivat tuomioistuimissa määrättyjä ajanjaksoja. Lisäksi niiden ylläpito oli yhteiskuntaa kuormittavaa. Vuonna 1771 Turun lääninvankilassa vierailut piirilääkäri J. Bergman kuvaa vankilan oloja sietämättömiksi: ahtauden, huonon hygienian ja heikkotasaisen ravinnon lisäksi vankeja vaivaisivat erilaiset taudit.<sup>31</sup> Kritiikki on rinnastettavissa mielisairaaloitten vuosisadan vaihteessa nostattamaan keskusteluun. Laitos inhimillisenä vaihtoehtona niin rangaistuksena rikoksesta kuin hoitona mielisairauteen kääntyi itseään vastaan, kun vankiloita ja sairaaloita alkoi vaivata rikollisiksi tuomittujen ja sairiksi diagnosoitujen kasvavasta määrästä johtuva tukkoisuus.

Suomen alueen vankilaloihin puututtiin vuonna 1798 kuninkaallisella kirjeellä. Asiakirjaa voi pitää varhaisena julkilausumana vangille kuuluvista oikeuksista. Kirjeen mukaan vangin tuli saada sairaan- ja sielunhoitoa sekä tietyin rajoituksin sänky- ja päällysvaatteet. Vankihuoneet tuli varustaa kunnollisella tulisijalla ja riittävällä määrällä lavereita, eikä vankeja sen mukaan saanut enää säilyttää maahan kaivetuissa koloissa tai

---

<sup>29</sup> Letto-Vanamo & Ylikangas 1981, 49 – 50.

<sup>30</sup> Letto-Vanamo & Ylikangas 1981, 46; Kallinen 1982, 5; Lappi-Seppälä 1982, 66 – 68; Pajuoja 1986, 18.

<sup>31</sup> Pajuoja 1986, 19 – 20.

vankileireissä. Määräyksessä puututtiin myös vankien keskinäisiin suhteisiin: suuria pahantekijöitä ei saanut sijoittaa samaan tilaan pikkurikollisten, irtolaisten ja tunnustusvankien kanssa. Aikaisemmin tuomion luonne ja raakuuden aste olivat erottaneet rikolliset toisistaan, mutta vankilassa ero ”pikkurikollisten” ja ”suurten pahantekijöiden” välillä hämärtyi, ja järjestys oli tuotettava esimerkiksi tilajaon avulla.<sup>32</sup> Vankiloiden kurjuutta pyrittiin helpottamaan tilan tehokkaammalla organisoinnilla ja vankipopulaation luokittelulla. Reformistiset aatteet alkoivat näkyä suomalaisten rangaistuslaitosten arjessa vasta 1800-luvun loppupuolella.

### **2.2.1 Vankilan tehostuva käyttöönotto – vuoden 1889 rikoslain valmistelu**

Euroopassa 1700-luvulla alkanut porvariston valtaannousu vaikutti rikosoikeudelliseen ajatteluun ja suhtautuminen lainrikkojaan muuttui. Tuomion langettamisen ensisijainen tehtävä ei enää ollut rikollisen alistaminen ja nöyryyttäminen. Porvarillisen ideologian ja yhteiskunnallisten hyötynäkökohtien mukaisesti rikollinen haluttiin parantaa ja palauttaa yhteiskunnan toimintakykyiseksi jäseneksi. Rikosoikeudellinen uudistus kytkeytyi teollistumiseen ja palkkatyöllistymiseen. Suomen suuriruhtinaskunnassa ideologinen suunnanmuutos konkretisoitui 1860-luvulla alkaneen lainsäädännöllisen ja taloudellisen uudistuskauden myötä. 1870-luvulle saakka maassa noudatettiin vuodelta 1734 olevaa rikoslakia, johon kirjatut rangaistukset olivat sakko, ruumiinrangaistus, kuolemantuomio ja vapausrangaistus. Sakkorangaistus oli tuomioista yleisin. Varsinainen vankeustuomio langetettiin edelleen vain vähäisistä rikkeistä. Vapausrangaistuksen alla toimeenpantiin myös vapaudenriistoa ankarampia rangaistusmuotoja. Esimerkiksi linnavankiloissa vankeuteen liittyi pakkotyö. Maassa oli myös irtolaisväestöä varten rakennettuja työ- ja ojennuslaitoksia.<sup>33</sup>

Vapausrangaistuksen yleistyessä yhteiskunnallinen mielenkiinto vankilalaitosta kohtaan kasvoi. Filantrooppisesta ajattelusta vaikutteita saaneet vankilareformistit kiinnittivät huomion vankiloiden kurjiin oloihin ja rangaistuskäytännön tehottomuuteen. He vaativat vapausrangaistuksen rationalisointia, mikä tarkoitti muun muassa vankien tehokkaampaa erottelua. Ajatus arkkitehtuurin muutosvoimasta istui luontevasti

<sup>32</sup> Letto-Vanamo & Ylikangas 1981, 59 – 62; Kallinen 1982, 6 – 7; Pajuoja 1986, 21 – 22.

<sup>33</sup> Hannula 1981, 89; Lappi-Seppälä 1982, 64 – 68, 132 – 137; Onnela 1992, 24 – 28.

vapausrangaistuksen kontekstiin, jossa rakennuksen merkitys fyysisenä vapauden säätelijänä oli rangaistuksen täytäntöönpanon edellytys. Kakolan kuritushuoneen rakennushistoriaa tutkinut Tapio Onnela kirjoittaa, että reformistit tekivät rangaistuksesta tiedettä ja vankiloista tuon tieteen teknisiä apuvälineitä. Vankilarakennus miellettiin niin suunnittelussa kuin käytännössä muutoksen instrumentiksi, jolla rikollinen oli ohjailtavissa yhteiskuntajärjestyksen mukaiseksi kurin, työn ja valvonnan avulla.<sup>34</sup> Idea ympäristön muutosvoimasta oli kauaskantoinen ja vaikutti samaan aikaan muun muassa mielisairaanhoidon alalla.

Vankilatuomioiden yleistymisen ja väestönkasvun yhteisvaikutuksesta vankilat kävivät ahtaiksi. Rangaistuslaitosten huono hygienia ja tilanpuute eivät arvioiden mukaan jouduttaneet ainoastaan kulkutautien leviämistä: myös yhteiskunnan vastaisten tapojen uskottiin leviävän huonosti organisoiduissa laitoksissa epidemioiden lailla. Vankien keskinäistä kommunikaatiota ja vilkkaita suhteita ulkomaailmaan pidettiin vapausrangaistuksen heikkoina kohtina. Vankiloihin syntyi toiminnallisia tyhjiöitä, joiden uskottiin nostattavan vangeissa levottomuutta. Samaan aikaan vankien ajanviettotavat alkoivat näyttää kontrollia kaipaavilta epämoraalin pesiltä. Esimerkiksi 1800-luvun alussa annetun vankilaohjesäännön mukaan häiriötä tuottavaa kiroilua, kevytmielistä jutustelua ja uhkapelaamista tuli vankiloissa rajoittaa. Autonomian alkupuolella vankiloiden levottomuuteen puututtiin kuria tiukentamalla ja järjestyksenpitoa tehostamalla. Vankilapaikkapulaa selvitettiin myös armahtamalla vankeja. Armahdetut saivat kuitenkin kärsiä korvaavia ruumiinrangaistuksia ja osa karkotettiin elinikäiseen pakkotyöhön Siperiaan<sup>35</sup>

Uuden rikoslain valmistelu alkoi Suomen suuriruhtinaskunnassa 1860-luvun alkupuolella, jolloin valtiopäivät kutsuttiin koolle puoli vuosisataa kestäneen tauon jälkeen. Vuonna 1862 aloitti työnsä vankilauudistuskomitea, jonka jäsenistöön kuului kaksi suomalaisen rangaistusjärjestelmän uudistajaa, K.G. Ehrström (1822 – 1886) ja Adolf Grotenfelt (1828 – 1892). Vankilajärjestelmiin erikoistuneet lakitieteilijät olivat perehtyneet kansainvälisiin vankeinhoidollisiin uutuuksiin, joita he pyrkivät istuttamaan suomalaiseen vankeinhoitokulttuuriin. Komitea asettui kannattamaan vapausrangaistusta ja piti sitä rikollisuuden vähentämisen kannalta tehokkaimpana

---

<sup>34</sup> Onnela 1992, 11, 14 – 17.

<sup>35</sup> Letto-Vanamo & Ylikangas 1981, 72; Pajujoja 1986, 22 – 23.



rankaisumuotona. Mietinnössä ehdotettiin muun muassa linna- ja työvankeuden muuttamista kuritushuonevankeudeksi. Säätyvaltiopäivät olivat näkökannassaan komiteaa ankarampia, eivätkä esimerkiksi hyväksyneet työryhmän ehdotusta vesileipävankeuden poistamisesta ja ehdonalaisen rangaistuksen käyttöönotosta. Säätyvaltiopäivien määräämistä muutoksista huolimatta vuoden 1866 asetus vakiinnutti suomalaisen rangaistusjärjestelmään eurooppalaisen vankilareformismin ja antoi muodon pitkään kyteneelle vankeinhoidolliselle uudistusmiehelle. Vapausrangaistuksesta tuli asetuksen myötä käytetyin rikoksen sovittamisen muoto. Vankila ei ollut ainoastaan rikollisen säilytyspaikka, sillä uskottiin, että työn, kurin, kasvatuksen ja uskonnon avulla vanki voitiin parantaa. Miikka Ruokasen mukaan lainsäädännöllinen muutos merkitsi siirtymistä normatiivisesta, rikostekoon perustuvasta rangaistuksen määrittelystä kohti pragmaattista ajattelua. Rangaistus ei enää määrätynyt teon, vaan tekijän antisosiaalisuuden ja vaarallisuuden mukaisesti, hän kirjoittaa.<sup>36</sup>

1870-luvulla vankilaverkosta ryhdyttiin uudistamaan voimaan astuneen asetuksen mukaiseksi. Asetus jäseni vapausrangaistuksen kuritushuone-, vesileipä- ja vankeusrangaistuksiin. Kuritushuone oli näistä yleisin tuomion täytäntöönpanon paikka. Kuritushuoneiden arkkitehtuurissa tuli asetuksen mukaan huomioida vapausrangaistukseen sisältyvä parantamispyrkimys, mikä tarkoitti joko philadelphialaisen yksinäiseristyksen tai auburnilaisen hiljaisuusjärjestelmän soveltamista. Auburnilainen yhtenäisvankeus perustui työnteon ja yksinolon vuorotteluun: vanki nukkui yönsä yksinäisellissä, mutta vietti työntäyteisen päivänsä muiden vankien kanssa. Philadelphialaista yksinäisellieristyksen käyttöä perusteltiin sen katumukseen kannustavan ja pelkoa herättävän vaikutuksen takia. Sitä suositeltiin erityisesti nuorten ja paatuneiden rikoksenteijöiden sijoittamiseen, sillä yksinäiseristys oli keino estää vankilauudistajia huolena ollut ”moraalinen saastuminen”.<sup>37</sup> Foucault’n mukaan auburnilaiselle ja philadelphialaiselle mallille oli yhteistä pyrkimys katkaista vankien kontrolloimattomat suhteet ja turvata rangaistuslaitoksen hierarkkinen järjestys.<sup>38</sup>

<sup>36</sup> Ruokanen 1981, 51 – 53; Kallinen 1982, 14; Lappi-Seppälä 1982, 26 – 30; Onnela 1992, 30 – 31.

<sup>37</sup> Pajuja 1986, 33; Onnela 1992, 20 – 23, 32, 35

<sup>38</sup> Foucault 1975/1980, 271.

Englantilainen sosiaalifilosofi Jeremy Bentham oli vankila-arkkitehtuurin merkittävä uudistaja. Hänen suunnitelmansa Panopticon-nimisestä vankilarakennuksesta oli suunnan antaja vankilarakentamisen alalla 1700-luvun lopulta lähtien. Panopticon rakentui keskustornin ympärille tavalla, joka teki jatkuvan tarkkailun ja valvomisen mahdolliseksi. Lisäksi se katkaisi valvottavien välillä olevat yhteydet ja esti vankien keskinäisen kommunikaation. Benthamin mukaan panopticon-malli soveltui kaikenlaiseen valvontaan: kouluihin, sairaaloihin, kasarmeihin ja jopa kanaloihin. Jatkuvaan tarkkailuun perustuvan arkkitehtonisen idean avulla se onnistui suunnittelijansa mukaan tehostamaan niin kasvatuksen, kurin kuin terveydenkin tuotantoa. Bentham piti Panopticonia enemmän arkkitehtonisena hallitsemisen ideologiana kuin vankilasuunnitelmana.<sup>39</sup> Se, että Panopticonin ensimmäinen sovelluspaikka oli nimenomaan vankilalaitos, kertoo vuosisadan vaihteen yhteiskunnallisesta ajattelusta. Rikollisuutta pidettiin sosiaalisena epäkohtana, jonka korjaaminen arkkitehtonisen koneen avulla tuntui mahdolliselta.

Englannissa 1800-luvun puolivälissä kehitettyä progressioperiaate täsmensi vankiloiden sisäistä organisaatiota ja tehosti tilajaolla ylläpidettyä järjestystä. Progressioperiaate perustui luokitteluun, joka tuotti sosiaalista eriarvoisuutta vankien välille. Ryhmittelyperusteita olivat esimerkiksi tehty rikos ja persoonallisuuden turmeltuneisuus. Myös käytöksellä oli merkitystä, sillä vangilla oli mahdollisuus nousta luokka-asteelta seuraavalle. Vapausrangaistus alkoi pakkoluokassa, josta hyvin käyttäytyvä vanki saattoi kohota oppi- tai koeluokkaan. Pakkoluokassa vanki vietti aikaansa yksinäissellissä, kun taas ylemmissä luokissa hän sai suurempia vapauksia muun muassa kirjeenvaihtoa ja omaisten tapaamisia koskien. Koeluokassa vanki sai viettää myös yöt yhtenäishuoneissa. Työnteko kuului jokaiseen luokkaan, mutta vain hyväkäyttöksinen vanki sai säästörahaa tekemästään työstä. Progressioperiaate on esimerkki siitä, ettei rangaistusjärjestelmä 1800-luvun loppupuolella keskittynyt rikollisen aineksen yhteiskunnasta ulossulkemiseen, vaan uudelleen sopeuttamiseen. Ensivaiheen pakko muuttui lempeämmäksi kannustukseksi vangin noustessa luokkatasolta seuraavalle. Palkkiona oli vapaus, joka kasvoi vangin omaksuessa vankilan saneleman järjestyksen ja norminmukaisen käytöskoodin.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> Onnela 1992, 18 – 19.

<sup>40</sup> Kallinen 1982, 18 – 24; Pajuoja 1986, 32; Onnela 1992, 32.

Työnteon ohella rikollisen yhteiskuntakelpoiseksi tekemisessä sovellettiin sielunhoitoa ja sivistystyötä. Vuonna 1875 valmistuneen, uutta rikoslakia valmistelevan komiteamietinnön mukaan vangilla oli oikeus viikoittaisen jumalanpalveluksen ohella henkilökohtaiseen sielunhoitoon. Koska sivistymättömyyttä ja tietämättömyyttä pidettiin rikollisuuden syinä, haluttiin vangeille taata mahdollisuus kansakoulun oppimäärän suorittamiseen. Luku- ja kirjoitustaidon uskottiin parantavan alemmista sosiaaliluokista olevien vankien yhteiskuntakelpoisuutta. Vankiloilla oli myös kirjastoja, joiden käyttöoikeus oli sidottu progressiojärjestelmään: lukemisen valinnan vapaus kasvoi oppi- ja koeluokassa. Pakkoluokan vangit saivat lukea ainoastaan uskonnollista kirjallisuutta. Koska kirjakokoelman oli täytettävä tietyt säädyllisyyden ja sopivuuden kriteerit, komitea ehdotti, että kirjojen hankinta siirtyisi vankilapappien valvontaan.<sup>41</sup>

Vuoden 1889 rikoslain ja rangaistuksen toimeenpanoasetuksen astuessa voimaan ruumiin-, karkotus- ja häpeärangaistukset poistuivat suomalaisesta rangaistusjärjestelmästä. Vapausrangaistus sovitettiin joko vankilassa tai kuritushuoneessa, jossa vankeusaika noudatti progressiojärjestelmän mukaista luokkajakoa. Kurin ohella kuritushuoneissa sovellettiin uskonnollisesti virittyntä kasvatusta ja ammattiopetusta.<sup>42</sup> Uuden rikoslain myötä suomalaiset rangaistuslaitokset astuivat askeleen lähemmäs modernia vankilalaitosta, jossa vankeusaika ei enää ollut tuomioistuimen määrittelemä vaihtoarvo tehdystä rikkeestä, vaan rikollisen hyödylliseksi tekemisen vaatima resurssi. Yksilön parantamiseen keskittyvä vapausrangaistus hajautti laitoksen tehtäväkenttää ja teki muutoksen asiantuntijan panoksesta välttämättömän. Sen sijaan, että yksilön syyllisyyden todennut tuomioistuin olisi määritellyt vapausrangaistuksen luonteen, siirtyi päätäntävalta vankiloiden johtajille, vartijoille, vahtimestareille, papeille ja kasvattajille.<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> Kallinen 1982, 14, 60 – 64; Onnela 1992, 34.

<sup>42</sup> Ruokanen 1981, 53 – 54.

<sup>43</sup> Foucault 1975/1980, 275 – 278.

## 2.2.2 Työ- ja ojennuslaitosten perintö

1800-luvun loppupuolen vankilareformissa korostunut vankilalaitoksen parantava ja kasvattava funktio omaksuttiin ojennus- ja työlaitoksista, joista ensimmäiset oli perustettu 1500- ja 1600-lukujen taitteessa. Uuden ajan alku merkitsi taloudellista murroskautta, jolloin elintason laskua seurannut irtolaisväestön kasvu ja työvoiman liikatarjonta muuttuivat yhteiskunnallisiksi ongelmiksi. Uskonpuhdistus muutti suhtautumista työntekoon ja toimeentuloon. Protestanttisen etiikan mukaan työ oli yksilön velvollisuus ja siveellisen elämän merkki, kun taas köyhyys ja kerjäläisyys symboloivat työhaluttomuutta ja laiskuutta. Foucault'n mukaan kulttuurisessa murroksessa köyhyys asetettiin työnteon vastakohtaksi. Näkökulma omaksuttiin pakkotyölaitoksissa, joissa työnteon uskottiin taloudellisesti mitattavan kasvun ohella tuottavan myös moraalista ja siveellistä kasvua. Irtolainen ei lainsäädännöllisesti ollut rikollinen, mutta hänen epämoraalisena pidetty elämäntapansa oli riittävä peruste ojennuslaitokseen sulkemiseen. Vuonna 1804 annettu asetus määritteli irtolaisen palveluspaikkaa ja työtä vailla olevaksi maankiertäjäksi, joka voitiin ottaa joko sotaväkeen tai sijoittaa ojennuslaitokseen. Irtolaisten osuus vankipopulaatiosta oli vielä 1800-luvulla huomattava. Esimerkiksi vuonna 1845 noin 40 % Suomen suuriruhtinaskunnan vankiloihin sijoitetuista henkilöistä oli vangittu irtolaisuuden tai kerjäämisen takia.<sup>44</sup>

Suomen suuriruhtinaskunnan ensimmäinen työlaitos perustettiin Turkuun vuonna 1737. Kehruuhuone oli irtolaisuudesta tai rikoksesta syytetyille naisille tarkoitettu pakkotyölaitos, jossa vankeusaika mitattiin lankavyyhdein. Mitä nopeammin lankaa keh räsi, sitä nopeammin tuomio täytyi.<sup>45</sup> Yksilön tuottavuutta heikentävät inhimilliset paheet, kuten tehottomuus ja työhaluttomuus, pyrittiin työlaitoksissa kitkemään muun muassa sitomalla työntekijöiden ruoka-annos tehtyyn työhön. Tähän viittaa myös laitosten armeijakuria muistuttava järjestys. Esimerkiksi Viaporin ojennuslaitoksessa vangit oli jaettu komppanioihin ja sotaväen periaatteiden mukaisesti kunnostautunut vanki saattoi nousta hierarkiassa. Koska irtolaista ei syytetty mistään, ei tuomion

<sup>44</sup> Foucault 1961/1989, 55 – 56; Hannula 1981, 91 – 92; Lappi-Seppälä 1982, 94 – 96, 101 – 102, 112; Onnela 1992, 35 – 37; Salo 1992, 30 – 32.

<sup>45</sup> Onnela 1992, 27, 36.

pituutta määritelty ennalta. Vapautuminen sidottiin vangin ”parantumiseen”.<sup>46</sup> Pakkotyö- ja rangaistus perustui siis ajatukseen irtolaisen yhteiskunnan työtätekevään luokkaan palauttamisesta. Paheista parantaminen ei ollut laitosten ainoa motiivi, sillä kasvavat teollisuudenalat, kuten tekstiiliteollisuus, hyötyivät ojennuslaitosten halvasta ja karttuvasta työreservistä.<sup>47</sup> Vaikka ojennuslaitosten olemassaoloa perusteltiin työnteon korjaavalla ja moraalialta nostattavalla luonteella, jäi parantamisen ja kasvattamisen aate usein tehokkuudentavoittelun alle. Tästä kertoo muun muassa se, että työlaitoksiin ja kehruhuoneisiin sijoitettiin vain työkykyisiä henkilöitä.<sup>48</sup>

Vankilauudistuskomitea kiinnitti huomion vankiloiden sisäisen järjestyksenpidon puutteellisuuteen. Sen mukaan 1860-luvulla vartijat pelkäsivät enemmän vankeja kuin vangit vartijoita. Työ- ja ojennuslaitoksissa ongelmaa ei ollut, sillä laitosten työntäyteinen päiväjärjestys ja siihen liittyvä vankien organisointi takasivat järjestyksen säilymisen. Kuritushuonevankeja oli ohjattu tervehdyttävän työn pariin jo 1500-luvulta lähtien, mutta vankien työllistäminen oli maantieteellisistä syistä usein vaikeaa. Ojennuslaitoksia perustettiin tekstiilimanufaktuurien ja linnoitusten yhteyteen, kun taas kruununvankiloiden sijoittamisessa työn saantia ei ollut pidetty tärkeänä kriteerinä. Vankiloihin rakennettiin kuitenkin vuosisadan alkupuolella työhuoneita, joissa vangit saattoivat tehdä käsitöitä omaan, kruunun tai yksityisen laskuun. Vuosisadan alkupuolella vankeja työllistettiin myös vankilan huoltotöiden, kuten pyykinpesun ja siivouksen avulla.<sup>49</sup>

Irtolaisasetukset syntyivät maatalousyhteiskunnan tarpeisiin ja palkkatyön yleistyessä 1800-luvun loppupuolella työväestön liikkumisen rajoittaminen lainsäädännön avulla kävi tarpeettomaksi. Irtolaisläänökset kumottiin vuonna 1883.<sup>50</sup> Tämä ei kuitenkaan kaihuttanut pakkotyölaitosten ideologiaa, sillä irtolaiseen kohdistunut parantamisen tavoite omaksuttiin vuoden 1866 rikoslain voimaan astuessa rangaistuslaitoksissa. Irtolaisen tavoin rikollisen yhteiskuntakelpoiseksi kouluminen työn ja kurinpidon avulla näytti perustellulta. Onnelan mukaan ojennuslaitoksissa oli jalostunut tehokas pakkomekanismien ja parantavan arkkitehtuurin malli, joka oli modernin rikosoikeuden

<sup>46</sup> Letto-Vanamo & Ylikangas 1981, 62 – 69, 71.

<sup>47</sup> Pajuja 1986, 24 – 26.

<sup>48</sup> Onnela 1992, 36.

<sup>49</sup> Letto-Vanamo & Ylikangas 1981, 72 – 73.

<sup>50</sup> Pajuja 1986, 28 – 30; Onnela 1992, 36 – 37.

puitteissa sovellettavissa myös vapausrangaistuksen käytäntöihin. Hän mukailee Foucault'n ajatuskulkuja kirjoittaessaan, että vankilalaitos oli vain yksi esimerkki 1800-luvulla monilukuisemmiksi käyvistä kurinpitolaitoksista, joissa kurinalaisuutta ja norminmukaista käytöstä tuotettiin tilajaon ja toiminnan avulla.<sup>51</sup>

### 2.2.3 Rikollisen parantamisesta huono-osaisen valistamiseen

Vankeinhoidon idealistinen kasvatusaate taittui vuosisadan loppupuolella. Optimistinen ajatus rikollisuuden parannettavuudesta menetti kannatustaan osin rikoksenuusijoiden suuresta määrästä johtuen. Odotusten vastaisesti rangaistusaika ei tehnyt rikollisesta kuuliaista yhteiskunnan jäsentä. Laitosten tehottomuuden uskottiin johtuvan osittain vankiloiden ahtaudesta: vankeja ei voitu luokitella asetuksiin kirjatulla tarkkuudella ja progressioperiaatteen mukaisesti. Vankiloita pidettiin myös turvattomina työympäristöinä. Rangaistuslaitoksen ilmapiiriä ei pidetty kasvatukselle otollisena, sillä vartijat joutuivat pelkäämään levottomaksi käyvää vankijoukkoa. Lisäksi lyhyet tuomiot vaikeuttivat kasvatustavoitteisiin sitoutumista.<sup>52</sup> Järjestyksen puute teki kasvatustavoitteisiin omaksuttujen ihanteiden noudattamisesta vaikeaa. Vuoden 1889 rikoslain parantaminen jäi reformistien tekemästä pohjustustyöstä huolimatta toissijaiseksi tavoitteeksi, sillä rangaistus määriteltiin tehdyn rikoksen oikeudenmukaiseksi sovittamiseksi. Jussi Pajuojan mukaan uusi rikoslaki heijasteli halua saada tuomio tuntumaan todelliselta rangaistukselta. Kasvun sijaan vankilasta tuli jälleen katumuksen paikka.<sup>53</sup>

Rikoksenuusijoiden tehdessä näkyväksi vankilan laitostavan vaikutuksen kiinnittyi kasvatuksellinen mielenkiinto nuoriin rikoksentekijöihin ja ensikertalaisiin. *Suojelukasvatuksen* tarve oli kirjattu jo vuonna 1866 annettuun rangaistusten täytäntöönpanoasetukseen, jonka mukaan nuori rikoksentekijä oli rangaistuslaitoksen sijaan sijoitettava kasvatustavoitteeseen. Suojelukasvatusta varten perustettiin vuosisadan lopulla useita laitoksia, joihin sijoitettiin nuorten rikollisten ohella myös ”turvattomia lapsia”, joiden vanhempien katsottiin olevan kykenemättömiä kasvatustyöhön.

<sup>51</sup> Onnela 1992, 10 – 11, 37, 40.

<sup>52</sup> Kallinen 1982, 81 – 82; Pajuoja 1986, 35 – 36.

<sup>53</sup> Lappi-Seppälä 1982, 131 – 132; Pajuoja 1986, 36.

Kasvatustilainsten tavoitteena oli koulu- ja ammattiopetuksen avulla palauttaa laiminlyöty lapsi yhteiskunnan piiriin. Kasvatustilainperiaate oli lainattu kuritushuoneilta ja ojnennustilainoksilta: oppilaita kasvatettiin jumalanpelkoon, siveuteen, tietoon, ahkeruuteen ja hyvään käytökseen.<sup>54</sup>

Modernin rikosoikeudellisen tulkinnan mukaan rikollisuuden juuret johtivat yhteiskunnan syviin rakenteisiin. Ilmiö ei siis ollut kitkettävissä jo ilmenneitä rikollisia taipumuksia korjaamalla. Yhteiskunnallisiin epäkohtiin oli puututtava varhaisessa elämänvaiheessa. Laiminlyöty tai pahatapainen lapsi oli ”pelastettava” ja ”palautettava” asiantuntevan kasvatuksen piiriin. Rikollisuuden alkumuotoihin puuttamalla pyrittiin korjaamaan niitä yhteiskunnallisia epäkohtia, joista lainvastaisen käytöksen uskottiin kumpuavan. Suojelukasvatuksen kaltaiset pelastusyritykset eivät näkökulmani mukaan kohdistuneet ainoastaan huono-osaiseen lapseen. Sen tavoitteita voi pitää yhteiskunnallisesti laaja-alaisempina. Ennaltaehkäisevään työhön ryhdyttiin myös vankiloissa. Tilanpuutteen ja vankien uudelleensijoittamisen paineessa vankeinhoitokomitea antoi vuonna 1896 asetuksen vankien uudesta luokitteluperiaatteesta, jonka mukaan ensikertalaiset ja alle neljän vuoden tuomion saaneet rikoksenteelijät oli erotettava paatuneemmista rikoksenteelijöistä. Heidät tuli sijoittaa Helsingin kuritushuoneeseen. Pitkäaikaisen tuomion saaneet tuli asetuksen mukaan sijoittaa Turun kuritushuoneeseen. Lisäksi komitea ehdotti, että nuoret rikoksenteelijät sijoitettaisiin Lappeenrannan työvankilaan. Luokitusperiaate toteutui vuonna 1909.<sup>55</sup> Vuosisadan alun kriminaalipoliittinen uudelleen järjestely kuvaa rikollisuutta koskevissa tulkinnoissa tapahtunutta muutosta. Ensikertalaisten kohdalla rikollisuuden säikeet olivat vielä katkaistavissa, kun taas paatuneemmat rikoksenuusijat olivat jo toivottomalla tavalla sotkeutuneet verkkoon.

Vuoden 1906 suurlakon jälkeen rangaistuskäytäntöjä ja vankilaojia koskeva keskustelu vilkastui ja politisoitui. Vuosisadan alkupuolella kannatustaan kasvattanut työväenliike kritisoi vankilaojia aktiivisesti. Yhteiskunnallisen kahtiajaon kärjistyessä sosiaalinen eriarvoisuus ja rikosoikeudelliset epäkohdat kulkivat kritiikissä rinnan. Myös valtiopäivillä tehtiin suurlakkoa seuranneina vuosina aloitteita vankeinhoidon uudistamisesta muun muassa ruumiillisten kurituskeinojen käyttöä koskien. Vaikka

---

<sup>54</sup> Kallinen 1982, 79 – 82, 89, 137 – 139.

<sup>55</sup> Lappi-Seppälä 1982, 140 – 141; Pajuojia 1986, 85 – 87.

ruumiinrangaistuksista oli luovuttu vuoden 1889 rikoslaissa, kuului fyysinen kurittaminen vielä vuosisadan alussa vankiloiden järjestyksenpitokeinoihin. Poliittisesti värittyä keskustelua käytiin myös vankiloiden sisäpuolella. Virkamiehistö oli huolissaan yhteiskunnallisen radikalismien leviämisestä vartijakunnan keskuuteen, eivätkä esimerkiksi ammattikuntien näkemykset suurlakon oikeutuksesta ja tavoitteista kohdanneet. Yhteiskunnallisen kuohunnan pelättiin heijastuvan ennen kaikkea vankien käyttäytymiseen. Vankien reaktio laajaan lakkoliikkeeseen ei kuitenkaan ollut välitön, mikä osaltaan johtui heidän yhteiskunnallisesti eristeisestä asemasta.<sup>56</sup>

Vapausrangaistus oli vakiintunut osaksi suomalaista oikeusjärjestelmää vuoden 1866 rangaistusten täytäntöönpanoasetuksen myötä. Vasta vuosisadan loppupuolella alkanut vankilaverkoston uusiminen konkretisoi täytäntöönpanoasetukseen kirjatut lauseet. Nuoren järjestelmän liitokset natisivat, kun vangit kapinoivat ja järjestivät nälkälakkoja. Voimannäyttöihin vastattiin vartiointia tehostamalla ja kapinoitsijoita rankaisemalla. Vankilajohdon näkökulmasta vankien järjestäytyminen kytkeytyi kärjistyneeseen yhteiskunnalliseen kahtiajakoon. Muun muassa Turun kuritushuoneen tirehtööri Vihtori Nyberghin mukaan vankien liikehdintä johtui poliittisten rikollisten ja punakaartilaisten mukana vankilaan ujuttautuneista vaikutteista. Raija Kallisen mukaan pelko poliittisen liikehdinnän leviämisestä vankiloihin näkyi kiristyvänä sensuurina. Vuonna 1912 vankeinhoitohallitus muun muassa kehotti vankiloita kieltämään ulkopuolisten kontrolloimattomat vierailut vankiloissa ja valvomattoman seurustelun vankien kanssa.<sup>57</sup>

Vankiloiden voimistuvasta itsemääräämishalusta huolimatta kolmannen sektorin kiinnostus vankeinhoitoa kohtaan kasvoi 1900-luvun alussa. Erityisesti raittiusliikkeet sekä uskonnolliset järjestöt pyrkivät vaikuttamaan vankiloiden oloihin kasvatus- ja valistustyöllä. Vankilavirkailijat puolestaan kyseenalaistivat ulkopuolisen kasvatuksen tarkoituksenmukaisuuden ja uskoivat sen lähinnä herättelevän levottomuutta vankien keskuudessa. Vankilassa vallitsi sensuuri, joka suodatti vankilaan vain sopiviksi katsotut vaikutteet ja jätti epätoivotun aineksen sen ulkopuolelle. Kallisen mukaan tilanne kuvaa suurlakon jälkeistä yhteiskunnallista jännityksen tilaa: sosialismin ja vallankumoushengen pelättiin horjuttavan rangaistuslaitosten kurinpidollista

<sup>56</sup> Kallinen 1982, 121 – 124, 129.

<sup>57</sup> Kallinen 1982, 14, 131 – 135; Onnela 1992, 31.



tasapainoa.<sup>58</sup> Epäluulon värittävä poliittinen ilmapiiri käänsi vankilan muurit vankien suojakilveksi.

Vaikka 1800-luvun loppupuolen reformikausi ei tuottanut toivottua tulosta, ei kasvattamisen ja parantamisen ihanteista luovuttu. Tulkintani mukaan vankiloiden kasvatustoite kuitenkin muuttui yhteiskunnallisen kahtiajaon ja poliittisten epäluulojen paineessa. Myös tulkinta rikollisuudesta sosiaalisena epäkohtana vaikutti vankilakasvatuksen luonteeseen. Vangit edustivat pääasiassa yhteiskunnan alimpia kerroksia, joten yhteiskunnallinen valistustyö oli vankilassa perusteltua.<sup>59</sup> Vankilaopetuksen sisältö ja tavoitteet määriteltiin uudelleen vuoden 1913 vankiloiden kouluopetussuunnitelmassa. Uutta vankilaopetussuunnitelmaa taustoitti yleissivistävä kasvatustoite. Kansakoulusta lainatun lukusuunnitelman avulla se pyrki tarttumaan siihen tietämättömyyteen, jonka uskottiin johtavan epäsuotuisiin elämänvalintoihin. Moraalinen painotus näkyi esimerkiksi historian opetuksessa, jossa menneisyys tuli esittää paha saa palkkansa -periaatteen mukaisesti. Yhteiskuntaopissa puolestaan tuli painottaa kansallishengen merkitystä yhteiskuntaelämän pohjana. Yleissivistävien kouluaineiden ohella vankiloissa tuli suunnitelman mukaan antaa ammattiopetusta. Suunnitelmaa kritisoi, sillä vankila-arjen näkökulmasta sen tavoitteet, muun muassa opetuksen tuntimäärän täyttäminen, näyttivät saavuttamattomilta.<sup>60</sup>

Kaksikymmentä vuotta myöhemmin Helsingin keskusvankilan opettaja Artturi Vesenterä kritisoi *Vankeinhoito*-lehdessä (1934/11 – 12) vankiloiden lukusuunnitelmien teoriapainottuneisuutta. Hän peräänkuuluttaa ammattikoulutuksen merkitystä uusintarikollisuuden kitkemisessä ja muistuttaa, että opetuksella ja sielunhoidolla on yhteinen päämäärä: vangin siveellisyyden kohottaminen. Vesenterän mukaan vankiloissa tulisi yleissivistyksen sijaan kartuttaa niitä taitoja, joita vangilta vaaditaan vankilan porttien ulkopuolella. ”Kun vanki uudelleen astuu vapaan yhteiskunnan jäseneksi suorittuaan rangaistuksensa, annetaan hänen vastattavakseen kaksi suurta kysymystä [...] Yhteiskunta kysyy vapautuvalta vangilta hyvin vakavasti: onko

<sup>58</sup> Kallinen 1982, 76 – 77, 110 – 111.

<sup>59</sup> Ks. Kallinen 1982, 80 – 81.

<sup>60</sup> Kallinen 1982, 113 – 114.

siveellinen tasosi noussut ja kykenetkö omalla työlläsi rehellisesti tulemaan toimeen?”  
Vesenterä kysyy.<sup>61</sup>

### 2.3 Hospitaalista hoidon välineeksi

Ennen myöhäiskeskiaikaa mielisairausten hoitomenetelmät varioivat eikä laitosmuotoista eristämisen periaatetta tunnettu. Hulluus levittäytyi sirpaleisena yhteisön eri alueille. Vaikka varsinaisista mielen sairauksista ja niiden hoidosta ei puhuttu, haluttiin poikkeavaa ymmärtää ja erilaisuudelle antaa selitys. Esimerkiksi keskiaikaisen kristillisen tulkinnan mukaan ruumiin, samoin kuin mielen sairaudet olivat seurauksia synneistä. Pätevimpinä hoitokeinoina pidettiin uskoa ja rukousta.<sup>62</sup> Hulluus oli transsendentti, tuonpuoleisesta alkunsa saava olotila, joka ei viitannut yksilön terveydentilaan tai psyykkiseen pahoinvointiin. Panu Pulman mukaan hulluuden ulossulkemista ei ole aina pidetty tarpeellisena. Poikkeavaa käytöstä saatettiin pitää arvokkaana kontaktina tuonpuoleiseen. Toisinaan erilaisuus sai myös arkisempia selityksiä: ”Löylynlyömän” ja ”syntymässä säikähtäneen” kaltaiset diagnoosit kertovat yhteisön halusta ymmärtää erilaista ja liittää se tuttuihin ilmiöihin. Hulluuden yhteisöllinen tilaus ei aina ollut sisällöltään positiivista, sillä poikkeava sai osakseen myös julmaa kohtelua. Mielen sairauksiin liitetyt diaboliset merkitykset ja tulkinta niiden tarttuvuudesta herättivät myös häpeäntunteita. Roy Porterin mukaan rinnanelo mielen poikkeustilojen kanssa oli jo varhain värittänyt halulla sulkea hulluus yhteisön ulkopuolelle.<sup>63</sup>

Esiteollisella ajalla vastuu mielisairaanhoidosta kuului ensisijaisesti perheelle. Huoltovastuu viittasi ennen kaikkea valvontavastuuseen. Esimerkiksi Länsi-Götan maakuntalaki määräsi sakkoa holhoojalle, jonka valvonnassa ollut mielisairas aiheutti vahinkoa.<sup>64</sup> Ruotsissa myös lähiyhteisö osallistui taloudellisen vastuun kantamiseen. Mielisairas miellettiin osaksi sitä vähäosaisten ryhmää, josta huolehtiminen kuului seurakunnan tehtäviin. ”Köyhien, iäkkäiden, rampojen ja sokeiden” tapaan mielisairas tai hänen omaisensa olivat oikeutettuja seurakunnan ylläpitämän vaivaiskassan

<sup>61</sup> Vankeinhoito 1934/1 – 2, 1 – 8.

<sup>62</sup> Salo 1992, 12 – 13, 16 – 17; Hyvönen 2008, 33 – 35.

<sup>63</sup> Sarvilinna 1938, 514; Pulma 1991, 144 – 147; Porter 2002, 90 – 91.

<sup>64</sup> Kaila 1966, 105 – 106; Hyvönen 2008, 39 – 40.

avustukseen.<sup>65</sup> Mikäli omaiset eivät pystyneet huolehtimaan mielisairaasta, saattoi hän päästä *ruotuun*, mikä merkitsi huolenpitovelvollisuuden kierrättämistä talolta toiselle. Mielisairas saatettiin myös kaupata elätteelle, jolloin hänet sijoitettiin vähiten pyytävään taloon ”täysihoitoon”. Pulma kirjoittaa, että myös pienet ja vähävaraiset talot ottivat aikuisikäisiä mielisairaita mieluusti elätteelle, sillä edullinen työvoima oli tarpeen ja mielisairaita pidettiin ahkerina työntekijöinä.<sup>66</sup> Seurakunnan hallinnoima vaivaishuolto perustui ennemmin yksilön kyvyttömyyteen huolehtia itsestään kuin vähäosaisuuden syynä olleeseen sairauteen. Myös yhteisön kantama huoltovelvollisuus perustui taloudellisen tasapainotilan hakemiseen. Kollektiivinen huoltovelvollisuus määritteli mielisairauden vähäosaisuuden alalajiksi, mikä heijastui myös hospitaali- ja asyylihoidon järjestämisessä.

Mielisairaanhoidon institutionalisointi sai sysäyksen kristillisestä hyväntekeväisyystyöstä. Vuonna 1247 Lontoossa perustettu katolinen *St Mary of Bethlem* (Bedlam) otti 1300-luvun loppupuolelta lähtien holhoukseen mielisairaita. Myös muualla Euroopassa perustettiin kirkollisten tahojen toimesta asyyleja eli turvapaikkoja mielisairaille.<sup>67</sup> Katolisen luostarilaitoksen velvollisuuksiin kuului laupeudentyö ja avunanto huono-osaisille, köyhille ja pysyvästi sairaille. Munkkien laupeudentyöstä saivat alkunsa pyhänhengenhuoneet, jotka tarjosivat suojan myös mielisairaille. Suomessa toimi keskiajalla kaksi pyhänhengenhuonetta (Turku ja Viipuri), joissa hoidettiin myös mielisairaita. Näiden varhaisten sairaanhoitolaitosten toiminnassa yhdistyivät köyhäntalon, sairaalan ja houruinhuoneen tehtävät. Asukkaiden ylläpitokustannukset hoidettiin laitokselle testamenttattujen maatilojen tuotolla, lahjoitusten ja testamenttien, sekä tonttiveron keräämisen avulla.<sup>68</sup>

*Turun pyhänhengenhuoneen* yhteyteen perustettiin spitaalitartunnan saaneita potilaita varten vuonna 1355 *Pyhän Yrjänän hospitaali*. Pyhänhengenhuoneen tavoin sen rahoitus perustui laitokselle testamentattuun omaisuuteen, veronkanto-oikeuteen ja

---

<sup>65</sup> Kuningas Kaarle XI:n vuonna 1686 vahvistama kirkkolaki velvoitti seurakunnat huolehtimaan myös mielisairaista. Päätös varattoman henkilön hoitoon lunastamisesta kuului seurakunnan tehtäviin aina vuoteen 1865 saakka, jolloin annettiin asetus Suomen maalaiskuntien kunnallishallinnosta. Asetus siirsi päättäjävallan seurakunnilta kunnallisille viranomaisille. (Hyvönen 2008, 86, 89 – 90).

<sup>66</sup> Pulma 1991, 144 – 147; Hyvösen mukaan käsite ”seinähullu” sai alkunsa ruotulaitoksen ajoilta, sillä talosta toiseen kiertävät hullut kulkivat kahleiden kanssa, jotka seuraavassa talossa naulattiin taas seinään kiinni. (Hyvönen 2008, 86.)

<sup>67</sup> Porter 2002, 90 – 91.

<sup>68</sup> Sarvilinna 1938, 24 – 28.

lahjoituksiin. Pyhän Yrjänän leprosaario toimi pyhänhengenhuoneen kanssa osittain saman hallinnon alaisena, mutta sen potilaskanta oli tarkemmin identifioitu. Hospitaalia on pidetty maan ensimmäisenä sairaalana. Lepran tartuntaherkkyys oli veronkantoa jouduttava tekijä: mikäli taloudellinen tuki katkesi, oli potilaiden lähdeittä kerjuulle, mikä puolestaan joudutti tartunnan leviämistä.<sup>69</sup> Leprasairaalan rahoitus perustui siis ensisijaisesti terveen väestön suojeluun. 1600-luvun alkupuolella spitaalitartunnat yleistyivät Suomen alueella ja tartunnan pelko kasvoi. Vuonna 1620-luvulla Nauvon Seilin saarelle rakennettiin hospitaali, jonka perustamiskirjeessä Kuningas Kustaa II Aadolf kirjoittaa, että tartunnan saaneet on siirrettävä etäiselle saarelle kanssaihminen turvallisuuden vuoksi. Jokaisen hospitaaliin lunastettavan tuli joko itse tai kotikunnan avustuksella maksaa 20 hopeataalerin suuruinen lunastusmaksu. Lunastuksen yhteydessä potilaan ylläpito ja omaisuus siirtyivät hospitaalille.<sup>70</sup>

Hospitaalien varhaiselle toiminnalle oli ominaista potilaskannan kirjavuus. Spitaalisten ohella niissä hoidettiin vanhuuden heikkoja, sokeita, kuuromykkiä, halvaantuneita, mielisairaita ja ”muita kohtalon kolhimia yhteiskunnan kovaosaisia, jotka rumalla ulkomuodollaan, häiritsevällä esiintymisellään ja sääliäväällä olemuksellaan herättivät aikansa valistumattomissa ihmisissä pelkoa, kauhua ja inhoa”, kuten Atso Sarvilinna väitöskirjassaan *Mielisairaanhoidon kehityksestä Suomessa vuoteen 1919* (1938) kirjoittaa.<sup>71</sup> Hoitoon ei juurikaan kiinnitetty huomiota, eikä esimerkiksi lääkärihoito ollut Seilin hospitaalin asukkaiden ulottuvilla vielä 1800-luvun alkupuolella. Hospitaalit olivat säilytyslaitoksia, joiden ensisijainen tehtävä oli huolehtia siitä, etteivät potilaat päässeet pakenemaan hospitaalin alueelta. Potilaan lunastettiin laitokseen loppu iäkseen. Esimerkiksi vuosien 1785 – 1841 välisenä aikana ainoastaan kolme potilasta poistui Seilin hospitaalista elävänä.<sup>72</sup> Hospitaalin suljetut hourut eivät perineet saaren aikaisemmilta asukkailta ainoastaan eristeistä asemaa. He saivat myös sen stigmatisoivan kroonikon leiman, jota leprasairaat olivat aikaisemmin kantaneet.

Seilin hospitaalin potilasluettelointi muuttui spitaalitartuntojen käydessä 1600-luvun loppupuolella harvalukuisemmiksi. Jo alkuvuosina laitokseen oli sijoitettu spitaalipotilaiden ohella myös Turun pyhänhengenhuoneen asukkaita, mutta lepran

<sup>69</sup> Sarvilinna 1938, 27 – 35.

<sup>70</sup> Sarvilinna 1938, 40 – 41, 46.

<sup>71</sup> Sarvilinna 1938, 72, 80 – 81.

<sup>72</sup> Sarvilinna 1938, 73 – 74, 81; Hyvönen 2008, 85.

höllentäessä otetaan, mielisairaiden sijoittaminen laitokseen yleistyi. Sarvilinnan mukaan 1700-luvun puoliväliin saakka hospitaaliin kirjatut mielisairaajat olivat iän tai sairauden vuoksi myös fyysisesti heikkoja. Potilaat luokiteltiin suurpiirteisesti ”spitaalisiin” ja ”muihin sairaisiin”. Vuoden 1766 potilasluettelossa mainitaan ”spitaalisten” (spetelske) sekä ”sairaiden ja muuten heikkojen” (sjuklige och eljest bräcklige) lisäksi ”mielenvikaiset” (hufvudsvage) omana ryhmänään. Mielisairaajat alkoivat siis identifioitua omaksi potilasryhmäkseen. 1700-luvun loppupuolella Seilin hospitaalin voi sanoa muuttuneen houruinhuoneeksi, sillä vuonna 1777 kaikki sen asukkaat mahtuivat otsikon ”behållna personer” alle.<sup>73</sup> Kun Seilin hospitaali perustettiin, pidettiin potilaiden fyysistä eristämistä taudin luonteen vuoksi perusteltuna. Spitaalitartuntojen hävitessä Seilin hospitaali ei kuitenkaan autoitunut, vaan jatkoi kroonikkopotilaiden huoltolaitoksena 1900-luvulle saakka.<sup>74</sup>

### 2.3.1 Terapian tila – moraalisen hoidon paradigma

1700-luvun loppupuolella eurooppalaisessa ajattelussa sai jalansijaa valistusaate, jolle oli tunnusomaista optimistinen luottamus järjen emansipaatioon. Terapeuttinen optimismi ja usko sairauksien parannettavuuteen omaksuttiin myös mielisairaiden hoidossa. William Battien (1703 – 1776) teos *A Treatise on Madness* (1758) on varhainen esimerkki mielisairaanhoidossa tapahtuneesta näkökulman muutoksesta. Battien mukaan mielisairasta ei tullut kohdella rikollisen tavoin, vaan hänelle tuli tarjota hoitoa. Ranskalainen lääkäri Philippe Pinel (1745 – 1826) poisti kahden pariisilaisen mielisairaalan, *Bicêtren* ja *Salpêtrieren*, potilailta kahleet vuosina 1793 ja 1794. Symbolisen tekonsa vuoksi Pineliä on pidetty humanin mielisairaanhoidon esitaistelijana ja modernin psykiatrian isänä. Firenzalainen Vincenzo Chiarugi (1759 – 1820) oli tosin poistanut potilaidensa kahleet jo vuonna 1788, mutta hänen vaikutuksensa jäi Pineliin verrattuna vähäiseksi. Näin varmasti siksi, ettei Pinelin uudistusmieli kohdistunut ainoastaan kahleiden tarpeettomiksi julistamiseen. Shorterin mukaan hänen hoidollisten ajatustensa kauaskantoisuus perustuu ennemmin näkemykseen mielisairaalan terapeuttisesta potentiaalista. Pinel otti käyttöön termin

<sup>73</sup> Sarvilinna 1938, 59 – 60.

<sup>74</sup> Viimeinen hoitoon lunastettu potilas kuoli Seilin saarella vuonna 1936 (Sarvilinna 1938, 603 – 604). Salo 1992, 101 – 102.

*moraalinen hoito* (le traitement moral), jolla hän viittasi mielisairaalan hoidolliseen potentiaaliin. Sairaala oli hänen mukaansa miljö, jossa potilas voitiin esimerkkiin ja kasvatukseen tukeutuvan hoito-otteen avulla johdattaa ”normaaliin” eli terveeseen käytökseen. Pinel korosti perinnöllisyyden ja ympäristön merkitystä mielisairauksien synnyssä ja luopui tautiluokituksessaan muun muassa opista elimistön neljästä nesteestä. Hänen mukaansa mielisairaus merkitsi mielen järjestyksen eli ”normaalitilan” murtumista. Verhaeghen mukaan Pinel edusti niin kutsuttua hippokraattista sairauskäsitystä, jonka mukaan sairaus on ruumiin terve puolustusreaktio. Sen luonnollinen lopputulema on terveys. Lääkäriin tehtäväksi jäi paranemisprosessin tukeminen ja valvominen.<sup>75</sup>

Moraalisen hoidon kannattajat näkivät mielisairaalan ihanteellisena miljöönä, jossa asiantunteva hoitohenkilökunta loi puitteet potilaan henkiselle tervehtymiselle. Fyysisen kahlitsemisen korvasivat hoitohenkilökunnan jatkuvan läsnäolon, mielisairaala-arkkitehtuurin sekä laitoksen kurinalaisen päivärytmin luoma järjestys. Pinel korosti potilaiden ja hoitohenkilökunnan säännöllisten tapaamisten, työnteon, kuntoilun, viihteen, hyvän ruoan ja miellyttävän ympäristön terapeuttista vaikutusta. Hänen lanseeraamansa moraalisen hoidon lähtökohdat olivat kirjaimellisesti moraalisia, sillä hoitoideologia sanoutui irti epäinhimillisistä rangaistus- ja kahlitsemiskäytännöistä. Samalla se otti hoidon kohteeksi potilaan moraalin: mielisairaalat olivat tarkkailuun ja valvontaan perustuvia kasvatuslaitoksia, joissa potilaan käyttäytymiseen pyrittiin puuttumaan puheen ja moraalisen esimerkin avulla. Pinel palautti mielisairauden etiologian ensisijaisesti turmiollisiin aistimuksiin ja havaintoihin, jolloin sairaalan ensisijainen tehtävä oli poistaa potilas epäedullisesta ympäristöstä ja tarjota hänelle tervehdyttäviä kokemuksia. Verhaeghen mukaan tämä johti aisteja stimuloivien hoitojen, kuten vesi-, muta- ja aurinkokylpyjen käyttöön ottoon. Terapiakäytännöt yhdessä synnyttivät parantamisen tilan, *klinikan*, joka tuotti moraalista toipumista paternaaliseen, laitoksen johtajan persoonan ympärille rakentuvan järjestyksen avulla.<sup>76</sup>

Pinelin oppilas Jean Etienne Esquirol (1772 – 1840) jatkoi opettajansa työtä moraalisen hoitofilosofian muotoilussa. Esquirolin mukaan mielisairaalan puitteisiin luotu terapeuttien yhteisö oli omiaan palauttamaan potilaan mielelle sen menettämän

<sup>75</sup> Shorter 1997/2005, 8 – 13; Porter 2002, 114; Hyvönen 2008, 44 – 45; Verhaeghe 2009, 97 – 98.

<sup>76</sup> Salo 1992, 50 – 54; Shorter 1997/2005, 18 – 22; Verhaeghe 2009, 98 – 99.

tasapainon. Mielisairaalan merkitys suojelevana pienoisyhteisönä, jossa henkilökunta ja potilaat elävät tasavertaisina, oli hänen hoitoideologiansa perusta. Hyvösen mukaan 1800-luvun puoliväliin tultaessa moraalisen hoidon idea oli vakiintunut länsimaisen mielisairaanhoidon valtaapitäväksi paradigmaksi. Hoidon pakkokeinoista oli luovuttu lähes kaikissa läntisissä maissa. Laitoshoidon järjestämisessä luotettiin potilaiden itsekurin, itsehallinnan ja keskittymiskyvyn harjoittamista. Säännöllisyyden ja järjestyksen avulla luotua ilmapiiriä pidettiin tärkeänä potilaiden toipumisen kannalta. Asyyliit pyrkivät tuottamaan itsensä hillitseviä, sisäiseen kontrolliin kykeneviä potilaita, Salo kirjoittaa.<sup>77</sup> Suomessa ”no-restraint” -mallia sovellettiin ensimmäiseksi Lapinlahden sairaalassa, jossa pakkopaidoista ja -tuoleista luovuttiin ylilääkäri Fahlanderin aloitteesta 1850-luvun lopulla. Hoitoparadigmasta toiseen siirtyminen ei kuitenkaan tapahtunut ilman kipuilua ja jo muutaman vuoden kuluttua pakkokeinot otettiin uudelleen käyttöön. Lopullisesti fyysinen pakko siirtyi Lapinlahdessa historiaan vuonna 1905.<sup>78</sup>

Mielisairaalayhteisön organisoinnin mallina toimi perhe. Sosiaaliset suhteet perustuivat moraaliseen eriarvoisuuteen ja potilaasta tuli hoitohenkilökunnan kasvatuksen kohde. Foucault’n mukaan laitoshoidon perustui enemmän moraaliseen esimerkillisyyteen kuin lääketieteelliseen kyvykkyyteen. Hänen mukaansa psykiatria omaksui Pinelin ajatuksen terapeuttisen yhteisön sosiaalisesta hierarkiasta, joka heijastaa porvarillisen yhteiskunnan moraali- ja oikeustajua. Yhteisöperiaate muutti sairaana olemisen ja vastuun kantamisen suhdetta. Markku Salo kirjoittaa:

Järkensä menettänyt ihminen ei enää ollut syyllinen siitä, että hän oli tullut hulluksi, mutta hänen tuli – hullunakin – toimia moraalisesti. Hullun vastuuton toiminta oikeutti yhteisön rankaisutoimet, joista hullu pystyi syyttämään vain itseään [...] Potilaan oli kontrolloitava omia impulssejaan ja hyväksyttävä toiset ihmiset järkevinä olentoina.<sup>79</sup>

Pinelin mukaan laitostaminen oli itsessään hyvä asia. Mielisairaalan eristäminen ei siis tarvinnut samanlaista yhteisöllistä motiivia kuin rikollisen sulkeminen laitokseen. Mielisairaalan lääkäri ei toiminut vankilanjohtajan tavoin yhteiskunnallisen järjestyksen nimissä, vaan hänen päätöksensä hoidon aloittamisesta perustuivat luonnollisen

<sup>77</sup> Kaila 1966, 108 – 109; Salo 1992, 50 – 55; Hyvönen 2008, 45 – 47.

<sup>78</sup> Achte 1991, 60 – 61.

<sup>79</sup> Foucault 1961/1989, 271 – 272; Salo 1992, 54.

järjestyksen palauttamiseen, Salo kirjoittaa. Eristämisen ensisijaiseksi motiiviksi nousi parantaminen ja normin vastaisen korjaaminen.<sup>80</sup>

Moraalisen hoidon idea muovasi mielisairaana yhteiskunnallista asemaa kauaskantoisella tavalla. Eristäminen ei enää ollut ainoastaan yhteisön, vaan myös yksilön etu. Potilaan eristämisen tärkeydestä muistuttaa se, että psykiatrian ensimmäisiä harjoittajia kutsuttiin *alienisteiksi*.<sup>81</sup> Asyylin käytäntöihin kätkeytyi myös yksilön oikeuksia kahlitseva puoli. Salon mukaan asyyliit olivat holhouslaitoksia, joiden olemassaolo perustui potilaan ja yhteiskunnan väliseen riippuvuussuhteeseen. Hoitoon ja holhoukseen perustuva eristäminen synnytti juridisesti määritellyn oikeushenkilön, jonka kansalaisoikeuksien riistämisen oikeutus perustui holhousuhteeseen. Salon mukaan asyylin käytännöissä mielisairaalapotilaalle osoitettiin paikka yhteiskunnan ”mallimuukalaisena”. Hänestä tuli sopimuksen äänetön osapuoli, jonka kohtalo kirjoitettiin holhousta, hoitamista ja sen lopettamista koskevien päätösten avulla.<sup>82</sup>

1800-luvun taitteen Suomen suuriruhtinaskunnassa käytiin keskustelua maan mielisairaanhoidon tilasta ja ajanmukaistamisen tarpeesta. Vuonna 1810 kirurgian ja lapsenpäästön professori Josef Pipping (1760 – 1815) julkaisi mietinnön lääkintölaitoksen parantamisesta. Hän viittaa Seilin hospitaaliin kirjoittaessaan: ”sairaana on kärsittävä huonoa ruokaa, kylmää, ankaraa ja kovaa kohtelua, mukavuuksien, liikunnan ja lääkärin hoidon puutetta, ei hyväntahtoisuudella näytä olleen sijaa näiden omaa syyttään mitä onnettomimpien olioiden kohtalossa.”<sup>83</sup> Keisari Nikolai I:n käskystä Seilin hospitaalin toiminnasta tehtiin vuonna 1830 perusteellinen selonteko, jonka pohjalta oli tarkoitus päättää laitoksen kunnostustöistä tai mahdollisesta siirtämisestä toiselle paikkakunnalle. Turun kaupunginlääkäri Carl Daniel von Haartman (1792 – 1877) mainitsee lausunnossa, että hospitaalin lääkärinvirka tuli nopeasti täyttää ja rakennuskantaa muuttaa tarkoituksenmukaisemmaksi. Haartman myös suositteli eurooppalaisissa mielisairaaloissa kehitettyjen hoitomuotojen, kuten pimeä huone - hoidon ja kylmien suihkukylpyjen, ottamista osaksi hospitaalin toimintaa. Haartmanin mukaan eristyslaitokseksi rakennettu Seilin hospitaali ei vastannut hoitolaitoksen ”jalompaa ja kauniimpaa tarkoitusta eli noiden onnettomien palauttamista mieleltään

<sup>80</sup> Foucault 1961/1989, 270 – 278; Salo 1996, 34 – 37; Verhaeghe 2009, 257 – 260.

<sup>81</sup> Shorter 1997/2005, 17.

<sup>82</sup> Salo 1996, 48 – 50.

<sup>83</sup> Ref. Pesonen 1980, 39 – 40, Hyvönen 2008, 87 – 88.



terveiksi ja muiden ihmisten joukkoon.”<sup>84</sup> Haartmanin Seilin hospitaalin tilasta antamaa lausuntoa voi pitää esimerkkinä muutoksesta, joka kyti 1700- ja 1800-lukujen taitteessa eurooppalaisessa hoitofilosofiassa. Reformistit leimasivat potilaiden säilyttämiseen perustuneen hospitaalihoidon epämoraaliseksi ja ennen kaikkea tehottomaksi. Näkökulman muutos ei kuitenkaan tarkoittanut, että yhteiskunnalliseen eristämiseen perustuvasta huollosta olisi luovuttu. Moraalisen hoidon periaatteiden avulla asyyli haluttiin muuttaa parannuslaitokseksi, jossa eristäminen oli parantamisen ehto.<sup>85</sup>

### **2.3.2 Julkisen mielisairaanhoidon järjestäminen Suomessa – vuoden 1840 mielisairaanhoidon asetus**

Keisari Nikolai I:n vuonna 1840 antama asetus loi pohjan mielisairaanhoidon julkiselle järjestämiselle Suomessa. Ensimmäistä kertaa mielisairaalat erotettiin seurakuntien vaivaishuollosta omaksi lääkintähuollon lohkokseen. Juha Hyvösen mukaan asetus myös voimisti maan psykiatrisen hoidon identiteettiä laitoskeskeisenä, yleissairaalaverkostosta irrallisena hoitojärjestelmänä.<sup>86</sup> Asetuksen mukaisesti hourinhoito siirtyi lääkintölaitoksen alaisuuteen ja sen hallinnolliseksi elimeksi perustettiin hourinhoitojohtokunta, joka ensi töikseen pani alulle perusteellisen selvitystyön Suomen suuriruhtinaskunnan mielisairaanhoidon väestön tilasta. Kuvernöörien tuli kirjata läänin alueella olevien hourujen lukumäärä, kuvaus heidän sairautensa luonteesta, arvio mahdollisen laitoshoidon tarpeesta sekä potilaan maksukyvyistä. Lisäksi kuvernöörien tuli antaa tieto siitä, haluttiinko mielisairas lunastaa elinikäiseen hoitoon vai määräaikaiseen täysihoitoon. Johtokunta edellytti, että hoitoon lunastettavien potilaiden mukana tuli toimittaa selvitys, jossa kävi ilmi sairauden puhkeamisen syy, kesto ja siihenastinen kehitys sekä kuvaus potilaan terveydentilasta ennen ja jälkeen sairastumisen. Lisäksi oli annettava arvio potilaan luonteesta ja taipumuksista sekä mahdollisista suvussa ilmenevistä mielisairauksista.<sup>87</sup>

Vuoden 1840 asetuksessa päätettiin koko maan tarpeita vastaavan hourinhoituhuoneen rakentamisesta Helsingin kaupungin läheisyyteen Lapinlahden niemeen. Olemassa

<sup>84</sup> Sarvilinna 1938, 111 – 114; Hyvönen 2008, 88 – 89.

<sup>85</sup> Ks. esim. Porter 2002, 104 – 108.

<sup>86</sup> Hyvönen 2008, 89.

<sup>87</sup> Sarvilinna 1938, 162 – 163, 173.

olevista hospitaaleista Kruunupyyn hospitaali määrättiin lakkautettavaksi ja Seilin hospitaali muutettavaksi turvalaitokseksi (förvaringsanstalt) parantumattomiksi diagnosoituja potilaita varten.<sup>88</sup> Mielisairaaksi todettu tuli asetuksen mukaan toimittaa pikimmiten lääninlasarettiin kahden kuukauden pituiseen koehoittoon (profkur) joko omalla, omaisten tai seurakunnan kustannuksella. Mikäli potilas ei koehoidon aikana osoittanut toipumisen merkkejä, tuli hänet lunastaa houruinhoitoon joko Lapinlahden parannuslaitokseen tai Seilin hospitaalisiin. Mikäli mielisairaalla tai hänen omaisillaan ei ollut mahdollisuutta suorittaa lunastusmaksua, kuului maksuvelvollisuus vaivaishuollon perinteiden mukaisesti seurakunnalle. Hoitoon lunastettu potilas siirtyi laitoksen elinikäisen hoidon ja ylläpidon alaiseksi, mikäli häntä ei myöhemmin lunastettu sieltä pois.<sup>89</sup>

Seilin turvalaitos ja Lapinlahden parannuslaitos aloittivat toimintansa uuden hoitojärjestyksen mukaisina vuoden 1840 heinäkuussa. Ensimmäisenä vuonna Lapinlahdessa hoidettiin 53 potilasta, joista 47 jäi seuraavaan vuoteen. Kesän ja syksyn aikana neljä potilasta oli lähtenyt laitoksesta parantumattomina, yksi potilas oli kuollut ja yksi potilas kirjattu ulos parantuneena. Samalla ajanjaksolla Seilin turvalaitoksessa hoidettiin 40 sairasta, joista kaksi kuoli ennen vuodenvaihdetta.<sup>90</sup> Laitospaikkojen määrällisestä ja laadullisesta moninaistumisesta huolimatta laitoksissa hoidettiin arvioiden mukaan vain murto-osa mielisairaista. Pulman mukaan laitoshoidon vähäinen suosio johtui muun muassa korkeista sisäänkirjoittamis- ja lunastusmaksuista. Seurakunnat lähettivät varattomia jäseniään hoitoon todennäköisesti vain välttämättömiksi katsomissaan tapauksissa. Myös laitoshoittoon päätyneiden potilaiden omaisten asema oli vaikea, sillä 1840-luvulta 1870-luvulle saakka elinikäiseen hoitoon lunastaminen merkitsi potilaan omaisuuden päättymistä sairaalalle. Pulman mukaan vuoden 1840 asetus johti lopulta siihen, että ainoastaan yhteisön näkökulmasta vaikeimmat tapaukset, kuten seksuaalisesti uhkaavat, pyromaniaan taipuvaiset ja itsensä vahingoittamisella uhkaavat henkilöt, lähetettiin laitoshoittoon.<sup>91</sup>

---

<sup>88</sup> Sarvilinna 1938, 148.

<sup>89</sup> Hoitoon lunastaminen merkitsi potilaan omaisuuden, samoin kuin hänelle osoitetun lahjan tai perinnön, siirtymistä lyhentämättöminä laitokselle. Lunastamispäätöksen teki houruinhoidon johtokunta. Lääkintälaitoksen kenraalitrehtöörin tehtäviin kuului arvioida, sijoitettiinko hoitoon lunastettu henkilö Seilin turvalaitokseen vai Lapinlahden parannuslaitokseen. (Sarvilinna 1938, 148 – 149, 153.)

<sup>90</sup> Sarvilinna 1938, 173.

<sup>91</sup> Pulma 1991, 146.

Jo ensimmäisessä vuosikertomuksessa Lapinlahden parannuslaitoksen ylilääkäri Leonhard Adolfsson Fahlander (1807 – 1870) huomauttaa, että mielisairaanhoitojärjestyksen vastaisesti laitoksen potilaskannasta suuri osa oli kroonisesti sairaita ja näin ollen parantumattomiksi diagnosoitavia. Hoidollinen työnjako Seilin ja Lapinlahden välillä ei toteutunut odotusten mukaisesti, ja ylilääkärin arvioin mukaan parannuslaitos alkoi täyttyä kroonisesti sairaista. Fahlanderin mukaan kehityksen jatkuessa samankaltaisena ei Lapinlahti enää voisi toimia varsinaisena *parannuslaitoksena*. Laitosten työnjaon lisäksi hän mainitsee hoidolliseksi epäkohdaksi sen, ettei rauhattomia ja epäsiistejä potilaita ollut Lapinlahden sairaalassa sijoitettu omalle osastolleen.<sup>92</sup> Parannuslaitoksen ja turvalaitoksen välinen työnjako näytti siis alkuunsa huonosti toimivalta. Myös houruinhoidon johtokunta kiinnitti huomion edellä mainittuun hoidon järjestelyn ongelmaan keisarille vuonna 1849 lähettämässään kirjelmässä, jossa johtokunta esitti, että tilanteen purkamiseksi voisi mielisairaan jatkossa lunastaa elinikäiseen hoitoon ainoastaan Seilin hospitaaliin. Lapinlahdessa hoidettaisiin puolestaan koehoittoon tulevia Uudenmaanläänin asukkaita tai päivämaksun suorittavia potilaita, jotka tulivat määräytyksi ajaksi täysihoitoon.<sup>93</sup>

Mielisairaanhoidon organisoinnissa 1840-luvun alussa tehty potilaskannan kahtiajako korosti kroonisesti sairaiden toivotonta ja ihmisarvoa alentavaa tilaa. Lapinlahden parannuslaitoksen ”tukkoisuudesta” käyty keskustelu sai elinikäiseen hoitoon lunastetut kroonikot näyttämään modernin hoitoideologian uhreilta. Tulkintani mukaan diagnostinen kahtiajako heijastaa 1800-luvun loppupuolen lääketieteellistä muutosprosessia, jonka seurauksena väestö alkoi jäsentyä aikaisempaa selvemmin sairaisiin, niin parannettaviin kuin parantumattomiin, ja terveisiin. Sairaiden huoltoa ja hoitoa ei pidetty riittävänä, sillä uuden näkökulman mukaan terve kansanosa vaati ennaltaehkäisevää huomiota. Lisäksi teollistumis- ja kaupungistumiskehitykseen liittyvät sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat huolestuttivat asiantuntijoita ja kannustivat terveydenhuoltotoimiin. *Hygienia* oli terveyteen erikoistunut lääketieteen osa-alue, joka keskittyi tautien leviämisen ja ennaltaehkäisyn tutkimukseen. Hygieniaa sovellettiin niin rokotuskampanjoissa kuin asuntorakentamisessa ja koulujen suunnittelussa. Myös mielisairaudet lukeutuivat hygienian laajaan työskarkaan.<sup>94</sup>

---

<sup>92</sup> Sarvilinna 1938, 242 – 243.

<sup>93</sup> Sarvilinna 1938, 192 – 195.

<sup>94</sup> Uimonen 1999, 37.

Mielisairaanhoidon organisoinnin epäkohtien selvittämiseksi asetettiin komitea, joka nimesi suurimmaksi puutteeksi laitospaikkojen vähäisyyden. Komitea jätti vuonna 1859 ehdotuksen uudesta mielisairaanhoidonasetuksesta ja kahden uuden keskuslaitoksen rakentamisesta Helsinkiin ja Tampereelle. Senaatti hylkäsi ehdotuksen kustannussyistä. Ainoa muutos, joka mietinnöstä seurasi, oli elinikäiseen hoitoon lunastamisesta luopuminen ja siirtyminen päivämaksujärjestelmään. Hyvösen mukaan hoitoon lunastamisen periaatteesta luopuminen ei kuitenkaan lopettanut kyseenalaiseksi katsottua käytäntöä ja mielikuva mielisairaanhoidosta elinikäisenä laitosvankeutena eli ihmisten mielikuvissa vielä 1900-luvun alkupuolella.<sup>95</sup>

1870-luvulla lääkintöylihallitus arvioi maassa olevan 4000 mielisairasta. Samaan aikaan hoitopaikkoja oli 178. Oli siis selvää, etteivät kaksi hoitolaitosta yhdessä lääninsairaaloiden mielisairaalaosastojen kanssa vastanneet laitoshoidon arvioituun tarpeeseen. Lääkintöylihallituksen arvion mukaan neljäsosa mielisairaista tarvitsi laitoshoidon, mistä syystä se asetti tavoitteeksi hoitopaikkojen lukumäärän nostamisen 1060 vuoteen 1873 mennessä. Hoidon asiantuntijat eivät pitäneet laitospaikkojen vähäisyyttä ainoana ongelmana. Lapinlahden ylilääkäri Anders Theodolf Saelan (1834 – 1921) nosti mielisairaanhoidon mietinnössä (1874) esiin sairaaloiden laitostavan ja tylsistyttävän vaikutuksen. Ilmiö oli Saelanin mukaan torjuttavissa, mikäli potilaat hoidettaisiin pienillä, sairaaloiden yhteyteen rakennetuilla osastoilla tai itsenäisissä maaseutussiirtoloissa. Näissä laitoshoidon ja vapaamman siirtolahoiton periaatteet yhdistävissä laitoksissa rauhallisilla potilailla olisi mahdollisuus osallistua talon töihin ja levottomat potilaat voitiin nopeasti siirtää sairaalahoitoon. Saelanin asiantuntija-arvioon nojaten komitea ehdotti rakennettavaksi kaksi niin kutsutun farmihoidon periaatteiden mukaisesti suunniteltua mielisairaala, joissa yhdistyisivät hoito- ja parannuslaitoksen tehtävät.<sup>96</sup>

Vuosien 1877 – 1878 valtiopäivät hyväksyivät komitean esittämän ehdotuksen kahden uuden keskuslaitoksen rakentamisesta. Kuopion Niuvanniemen keskuslaitos otti ensimmäiset potilaansa vastaan vuonna 1885. 120-paikkainen parannuslaitos laajeni jo seuraavalla vuosikymmenellä 310 sairaansijaa kattavaksi. Vuonna 1900 aloitti

<sup>95</sup> Sarvilinna 1938, 312, 271 – 283; Hyvönen 2008, 92 – 93.

<sup>96</sup> Sarvilinna 1938, 299 – 304; Pesonen 1980, 282 – 283; Hyvönen 2008, 93 – 94.

toimintansa Tampereen Pitkäniemen 355-paikkainen keskuslaitos, joka ensimmäisen kymmenvuotiskauden aikana kasvoi 400 sairaansijaa kattavaksi. Komiteamietinnön mukaisesti kahden keskuslaitoksen lisäksi lääninsairaaloiden yhteyteen perustettiin 10 – 20 sairaansijaa kattavia, akuuttihoitoon keskittyneitä vastaanotto-osastoja. Niuvanniemen ja Pitkäniemen keskuslaitokset olivat yhdistettyjä parannus- ja hoitolaitoksia. Paviljonkityyppiset rakennusratkaisut tekivät parantumattomien ja parannettavien potilaiden erottelun mahdolliseksi. Kritisoitu potilaskannan kahtiajako jatkui siis uudistuksista huolimatta ja vuonna 1889 Viipurin läänin vanha Käkisalmen vankila aloitti toimintansa kroonisten potilaiden hoitolaitoksena. Vankila-alueen käyttökelpoisuutta arvioineen ylläkäri Saelanin mukaan entisten vankilarakennusten sellijärjestelmä soveltui erinomaisesti levottomien ja väkivaltaisten potilaiden asuttamiseen. Viisikymmentä vuotta aikaisemmin Fahlander oli kritisoinut sellijärjestelmää ja pitänyt sitä parannuslaitokseen sopimattomana tilaratkaisuna.<sup>97</sup> Kroonikkopotilaille varatussa turvalaitoksessa ei ollut tarvetta kiinnittää huomiota laitosarkkitehtuurin tervehdyttäviin tai kroonistaviin vaikutuksiin.

### 2.3.3 Huoli kansakunnan laadullisesta heikkenemisestä

Kaksi keskuslaitosta ja kaksi turvalaitosta yhdessä lääninsairaaloiden vastaanotto-osastojen kanssa eivät riittäneet järjestämään Suomen suuriruhtinaskunnan mielisairaanhoidon 1800-luvun loppupuolella. Pula hoitopaikoista oli krooninen. Keisari Aleksanteri III hyväksyi vuonna 1889 asetuksen, jossa mielisairaanhoidovastuuta siirrettiin valtiolta kunnille.<sup>98</sup> Asetus velvoitti kuntia perustamaan vähintään kolmipaikkaisia mielisairaanosastoja vaivaistalojen yhteyteen. Kunnalliskotien toivottiin helpottavan mielisairaanhoidon potilaspaikkapulaa. Olemassa olevat hoitolaitokset ryhmiteltiin kolmeen luokkaan. Lapinlahti ja Niuvanniemi olivat lyhytaikaiseen hoitoon tarkoitettuja valtion keskuslaitoksia, joissa akuuttien tapausten ohella hoidettiin myös pitkäaikaisairaita heille tarkoitetuilla turvaosastoilla. Toiseen ryhmään kuuluivat Seilin ja Käkisalmen turvalaitokset. Kolmannen ryhmän muodostivat lääninsairaaloiden yhteyteen perustetut vastaanottolaitokset, joita 1880-luvun loppupuolella oli Turun, Porin, Vaasan, Oulun, Viipurin ja Mikkelin

<sup>97</sup> Sarvilinna 1938, 312 – 329, 357 – 363, 393 – 400; Hyvönen 2008, 93 – 95.

<sup>98</sup> Sarvilinna 1938, 545 – 548; Hyvönen 2008, 95.

lääninsairaaloissa. Asetus pyrki vakauttamaan mielisairaanhoidon lääketieteellistä perustaa. Lääkintöhallituksen tuli valvoa, että mielisairaaloissa noudatettiin lääketieteellisiä ja humaaneja periaatteita: pakkokeinoja tuli mahdollisuuksien mukaan välttää, eikä laitokseen saanut sijoittaa potilasta, jonka sairautta laitoksen ulkopuolinen lääkäri ei ollut todennut. Toipunut potilas tuli päästää sairaalasta pikimmiten.<sup>99</sup>

Hyvösen mukaan valvonnan tehostamisesta huolimatta vuoden 1889 asetuksen seurauksena psykiatrinen akuuttihoito taantui paikoin vuosisadan alkupuolen tasolle. Kunnallisen vaivaishuollon organisoima mielisairaanhoido oli tarkoitettu väliaikaisiksi hoitopaikoiksi, mutta 1900-luvun taiteessa osastot olivat suuria laitoksia, joissa hoidettiin jopa 700 – 800 potilasta. Kunnalliskodeissa hoidettiin ensisijaisesti helppohoitoisia kroonikkopotilaita. Hyvösen mukaan psykiatrinen asiantuntemus oli vaivaishuollon viranomaisten valvomilla osastoilla usein puutteellista. Kunnalliskotien yhteyteen rakennetut mielisairaanosastot auttoivat hoitopaikkapulaan, mutteivät 1900-luvun alussa vastanneet kuvaa ajanmukaisesta mielisairaanhoidosta. Osastot jäivät mielisairaanhoidolaitosta koskevien asetusten ulkopuolelle, sillä vaivaishoidon alaisuudessa niiden toimintaa ohjasivat vanhainkotien hoidon kanssa yhteiset määräykset. Asetus tuki vuotta 1840 edeltävää mielisairaanhoidon järjestelyä, jossa mielisairaanhoido lukeutui osaksi vaivaishuoltoa ja vastuu sen järjestämisestä kuului kunnalle.<sup>100</sup>

Kymmenen vuotta asetuksen antamisen jälkeen lääkintöhallituksen pääjohtaja Fredrik Saltzman (1839 – 1914) kritisoi kunnallisen mielisairaanhoidon erillisasemaa suhteessa mielisairaanhoidolaitosta koskeviin määräyksiin. Virkamatkoistaan laatimassaan raportissa hän moittii kunnalliskotien hoidon tasoa. Saltzmanin mukaan vaivaistalon mielisairaanosasto poikkeaa valtion laitoksista siinä, ”että sitä ennen käyttöön ottamista eivät tarkasta asianomaiset viranomaiset, ettei se ole ehdottomasti lääkärin valvonnassa, niin eipä siellä edes käy lääkäri säännöllisesti, ja lopuksi, ettei potilaiden sisäankirjoittamisessa ja poistamisessa noudateta niitä yleisiä määräyksiä, jotka koskivat valtion laitoksia, määräyksiä joiden tarkoituksena oli väärinkäytön estäminen ja jotka niin ollen olivat yhtä välttämättömiä niille laitoksille, joiden hallintoa johtivat yksinomaan kuntien luottamusmiehet, kuin niille, jotka olivat joko suoraan

<sup>99</sup> Pesonen 1980, 282 – 284.

<sup>100</sup> Pesonen 1980, 284, 388; Hyvönen 2008, 95 – 96

lääkintöhallituksen alaisia tai sen valvonnassa.” Saltzmanin mukaan mielisairaanhoidon järjestäminen kuului valtiolle, kun taas vastuu yleissairaanhoidosta voitiin hänen mukaansa siirtää kunnille.<sup>101</sup> Kunnallisten vaivaistalojen mielisairaanhuolto perustui yhteisölliseen heikomman huoltamisen velvoitteeseen. Huolto oli luonteeltaan ylläpitävää, eikä vastannut lääkitöhallituksen pääjohtajan näkemystä mielisairaanhoidon tavoitteista.

Niuvanniemen keskuslaitoksen ylilääkäri Albert Björkmanin (1865 – 1929) johtama mielisairaanhoidon komitea ei vuonna 1908 antamassaan mietinnössä laskenut kunnalliskotien sairaanosastoja mielisairaanhoitoon kuuluviksi. Komitean arvion mukaan 75 % maan 10 000 mielisairaasta oli ilman asianmukaista hoitopaikkaa. Se vetosi ulkomaiseen arvioon, jonka mukaan 60 % mielisairaista tarvitsi laitoshoidtoa. Suomen kontekstissa tämä tarkoitti 5000 uuden sairaansijan rakentamista vuoteen 1928 mennessä. Vielä vuoden 1877 – 1878 valtiopäivillä oli arvioitu, että neljäsosa mielisairaista oli laitoshoidon tarpeessa. Prosenttiosuus oli siis kasvanut tuntuvasti vuoteen 1908 mennessä. Björkmanin komitea perusteli laitoshoidon tehostamisen tarvetta kiinnittämällä huomion laitosten ulkopuolella tapahtuvan huollon epäajanmukaisuuteen. Sen mukaan laitoshoidotta jääminen merkitsi usein epäinhimillistä kohtelua ja huonolaatuisia elinoloja. Vaivaistalojen ”kopit” olivat lähinnä sairaiden säilytyspaikkoja ja kotihoitokin saattoi merkitä sairaan sitomista seinään.<sup>102</sup>

Lääketieteellistä asiantuntemusta edustanut komitea ei ajanut ehdotuksellaan ainoastaan potilaan etua. Mielisairaanhoidon valtiollista keskittämistä perusteltiin myös yhteishyvään tähtäävän kontrollin tarpeella:

Aikaisemmin komitea on jo huomauttanut, että avioliitossa, jossa toinen puoliso on mielisairas, vaara on tarjona että tulee siitetyksi lapsia, jotka useimmissa tapauksissa alun pitäen ovat tuomitut henkiseen degeneratiooniin tai mielisairauteen. Tästä jo pitäisi käydä selville, miten välttämätöntä on, että lievimmästikin tylsämielisten ja mielisairaiden hoito ja valvonta piakkoin tulee järjestetyksi tehokkaalla ja yhtenäisellä tavalla, ja voinee tämä tapahtua ainoastaan valtion toimesta.<sup>103</sup>

<sup>101</sup> Ref. Pesonen 1980, 388 – 389.

<sup>102</sup> Pesonen 1980, 510 – 514; Hyvönen 2008, 96 – 97.

<sup>103</sup> Ref. Pesonen 1980, 511.

Vain professionaalinen laitopsykiatria oli komitean näkökulman mukaan kykenevä pitämään kansakunnan hyvinvointia uhkaavan biologisen rappeutumisen aisoissa. Näkemys perustui ranskalaisen psykiatrin Benedict-Augustin Morelin (1809 – 1873) 1800-luvun puolivälissä tekemiin perinnöllisyystulkintoihin. Hänen mukaansa henkinen rappeutuminen eli degeneraatio eteni sukupolvelta toiselle tavalla, jossa rappeutumisen taso oli aina seuraavalla polvella vakavampi. Mielisairauden kaltaiset degeneraation merkit olivat ennen kaikkea yhteiskuntaa kuormittavia ja sen kehitystä uhkaavia.<sup>104</sup>

Markku Mattilan mukaan Björkmanin komitean lausunnosta välittyvä huoli kohdistui erityisesti tiettyjen sosiaalisten ryhmien ”hillittömiin seksuaalisiin taipumuksiin”. Mattilan mukaan komitea ei viitannut hillittömyydellä sukupuolisen aktiiviteetin määrälliseen kasvuun, vaan sen laadulliseen muutokseen. Erityisesti mielisairaana naisen seksuaalisuus näyttäytyi uhkaavana, sillä se merkitsi rotuhygieenistä vaaraa. Lausunnon taustalla vaikutti pelko seksuaalimoraalin hapertumisesta ja degeneroivasta suvun jatkamisesta, sekä niiden aiheuttamista taloudellisista kustannuksista. 1910-luvulla ajankohtaiseksi tulleet kysymykset laitoshoidon riittämättömyydestä, mielisairaiden määrällisestä lisääntymisestä ja hoidon kustannuksista loivat pohjaa rotuhygieeniselle ajattelulle ja degeneraation väestöpoliittiselle säätölehdille, Mattila kirjoittaa.<sup>105</sup>

Kunnallisen hoidon epätasaisuutta pyrittiin korjaamaan valtion taloudellisella tuella. Vuonna 1899 keisari hyväksyi piirimielisairaaloita koskevan valtionavun perusteet, jota myönnettiin vähintään 20-paikkaisen laitoksen perustamiseen. Avun ehtona oli mielisairaanhoidosta annettujen määräysten noudattaminen. Ehtojen mukaisesti perustettiin kuitenkin vain yksi piirimielisairaala Harjavaltaan. 1910-luvulla perustettiin piirimielisairaalat Kellokoskelle ja Uuteenkaupunkiin. Yksi syy sairaaloiden rakentamisen vähäisyyteen oli avustusohjelmaan sisältyneet vaatimukset, joihin kuntien oli vaikea vastata. Kunnallisten mielisairaaloiden rakentaminen vilkastui vasta 1920-luvulla, kun valtionavun ehdot arvioitiin uudelleen. Vuoden 1917 itsenäistymistä seuranneella kaudella kunnalliskotien ja piirimielisairaaloiden paikkaluku nousi ja valtion rooli mielisairaanhoidon järjestäjänä heikkeni. Lääkintöhallitus kannusti kunnallisten piirimielisairaaloiden perustamisen ohella vapaampien hoitomuotojen

<sup>104</sup> Shorter 1997/2005, 93 – 95; Hyvönen 2008, 53 – 54.

<sup>105</sup> Mattila 1999, 125 – 129.



tehokkaampaan käyttöön. Esimerkiksi siirtola- ja elätehoito vastasivat lääkintöhallituksen mukaan ajanmukaista mielisairaanhoitoa, jossa pakkokeinoja vältettiin mahdollisuuksien mukaan. Uuden mielisairaslain astuessa voimaan vuonna 1953 kunnalliskotien mielisairaanosastot jäivät pois käytöstä. Uudet B-sairaalat jatkoivat kunnalliskotien tavoin helppohoitoisten kroonikkopotilaiden hoitolaitoksina, kun taas A-sairaalat keskittyivät akuuttien ja vaikeahoitoisten potilaiden hoitoon.<sup>106</sup>

---

<sup>106</sup> Sarvilinna 1938, 574 – 582; Pesonen 1980, 508 – 509; *Psykiatria I* 1981, 14 – 15; Hyvönen 2008, 99 – 106.

### 3 KAKSINKERTAISEN MUURIN SISÄÄN SULJETUT

Vankiin ja potilaaseen kohdistuneet odotukset ovat muuttuneet vankein- ja mielisairaanhoidon muuttuessa. Laitosmuodon omakseen ottaneet rankaisemisen ja parantamien käytännöt ovat uudelleen asemoineet kohteensa kurin, hoidon, kasvattamisen ja suojelemisen kentällä. Viimeistään 1700-luvun lopulla alkaneen reformikauden jälkeen laitospolitiikka on pidetty toisistaan tiukasti erillään. Tässä luvussa pohdin, kuinka Vankimielisairaala sovelsi vankein- ja mielisairaanhoidon perinteitä omaa laitosidentiteettiä työstäessään. Laitoksen perustamista edeltävään keskusteluun, oikeuspsykiatriisiin näkökantoihin ja laitoksen lääkärin ajatusmaailmaan paneutumalla hahmottelen, minkälaista hoidon tilaa kaksinkertaisen muurin sisäpuolella rakennettiin.

Sovellan Henri Lefebvren (1974/2005) tulkintaa tilan kerroksisesta luonteesta tapaillessani vankisairaala tuottaneita hoidon ja rankaisemisen säikeitä. Lefebvren mukaan tila ei ole tyhjiö, joka olisi teoilla ja toiminnalla täytettävissä. Hänen mukaansa vasta teot ja toiminta tuottavat tilan. Tila ei kuitenkaan muotoudu sattumanvaraisesti, vaan biologisten ja taloudellisten tuotantosuhteiden logiikkaa mukaillen. Sen ekonomia toistaa tuotannon ekonomiaa. Tilan tekstuuriin kirjatut ja sen käyttöä säätelevät lait eivät siis palaudu rakennuksen arkkitehtiin tai sisustuksen suunnittelijaan: säännöt määrittävät vasta tilan käyttöönotossa ja tuotantosuhteissa.<sup>107</sup> Lefebvren määrittelemä sosiaalisen tilan kaava tukee tapaini sijoittaa toisintokuva tilan ja toiminnan liitoskohtaan. Se tarjoaa mahdollisuuden tarttua terveyden ja lainkuuliaisuuden tuotannon tilallisiin ulottuvuuksiin. Vankilalle ja mielisairaalalle yhteinen motivoitunut tilasuhde on osuva tulokulma toisintokokoelmaan, joka kirjaimellisesti muovaa osastotilaa sisältäpäin.

Alaluvussa *Mielisairas vanki* (3.1) pohdin, kuinka vankisairaala muutti suhtautumista mielisairauden ja rikollisuuden samanaikaisuuteen. Vankien sairaalan perustamisen

---

<sup>107</sup> Lefebvre 1974/2005, 32 – 33, 170 – 173, 210.

herättämä keskustelu avaa näköaloja laitoksen rooliin vankein- ja mielisairaanhoidon kentällä. Alaluvun ”*Loputonta sovittelua*” (3.2) otsikko on lainattu Vankimielisairaalan lääkäri Hannes Heikinheimon *Vankeinhoito*-lehteen kirjoittamasta artikkelista. Sitaatti viittaa hänen kokemukseensa Vankimielisairaalan haasteellisesta tehtävästä antaa mielisairaanhoidoa vankilalaitoksen sisäpuolelta käsin. Vuoden 1925 itsenäistymisen myötä sairaalasta tuli Kakolan kuritushuoneesta irrallinen vankeinhoito yksikkö. Organisaatiotasolla tapahtunut muutos alleviivasi laitoksen sairaalastatusta. Rajanvedosta huolimatta, tai juuri sen takia, rinnanelo tuotti hankausta vankisairaalan arkeen. Itsenäistymistä seuranneella kaudella halu kaventaa vankilan ja mielisairaalan toimintatapojen välillä olevaa kuilua vahvistui. Näkökulmani mukaan myös seinämaalauskoelma syntyi näiden sovittelupyrkimysten seurauksena.

Alaluvussa *Hannes Heikinheimo – terveen sielun puolesta* (3.3) tartun Vankimielisairaalaan lähes kahdenkymmenen vuoden ajan johtaneen hermo- ja mielitautiopin lääkärin mielenterveyttä ja mielisairaanhoidoa koskeviin ajatuksiin. Pidän Heikinheimon teoretisointia tutkimusaiheeni kannalta relevanttina, sillä näkökulmani mukaan toisinnon tekeminen oli osa sitä potilastyötä, josta johtava lääkäri viime kädessä kantoi vastuun. Näin siitä huolimatta, etten tiedä, antoiko Heikinheimo maalaamiselle terapeutista arvoa. Ainakin hän antoi projektille alkusysäyksen tuomalla ensimmäiset mallikuvat osastolle.<sup>108</sup> Luen Heikinheimon *Vankeinhoito*-lehteen kirjoittamia artikkeleita ja *Sielunterveys ja sen hoito* -teosta (1946) seinämaalausten rinnalla kulkevana diskurssina, joka ei taustoita kokoelmaa, mutta antaa hahmon sairaalan johtavan lääkärin käsityksille mielisairaudesta, rikollisuudesta sekä niiden parannettavuudesta. Luvussa *Toisintokuva hoidon ja kasvatuksen kontekstissa* (4) rinnastan Heikinheimon näkemykset aikakauden psykiatrisessa laitoshoidossa vaikuttaneisiin hoidon suuntiin.

### 3.1 Mielisairas vanki

Rikosoikeusjärjestelmän puitteissa mielenterveyden häiriöihin reagoidaan kahdella tapaa: Mielisairas rikoksentekijä jää syyntakeettomuutensa vuoksi

---

<sup>108</sup> Ranta 1979, 86.

rangaistusjärjestelmän ulkopuolelle ja vankeusaikana ilmeneviä akuutteja psykooseja ja mielenterveyden häiriöitä hoidetaan rangaistusjärjestelmän sisällä. Vaikka mielisairaus rangaistusta lieventävänä asianhaarana tunnettiin Ruotsin varhaisimmassa lainsäädännössä, oli periaatteen soveltaminen ennen vuoden 1889 rikoslain voimaan astumista harvinaista, Mauri Ranta kirjoittaa. Mielisairaita rikoksentekejiä tuomittiin rangaistuslaitoksiin. Heitä saatettiin kuitenkin kohdella eri tavoin kuin terveitä vankeja. Esimerkiksi 1800-luvun alkupuolella annettiin määräys, jonka mukaan mielisairasta ei saanut sijoittaa kehruhuoneeseen. Määräys koski myös ”kaatuvatautisia, ijäkkäitä tai muuten työkyvyttömiä irtolaisia”. Mielisairaana saama vankeinhoidollinen erityiskohtelu ei niinkään ollut seurausta hänen syyntakeettomuutensa tunnistamisesta, vaan työpanoksen tehottomuudesta ja vankilajärjestykseen sopeutumattomuudesta.<sup>109</sup>

Vuoden 1889 rikoslaki määräsi, että rikoksentekeijän mielentila tuli ottaa huomioon tuomittaessa: ”Mielipuolen teko taikka semmoisen, joka ikäheikkouden tahi muun samanlaisen syyn takia on ymmärrystänsä vailla, jääköön rankaisematta. Jos joku on joutunut sellaiseen satunnaiseen mielenhäiriöön, ettei hän ole tunnossaan; jääköön teko, jonka hän tunnottomassa tilassa tekee, niinkään rankaisematta.”<sup>110</sup> Rangaistusjärjestelmä uudistui samanaikaisesti suomalaisen mielisairaalaverkoston rakentamisen kanssa. 1800-luvulla luovuttiin ruumiin-, häpeä- ja kuolemanrangaistuksista ja vapausrangaistus yleistyi. Laitosmuotoinen, yksilön vapauden rajoittamiseen perustuva rangaistuskäytäntö teki vankien mielenterveydenhoidosta ajankohtaisen ja tarpeellisen. Mielisairaana rikoksentekeijän oikeudellinen erityisasema oli tunnistettu jo pitkään, mutta mielisairas vankipotilas syntyi vasta vapausrangaistuksen käytännöissä.<sup>111</sup>

Rikoslakia täydennettiin asetuksella rangaistuksen täytäntöönpanosta. Vuonna 1894 voimaan astunut asetus takasi vangin oikeuden mielisairaanhoidon. Vankeinhoitokomitea laati asetuksen pohjalta mietinnön, joka selvitti rangaistusjärjestelmän ja mielisairaanhoidon välistä työnjakoa. Komitea päätyi ehdottamaan mielisairaille vangeille tarkoitettujen lisäosastojen perustamista kuritushuoneiden yhteyteen. Senaatin pyynnöstä lääkintöhallitus antoi lausunnon

<sup>109</sup> Ranta 1979, 3 – 6; Pajuoja 1994, 1 – 2.

<sup>110</sup> Ranta 1979, 3.

<sup>111</sup> Pajuoja 1994, 1.

vankeinhoitokomitean mietinnöstä. Vankien mielisairaanhoito oli ajankohtainen kysymys, sillä lääkintöhallituksen arvion mukaan 5 % maan vangeista oli mielisairaita tai muista psyykkisistä oireista kärsiviä. Mielisairaiden osuus oli 5 – 10-kertainen muuhun väestöön verrattuna. Prosentuaalisen eron luonnollisena syynä pidettiin degeneratiivisia rasitteita, kuten mielisairautta, juoppoutta ja huonoja tapoja, jotka yhdessä vaikeiden elinolojen kanssa voimistivat rikollisia taipumuksia.<sup>112</sup> Mielisairauden puhkeaminen tulkittiin siis geneettisten rasitteiden ja epäedullisten elinolojen yhteisvaikutukseksi. Taustoiltaan mielisairaus ja rikollisuus näyttivät varsin samanlaisilta ja vankila niiden otolliselta pesäpaikalta. Tilannetta kärjisti se, että asetusten vastaisesti mielisairaita rikoksentekejiä tuomittiin vankeusrangaistukseen. Tuomioistuimet suhtautuivat varauksellisesti mielisairaisiin rikoksentekejiin. 1800- ja 1900-lukujen taitteessa vankiloissa oli suuri määrä mielenterveydellisistä ongelmista kärsiviä vankeja. Vuosisadan alussa mielisairaaloihin sisäankirjoitettiin vuosittain enemmän vankeja kuin tuomioistuinten mielisairaiksi toteamia rikoksentekejiä, Jussi Pajujoja kirjoittaa.<sup>113</sup>

Lääkintöhallitus asettui vuonna 1904 antamassaan lausunnossaan vuoden 1889 rikoslain kannalle ja vastusti mielisairaana rikoksentekejän vapausrangaistukseen tuomitsemista. Vankilan sijaan mielisairas rikoksentekejä tuli toimittaa asianmukaiseen sairaalahoitoon. Mielisairaana vangin kohtelusta työryhmä ei kuitenkaan ollut yksimielinen. Vaihtoehtoina oli vankipotilaiden sijoittaminen siviilimielisairaaloihin, sairaaloiden oheen rakennettaviin lujarakenteisiin osastoihin, erityisiin keskuslaitoksiin tai vankiloiden yhteyteen rakennettaviin mielisairaanosastoihin. Mielisairaalaan sijoittamista lääkintöhallitus piti ongelmallisena vaihtoehtona, sillä vankipotilaita pidettiin vaativana potilasryhmänä. Karkailunhaluiset ja epäjärjestykseen taipuvaiset vankipotilaat häiritsisivät laitoksen hoidollista toimintaa.<sup>114</sup> Myöskään lujarakenteisen osaston rakentamista ei pidetty ajanmukaisena vaihtoehtona, sillä mielisairaalan vankilamaisuudesta oltiin reformikauden jälkimainingeissa vasta pääsemässä eroon.

<sup>112</sup> *Suomen vankeinhoitomiesten yhdistyksen muistoonpanoja* 1904, 34 – 35; Ranta 1979, 8 – 9.

<sup>113</sup> Pajujoja 1994, 2.

<sup>114</sup> ”Dessa sinnesjuke [fångar] utgöra i regeln ett synnerligen störande och oroligt element inom ett allmänt sinnesjukhus genom deras benägenhet att störa den allmänna ordningen och lusten att sammangadda sig, genom deras råa, cyniska och elaka uppträdande gentemot de öfriga sinnesjuke och genom deras ofta iakttagna, upprepade rymningsförsök. Såsom ett ytterligare skäl emot en sådan anordning må anföras det motbudande och kränkande i att sinnesjuke från de öfriga samhällslagren härigenom komma att sammanföras med fängelsernas i sedligt och moraliskt afseende oftast djupast sjunkna individer.” (*Suomen vankeinhoitomiesten yhdistyksen muistoonpanoja* 1904, 36).

Mielisairaiden rikoksentekijöiden ja mielisairaiden vankipotilaiden sijoittaminen yhteiseen laitokseen oli sekin epätydyttävä ratkaisu, sillä mielisairasta rikoksentekijää ei haluttu altistaa vankipotilaan turmiolliselle vaikutukselle. Tällaisen sekalaitoksen pelättiin synnyttävän levottomuutta ja väkivaltaisuutta sekä potilaita että henkilökuntaa kohtaan.<sup>115</sup>

Vankipotilaiden sijoittamista siviilimielisairaaloihin pidettiin turvallisuusriskinä. Vuonna 1904 ilmestyneessä *Suomen vankeinhoitomiesten yhdistyksen muistoonpanoja* -kausijulkaisussa aiheesta kirjoitetaan seuraavasti:

Att behandla sinnesjuke fångar i samma anstalter, som landets öfriga af sinnessjukdom angripna innevånare, bör icke vidare ifrågakomma af skäl, som i den föregående öfversigten angående vården af dylika brottslingar i öfriga länder redan framhållits, hvarföre tiden synes vara inne att åtgärder omedelbart vidtagas för uppförande af en särskild anstalt för sinnesjuke fångar.<sup>116</sup>

Tulkintani mukaan vanki ei uhannut ainoastaan sairaalan turvallisuutta, vaan myös mielisairaalan modernia hoivaideologiaa. Vapausrangaistukseen tuomitun läsnäolo ja vangin mukaan tuomat turvallisuusvaatimukset vaaransivat vapaan ja toimeliaan ilmapiirin, jota ajanmukaisilla sairaanosastoilla pyrittiin, ainakin mielikuvissa, ylläpitämään. On huomionarvoista, että samoihin hoidollisiin perusteluihin vedoten kritisoitiin myös vankipotilaan sijoittamista vankilaan. Rangaistuslaitos ei ollut otollinen paikka mielen eheytymiselle.<sup>117</sup>

Lääkintöhallitus päätyi lausunnossaan kannattamaan mielisairaanosaston perustamista jonkin olemassa olevan keskusvankilan yhteyteen. Uusi hoitoyksikkö olisi vankilaa vapaampi sairaanosasto, johon sijoitettaisiin ainoastaan vankipotilaita. Lääkintöhallituksen mukaan mielentilatutkimukset, kriminaalipotilaat ja mielisairaot tutkintavangit kuuluivat siviilimielisairaanhoidon piiriin. Osasto kuuluisi vankeinhoitohallituksen alaisuuteen, mutta sairaanhoidon osalta se olisi lääkintöhallituksen alainen.<sup>118</sup> Lääkintöhallituksen lausunnossa konkretisoitua keskustelu vankien mielisairaanhoidon järjestämisestä kuvaa mielisairaon vangin

---

<sup>115</sup> Ranta 1979, 9 – 10.

<sup>116</sup> *Suomen vankeinhoitomiesten yhdistyksen muistoonpanoja* 1904, 42.

<sup>117</sup> Ks. Pajuoja 1994, 7.

<sup>118</sup> Ranta 1979, 11.

välitilaa, jota psykiatrisen hoitoyksikön toivottiin vakauttavan. Olemassa olevat laitospaikat eivät riittäneet työnjaon selvittämiseen, sillä siviilimielisairaalassa vankipotilas oli järjestyshäiriö ja vankilassa särö humaaneissa hoito- ja rangaistuskäytännöissä.

Vuonna 1902 tehdyn arvion mukaan suuriruhtinaskunnan vankiloissa oli yhteensä 48 mielisairasta vankia, joista valtaosa oli sijoitettu Turun kuritushuoneeseen. Sairaalaosaston rakentamista Kakolanmäelle pidettiin perusteltuna, sillä mielenterveysongelmat olivat Turun kuritushuoneessa maan muita vankiloita yleisempiä. Osasyynä tähän olivat keskimääräistä pidemmät tuomiot. Vuonna 1903 rakennushallitus yhdessä lääkintöhallituksen kanssa aloitti luonnosten ja kustannusarvioiden laatimisen. Samana vuonna Turun kuritushuoneen johtaja Victor Nybergh, Turun kuritushuoneen lääkäri Karl Kyrklund ja lääkintäarkkitehti E. A. Kranck matkustivat Saksaan tutustuakseen paikallisiin vankilasairaaloihin. Matkalta saatuja vaikutteita sovellettiin vankisairaalaan rakennettaessa ja toimintaa käynnistettäessä. Saksalaiset vankisairaalat oli tavanomaisesti rakennettu vankiloiksi ja vasta myöhemmin muutettu sairaanosastoiksi. Vaikka rakennukset muistuttivat ulkoisesti vankilarakennuksia, oli Kyrklundin mukaan niiden sisustuksessa huomioitu hoidon tarpeet.<sup>119</sup>

Vuonna 1904 keisari Nikolai II antoi käskykirjeen, jossa määrättiin vankien mielisairaalan rakentamisesta Turun Kakolanmäelle. Kuritushuoneen vangit aloittivat rakennustyöt seuraavana vuonna ja syksyllä 1908 rakennus oli valmis. Ensimmäiset potilaat kirjattiin sisään vuonna 1911. Perustamisvaiheessa tehtyjen linjauksien vastaisesti Vankimielisairaalassa hoidettiin 1940-luvulle saakka vankipotilaiden lisäksi mielisairaita rikoksentekejiä. Esimerkiksi 1910-luvun puolivälissä kolmasosa potilaista oli kriminaalipotilaita. Odotusten vastaisesti vankisairaala ei ratkaissut mielisairaanhoidon ja vankeinhoidon välistä työnjaollista epäselvyyttä, mikä Rannan mukaan näkyi sairaalassa potilaspaikkaluvun jatkuvana kasvuna. Hoitokapasiteetti oli huipussaan 1920-luvun lopulta vuoteen 1960, jolloin sairaalan virallinen paikkaluku oli 108. Viimeiset kriminaalipotilaat siirrettiin vuonna 1965 Niuvanniemen

---

<sup>119</sup> Ranta 1979, 12 – 17; Pajuoja 1994, 3.

keskuslaitokseen ja vankisairaalaan tuli yksinomaan vangeille varattu hoitolaitos. Muutoksen myötä laitoksen paikkalukua alettiin laskea.<sup>120</sup>

Vankeusrangaistuksen vakiintuminen 1800-luvulla teki näkyväksi vapaudenriiston ihmismielelle aiheuttamat haavat. Mielen-terveysongelmat liitettiin vapausrangaistuksen lieveilmiöihin. Toisaalta rangaistuslaitosten uskottiin vetävän degeneroitunutta geeniperimää puoleensa ja vankiloita pidettiin mielisairauden ”luonnollisina” pesäpaikkoina. 1800-luvulla vakiintunut mielisairaaverkosto loi vertailupintaa vankilaoihin ja paljasti niiden ongelmakohdat. Mielisairaalamiljöön muovaileminen hoidon työkaluksi korosti vankilan karua ja kahlitsevaa olemusta. Näkökulmani mukaan vankisairaalan perustaminen ja sen ympärillä käyty keskustelu eivät palaudu ainoastaan vankien psyykkiseen oireiluun. Myös mielisairaanhoidon 1800-luvulla tapahtunut professionalisoituminen ja laitoskeskeisen hoidon vakiintuminen jouduttivat vankisairaalan tarpeellisuuden tunnistamista. Vastaavasti mielikuva karusta ja ankarasta vankilamiljööstä alleviivasi mielisairaanhoidon asiantuntijoiden vetoamista terapeutin tilan puolesta. Mielisairaalan ei haluttu taipuvan kohti vankilamaisuutta, josta oltiin vasta pääsemässä eroon.<sup>121</sup> Vapausrangaistuksen ja mielisairaanhoidon yhteen liittäminen ravisteli erityisesti terapeutin sairaalatilän ideologista perustaa, jonka tukipilareista tärkeimpiä olivat potilaan henkinen ja fyysinen vapaus.

### 3.2 ”Loputonta sovittelua”

Saksalaisesta vankila-arkkitehtuurista vaikutteita saaneen Vankimielisairaalan rakennusratkaisuja kritisoitiin pian toiminnan aloittamisen jälkeen. Vaikka julkisivun suuret ikkunat ja huomaamattomat kalterit erottivat sen Kakolanmäen vankilarakennuksista, eivät tilaratkaisut vastanneet hoitotyön vaatimuksiin. Muun muassa potilashuoneiden suurta kokoa pidettiin ongelmallisena. Vastaanotto-osastolla oli yksi 12 potilaan makuusali ja toisella osastolla kolme 14 potilaan makuusalia. Näiden lisäksi osastoilla oli yksinäishuoneita ja varmuussellejä. Tyytymättömyydestä huolimatta sairaalarakennus peruskorjattiin vasta vuonna 1975. Vuosikorjauksia tehtiin

---

<sup>120</sup> Ranta 1979, 16 – 17, 39 – 41.

<sup>121</sup> Ks. Ranta 1979, 10.



1920-luvun lopulta lähtien. Muun muassa kalustusta uusittiin. Vesi- ja viemärijohtojen lisäksi sairaalan modernia lämmitysjärjestelmää jouduttiin korjaamaan.<sup>122</sup>

Vuoteen 1925 asti vankisairaala toimi Kakolan kuritushuoneen hallinnollisessa alaisuudessa. Rannan mukaan yhteistyö vankilan johdon kanssa oli kitkaista ja hallinnollinen riippuvuus teki hoitotyön kehittamisestä vaikeaa. Vankisairaalan hoitotyötä häiritsi myös laitoksen ahtaus. Ranta kirjoittaa, että vankisairaala muistutti odotustilaa, jossa kriminaalipotilaat jonottivat paikkaa valtion siviilimielisairaaloista. Vuonna 1925 eduskunta antoi asetuksen uudesta vankeinhoitolaitoksesta, jonka myötä Vankimielisairaala tuli itsenäinen vankeinhoitoyksikkö. Asetus siirsi kuritushuoneen johtokunnalle kuuluneen hallinnollisen vastuun vankisairaalan lääkärille ja vahvisti Vankimielisairaalan roolia mielisairaanhoitoon erikoistuneena yksikkönä ja vankeinhoidon kenttää palvelevana hoitolaitoksena.<sup>123</sup>

Rannan mukaan itsenäistymisen käynnistämää muutuskautta vauhditti sairaalan johtoon vuonna 1927 astunut Hannes Heikinheimo, joka oli vankien mielisairaanhoidon motivoitunut uudistaja. Hänen virkakaudellaan hoitajien määrää lisättiin ja heidän työaikaansa lyhennettiin. Myös sairaalan sisutusta uusittiin ja osastojen seiniä ”kaunistettiin taidejäljennöksillä”, Ranta kuvailee.<sup>124</sup> Vankisairaalan arkkitehtuuri oli lääkärin vanhanaikaiseksi ja hoitoon sopimattomaksi tuomitsema. *Vankeinhoito*-lehdessä (1935/9) julkaistussa artikkelissa hän kritisoi Vankimielisairaalarakennusta ja kirjoittaa, ettei vankila ole ympäristönä tervehdyttävä, sillä fyysistä vapautta rajoittavat puitteet mitätöivät mielisairaanhoidon pyrkimyksen kasvattaa potilaan henkistä liikkumatilaa. Vankisairaala ei myöskään täytä ”lujan osaston” kriteerejä, sillä potilashuoneet ovat liian suuria ja lämmityskanavat mahdollistavat potilaiden kontrolloimattoman kommunikaation osastolta toiselle. Lisäksi matala ympärysmuuri lisäsi lääkärin näkökulmasta potilaiden karkailunhalua, mikä puolestaan aiheutti levottomuutta.<sup>125</sup>

Heikinheimo kiinnittää huomion ympärysmuurin kaltaisiin yksityiskohtiin ja niiden psykologisiin vaikutuksiin. Hänen huomionsa ovat tutkimusaiheeni kannalta

<sup>122</sup> Ranta 1979, 24 – 27.

<sup>123</sup> Ranta 1979, 30, 34 – 39.

<sup>124</sup> Ranta 1979, 17 – 19, 22 – 23.

<sup>125</sup> *Vankeinhoito* 1935/9, 141, 145 – 146.

kiinnostavia. Arvioni mukaan muutosehdotukset kertovat johtavan lääkärin halusta rakentaa vankimielisairaalaympäristöä, jossa mielisairaanhoidon ja fyysisen rajoittamisen välttämättömyys kohtaisivat. Hänen virkakaudellaan rakennusta remontoitiin myös kiristyvien turvallisuuskäytäntöjen takia. 1930-luvulla karkailuhaluisten vankipotilaiden vapautta liikkua piha-alueella rajoitettiin ja ulkoilu rajattiin kävelyaitaukseen. Vuonna 1936 muuria korotettiin kaivamalla pihan puolelle oja. Potilaiden ja henkilökunnan turvallisuutta pyrittiin parantamaan myös muurin sisäpuolella varmuussellien lukumäärää lisäämällä. Potilaiden rautasängyistä luovuttiin 1930-luvun puolivälissä tapahtuneen väkivaltaisen yhteenoton vuoksi. Kaksi sellipotilasta hyökkäsi kahden hoitajan kimppuun aseinaan sängyistä irrotetut rautatangot. Hoitajat saivat vakavia vammoja ja toinen heistä joutui välikohtauksen vuoksi jäämään sairauseläkkeelle.<sup>126</sup>

Heikinheimon lääkärikauden aikana toteutuneet muutos- ja kunnostustyöt kuvaavat laitoksen kahdensuuntaisia pyrkimyksiä ja niiden ajoittaisia yhteentörmäyksiä. Väkivaltaiset yhteenotot pakottivat kalustuksen uusimiseen ja vankipotilaiden ulkoilutilan rajaamiseen. Henkilökunnan ja potilaiden turvallisuudesta oli huolehdittava ja levottomuutta aiheuttavaa karkailunhalua hillittävä. Toisaalta vankilarakentamisesta vaikutteita saanut tila olisi kaivannut korjauksia, jotta se olisi vastannut sairaanhoidon ajanmukaisia periaatteita.<sup>127</sup> Heikinheimo kuvaa Vankimielisairaalan tilannetta *Vankeinhoito*-lehdessä (1935/9) näin:

Turvallisuusnäkökohdat tekevät hyväntahtoisuuspyrkimykset melkein mahdottomiksi. Vankimielisairaalan toiminta on ollut loputonta sovittelua mielisairaala- ja vankilamenetelmien välillä ja on pakostakin yhä enemmän solunut vankilasävyyn päin. Kotimaiset mallit eivät täällä auta. Kun yleisten mielisairaaloiden menettelytapoja yritettiin noudattaa, tuli mahdottomuus pian eteen. Jos taas täytyisi palata täysin vankilamaisiin menetelmiin, ei sairashoidosta olisi enää paljon jäljellä.<sup>128</sup>

Vankilan ”turvallisuusnäkökohdat” hankasivat mielisairaalan ”hyväntahtoisuuspyrkimyksiä” vastaan. Rangaistuslaitos tuotti niitä kurinpidollisia puitteita, joita moderni mielisairaala pyrki hoitotyöllään purkamaan. Kuusikymmentä vuotta myöhemmin Jussi Pajuoja kuvaa Helsingin keskusvankilan psykiatrisen osaston

<sup>126</sup> Ranta 1979, 22 – 23.

<sup>127</sup> Ks. Ranta 1979.

<sup>128</sup> *Vankeinhoito* 1935/9, 141.

toimintaperiaatteita ja nostaa esille saman ristiriidan kuin Heikinheimo 1930-luvulla. Pajuojan mukaan psykiatrisen osaston toiminnan kannalta on ollut välttämätöntä selvittää, millaiseen suhteeseen hoidolliset ja kurinpidolliset näkökohdat sairaalassa asettuvat.<sup>129</sup>

Vankimielisairaalassa potilaan elintilan kaventaminen viittaa vapausrangaistuksen käytäntöihin. Fyysinen kontrolli ei kuitenkaan ole mielisairaanhoidolle vieras. Hoitoa ja kontrollia on moraalisen hoidon paradigmat jatkavassa laitospuolisessa mielisairaanhoidossa vaikea erottaa toisistaan. Markku Salon mukaan moderni sairaalapsykiatria onnistui 1800- ja 1900-luvuilla sovittamaan asyylin eristyskäytännön valistuksen humaaniin parantamisperiaatteeseen. Se synnytti uudenlaisen mielisairaalatilan, jossa tahdonvastaisuus lukeutui osaksi hoitokäytäntöjä ja eristämistä perusteltiin sairauden erityisluonteella.<sup>130</sup> Myös Heikinheimon johtama Vankimielisairaala oli suljettu mielisairaala. Sen kontrollin ensisijainen kohde oli potilas ja vasta sen jälkeen vanki. Tästä huolimatta kuri ja pakkokeinot johtuvat hänen mukaansa sairaalaa ympäröivän vankilalaitoksen käytännöistä. Psykiatrinen hoito asettuu vastakkainasettelussa puolustuskannalle pyrkiessään purkamaan pakon ja eristämisen negatiivisia vaikutuksia.

### 3.3 Hannes Heikinheimo – terveen sielun puolesta

Hermo- ja mielitautiopin lääkäri Hannes Heikinheimo (1877 – 1964) toimi Vankimielisairaalan lääkärinä vuosina 1927 – 1945. Heikinheimoa ennen virkaa oli hoitanut kolme lääkäriä: Gustaf Winqvist (1911 – 1916), Aatos Lehtonen (1917 – 1924) ja Otto Wellenius (1925 – 1927). Heikinheimo lääkäreistä toinen, joka johti vuonna 1925 itsenäistynyttä Vankimielisairaala ja ensimmäinen, joka hoiti virkaa päätoimisesti. Ennen Vankimielisairaala Heikinheimo työskenteli kunnanlääkärinä ja alilääkärinä Pitkäniemen psykiatrisessa keskuslaitoksessa. Valmistumisensa jälkeen hän oli toiminut lähetyislääkärinä Kiinassa. Rannan mukaan Heikinheimo oli syvästi uskova lääkäri, joka virkatyönsä ulkopuolella osallistui muun muassa raittius- ja nuorisotyöhön.<sup>131</sup>

<sup>129</sup> Pajuoja 1994, 7.

<sup>130</sup> Salo 1996, 61 – 64.

<sup>131</sup> Ranta 1979, 40, 55 – 56, 65 – 66.

Kiinnostus kansansivistystyöhön näkyy myös Heikinheimon kirjallisessa tuotannossa. Hän on julkaissut nuorisolle tarkoitettuja seksuaalikasvatus- ja raittiusoppaita. Myös mielenterveyttä laveammasta tulokulmasta käsittelevä *Sielunterveys ja sen hoito* (1946) on paikoin valistavaan sävyyn kirjoitettu. Teosta voisi pitää mielenterveyden populaarina yleisesityksenä, joka kertoo varoittavaan sävyyn ”epäaidosta sielunelämästä” ja keinoista, joilla ympäristön ja geeniperimän huonoilta vaikutuksilta voi suojautua. Psykiatrinen asiantuntijuus sekoittuu kirjoittajan kristilliseen vakaumukseen.<sup>132</sup>

*Sielunterveys ja sen hoito* -teosta ei ole Vankimielisairaalan hoitotoimintaa taustoittava kirjallinen esitys. Näin jo siitä syystä, että se on ensisijaisesti mielenterveyttä, ei sen sairautta, käsittelevä teos. Lisäksi kirjoitustyyli yhdessä teoksen laajan aihealueen kanssa tuovat siihen suurelle yleisölle kirjoittamisen tunnun, mikä tekee sen rinnastamisen suljetun mielisairaalalaitoksen toimintatapoihin kyseenalaiseksi.<sup>133</sup> Tästä huolimatta *Sielunterveys ja sen hoito* on näkökulmani mukaan informatiivinen kuvaus Vankimielisairaalaan johtaneen lääkärin näkemyksistä ihmismielen normaalista ja epänormaalista kehityksestä. Esimerkiksi hänen perinnöllisyystieteistä ja freudilaisesta psykoanalyysistä ammentava tulkintansa psyyken rakenteesta järjestyä kaksinaapaiselle normaalin ja epänormaalin asteikolle ja motivoi häntä pohtimaan rikollisuuden ja mielisairauden suhdetta. Eronteko maailmankatsomuksen ja lääketieteellisen asiantuntemuksen välillä jää kuitenkin tekemättä Heikinheimon hämmentäessä kasvatuksesta, valistuksesta ja hoitotyöstä tehtyä sielunterveystulkintaa.

Heikinheimo soveltaa saksalaisen psykiatri Ernst Kretschmerin (1888 – 1962) temperamenttiluokitusta pohtiessaan sielun ”epäaitoa” kehitystä. Kretschmerin mukaan mielisairaus on tietyn temperamentin sairaaloinen ääri-ilmiö. Hän jakaa temperamentit *skitsotyymisiin* ja *syklotyymisiin*, joiden väliin jäävälle asteikolle kaikki luonteenlaadut asettuvat. Heikinheimo käyttää skitsotyymisestä kansantajuista nimitystä ”umpiluonne”, kun taas syklotyymistä hän kutsuu ”avoluonteeksi”. Jokainen temperamenttiluokka jakautuu mielisairauden, rajatilan ja terveyden asteeseen, jolloin taipumus temperamenttityypille ominaiseen sielulliseen sairauteen kytee itumuotoisena myös

<sup>132</sup> Heikinheimo 1946, 261.

<sup>133</sup> Esimerkiksi esitellessään Kretschmerin typologiaa Heikinheimo kirjoittaa: ”Koska on edellytettävä, että mielitautioppi on lukijalle tuntematon, on paikallaan aloittaa tyyppien esittäminen terveestä päästä.” (Heikinheimo 1946, 77.)

terveessä persoonassa. Synnynnäisen luonteenlaadun kärjistyminen sielulliseksi sairaudeksi on siis paljolti kiinni ympäristön vaikutuksista. Geneettisen perinnön ja kasvatuksen yhteisvaikutuksesta muovautuva sielullis-ruumiillinen yleisrakenne, eli *konstituutio*, määrää ihmisen käyttäytymistä ja asennetta.<sup>134</sup> Heikinheimon mukaan ympäristö voi kuitenkin kääntää epäedullisen kehityksen suuntaa: ”varttuneessa persoonallisuudessa luontaiset piirteet saattavat peittyä jopa siinä määrin, että niitä on vaikea havaita, vaikka kenties alkuaan olivat hyvinkin esiin pistäviä.”<sup>135</sup> Toisaalla hän kirjoittaa: ”Syntyperäinen väkivaltavietti ja kaikissa piilevä kostonhalu voivat kenestä hyvänsä – ellei henki hallitse – tehdä murhaajan.”<sup>136</sup> Ihminen on siis perimästään riippumatta suurella määrällä kesytettävissä tai vaihtoehtoisesti turmeltavissa.

Erityisesti lapsuudenaikaiset kokemukset jättävät Heikinheimon mukaan syvät jäljet persoonallisuuteen. Hän kutsuu varhaislapsuutta hypnoottiseksi horrostilaksi, jonka aikaiset tapahtumat eivät kirjaudu muistoina, mutta ”virittävät” sielunelämän tavalla, joka vaikuttaa elämänvalintoihin ja ohjaa käyttäytymistä vielä aikuisiällä.<sup>137</sup> Heikinheimo kritisoi ankaraa kotikasvatusta ja kasvatukseksi naamioituvaa perheväkivaltaa, ja pitää fyysisen kurituksen rankaisematta jättämistä lainsäädännöllisenä epäkohtana. ”Mitä lapsen on osoitettava muille, hän on oikeutettu myös itse kokemaan”, hän kirjoittaa.<sup>138</sup> Lempeän kasvattamisen periaate, johon Heikinheimo lukijaansa kannustaa, argumentoi lapsen ja aikuisen tasa-arvoisen suhteen puolesta. Näkökulmani mukaan lapsen fyysinen koskemattomuus ei kuitenkaan ole sen ainoa lähtökohta. Huomionarvoista on myös lempeyden tehokkuus, huomaamattomuus ja hienovaraisuus. ”Uudistuminen” on saatavissa alulle myös pienin elein, Heikinheimo toteaa.<sup>139</sup>

Lapsuuden horrostila ja vietin teoria viittaavat Sigmund Freudin (1856 – 1939) psykoanalyttiseen teoriaan. Heikinheimo soveltaa psykoanalyysiä, mutta tekee sen kriittisesti reflektoiden. Heikinheimon mukaan ”psykoanalyysi on paljastanut sen tosiasian, että hermosairaudet suureksi osaksi johtuvat vaikeista elämyksistä, joko

<sup>134</sup> Heikinheimo 1946, 77 – 84; ks. myös Kaila 1935, 33 – 34, 73 – 75, 79; Kaila 1966, 128 – 129.

<sup>135</sup> Heikinheimo 1946, 77 – 78.

<sup>136</sup> Heikinheimo 1946, 141.

<sup>137</sup> Heikinheimo 1946, 140 – 142.

<sup>138</sup> Heikinheimo 1946, 135.

<sup>139</sup> Heikinheimon mukaan ”[k]asvatus on muutenkin koetettava saada niin kivuttomaksi kuin mahdollista. Kokemus on osoittanut, että suuriakin sisäisiä uudistuksia voi tapahtua ilman että ne aiheuttavat sisäistä tuskaa.” (Heikinheimo 1946, 133.)

varhaiseen lapsuuteen kuuluneista tai verraten tuoreista.”<sup>140</sup> Johdantokappaleessa Heikinheimo kiittää psykoanalyysia myös sen ”tajuttomalle sielunelämälle” antamasta painoarvosta ja tulkinnasta vietin ylevöittämissä prosessista. *Sielunterveys ja sen hoito* -teoksessa vietti-oppi saakin merkityksensä lähinnä itsekasvatuksen teoreettisena pohjana: alkukantainen ja banaali viettienergia muovaa persoonallisuutta, joka ylittää ”aitoon” ihmisyyteen vasta, kun vietit on jalostettu yliminän alaisuuteen. Heikinheimo kirjoittaa: ”Yleispätevä tosiasia on, että vietit oikein johdettuina ja hallittuina ovat arvokkaita tekijöitä persoonallisuudessamme, mutta omavaltaisina vahingollisia.”<sup>141</sup>

Heikinheimon voisi sanoa ryhdittävän seksuaalikasvatusaatettaan luonnontieteellisillä selitysmalleilla. Näin tehdessään hän asettuu osaksi 1800-luvun loppupuolella alkunsa saanutta valistus- ja kasvatuskirjallisuuden perinnettä, joka vastusti relatiivista sukupuolimoraalia, jota muun muassa aikakauden feministiset kannanotot ajoivat. *Aikamme siveellisyysskysymyksiä* on Yrjö Weilin kustantamon vuonna 1903 julkaisema kirjasarja, jonka *Sielunelämä ja viettielo* -osassa Max Oker-Blom ottaa kantaa sukupuolimoraaliin ja korostaa Heikinheimon tapaan itsekasvatuksen ja -sääntelyn osuutta sukuvietin hallinnassa. ”Isojen aivojen etulohkossa sijaitsi Oker-Blomin mukaan ’se tanner, jossa järki astuu kaksintaisteluun himojen kanssa””, Minna Uimonen kirjoittaa.<sup>142</sup> Luonnontieteellisten selitysmallien ja moraalidiskurssin rinnastaminen oli vuosisadan vaihteessa varsin latautunutta, Uimonen jatkaa. Luonnontieteiden tulkittiin astuvan uskonnon ja filosofian alueelle niiden puuttuessa esimerkiksi seksuaalisuutta koskeviin moraalisiin pidettyihin kysymyksiin.<sup>143</sup>

Heikinheimo korostaa yksilön moraalista vastuuta ja tahdonvapautta. Luonnonlaki ja moraalilaki eivät hänen näkökulmastaan sulje toisiaan pois. Näkökulma oli ominainen absoluuttista sukupuolimoraalia ajavalle argumentaatiolle, joka kokosi vapaan tahdon ja korkeat eettiset tunteet yksilön suojakilveksi taistelussa tuhovoimaista viettienergiaa vastaan.<sup>144</sup> Viettienergia oli elämän välttämätön voima, mutta tarkoituksenmukainen vasta, kun se sai rinnalleen jalon hengen. ”Ihmisytemme ei kuulu matalana takanamme olevaan elämellisyteen, vaan korkealla edessämme olevaan hengen maailmaan,

---

<sup>140</sup> Heikinheimo 1946, 29.

<sup>141</sup> Heikinheimo, 1946, 170.

<sup>142</sup> Uimonen 1999, 45.

<sup>143</sup> Uimonen 1999, 44 – 48.

<sup>144</sup> Uimonen 1999, 49.

kulttuuriin”, Heikinheimo kirjoittaa.<sup>145</sup> Hänen ihmiskuvansa voi rinnastaa vuosisadan alkupuolen suomalaisessa kaunokirjallisuudessa hahmottuvaan biologiseen ihmiskuvaan, jossa vapaa tahto sai vastinparikseen kahlitsevan genetiikan. ”Veren ääni” -metafora, joka Päivi Molariuksen mukaan toistuu aikakauden kaunokirjallisissa teoksissa, viittasi kahtaalle: se muistutti sekä sukulinjojen määräämästä biologisesta perinnöstä että kulttuuria uhkaavasta irrationaalisesta viettimaailmasta. Ajan positivistisessa hengessä ihmisen historia vertautui geologisiin tulkintoihin maaperän kerroksisuudesta. Näkemyksen mukaan kulttuurinen evoluutio kasasi sivistyksen kerroksia arvaamattoman ”alkugraniitin” ylle. Molariuksen mukaan tulkinta, jonka mukaan rahvas oli likeisemmässä kosketuksessa tuohon ihmislajin pelottavaan perustukseen, synnytti moralisoivia tulkintoja muun muassa maaseutu- ja kaupunkiväestön suhteista.<sup>146</sup>

Viettivoiman kesyttämisen välttämättömyys nousee esiin Heikinheimon pohtiessa psykoanalyysin väärin lukemisen mahdollisuutta. Hänen mukaansa Freud ylikorostaa sukuviettiä ja antaa yksipuolisen kuvan persoonallisuuden kehityksestä:

Tällaisen ’hoidon’ järjettömyys selviää, kun ajattelemme hurjastelijoita, miehiä tai naisia, joilla sukupuolinen vallattomuus kuuluu jokapäiväiseen ohjelmaan. Tuon väärän opin mukaan voisi odottaa heidän olevan yleisesti terveitä. Todellisuudessa kuitenkin juuri näiden keskuudessa hermoviat rehottavat, he ovat sielullisesti epänormaalia väkeä.<sup>147</sup>

Heikinheimon mukaan sielunterveyden yksinkertaistava tulkinta johtaa vääristyneisiin väittämiin. Kyltymättömän sukuvietin tyydyttäminen ei hänen mukaansa ole neuroosien parannuskeino. Psykoanalyysi jättää Heikinheimon näkökulmasta siveettömiä aukkopaiikkoja sielunterveysoppiin. Lukijan moraalitajuun vedoten hän pyrkii osoittamaan väitteiden epäloogisuuden. Heikinheimo ryhdittää sielunterveystyötään teoreettisella tietämyksellä valistavaa asennettaan kuitenkin häpeilemättä. Näkökulmani mukaan teoksen populaari kirjoitusote pyrkii oikeuttamaan moralisoivan esitystavan ja kantaaottavan sisällön.

---

<sup>145</sup> Heikinheimo 1946, 137.

<sup>146</sup> Molarius 1998, 94, 109 – 111.

<sup>147</sup> Heikinheimo 1946, 29 – 30.

### 3.3.1 Rikollinen sielunerveysteorian epäonnisenä alalukuna

*Sielunerveys ja sen hoito* -teoksessa mielenterveystyö rinnastuu kansansivistystyöhön, jonka haasteellista alalukua hänen oma alansa, eli mielisairaiden rikollisten hoito edustaa. Heikinheimo kirjoittaa teoksen johdannossa:

Ilmiö [syntyvyyden aleneminen] on sitä vahingollisempi, kun siihen säännöllisesti liittyy suvun rappeutumistaipumus. Huonommat ainekset, jotka eivät mistään piittaa, lisääntyvät voimakkaammin kuin rotubiologisesti arvokkaammat ainekset. Toinen ihmiskunnan sielunsairautta osoittava ilmiö on rikollisuus, mikä käy yhä arveluttavammaksi, kun se leviää entistäkin nuorempiin polviin.<sup>148</sup>

Rikollisuuden periytyvyydestä kirjoittaessa hän ottaa kantaa suvunjatkamisen yhteiskunnalliseen säännöstelyyn: ”[M]eillä ei ole ainoastaan oikeus vaan myös velvollisuus estää ala-arvoista kansanainesta lisääntymästä.”<sup>149</sup> Vankisairaalan lääkärinvirka merkitsi Heikinheimolle tietynlaista portinvartijan positiota, josta käsin sielunerveystyön tehtäväkenttä laajeni, degeneraatio-opin taustoittamana, marginaalisesta vankipotilasjoukosta koskettamaan kokonaista kansakuntaa. Samankaltainen asiantuntijan velvollisuudentunto välittyi Neuman-Rahnin vedotessa yhteiskunnan velvollisuuksiin ”syntymättömiä sukupolvia” kohtaan. Degeneraation pelko kirjautui suomalaiseen lainsäädäntöön vuonna 1935 säädetyssä sterilointilaissa. Laki oikeutti pakkosterilisoinnin, mikäli henkilön ”vajaakykyisyys” todettiin periytyväksi.<sup>150</sup>

Heikinheimon sielunerveydellisessä tulkinnassa mielisairaus ja rikollisuus istuvat samaan sielun epänormaalia kehitystä esittävään kaavakuvaan. Kaavion olennaisin jako perustuu siihen, onko sielun poikkeavuus seurausta pysyvästä eli sisäsyntyisestä häiriöstä vai onko se jostakin sairausprosessista johtuva mielisairaus. Jaotteluperuste on pohjana myös Helsingin yliopiston mielitautiopin professori Martti Kailan vuonna 1935 ilmestyneessä *Mielitaudit*-oppikirjassa. Heikinheimon tavoin hän tarkastelee ihmismieltä älyn ja emotion alueisiin jakautuvana kokonaisuutena. Mikäli synnynnäinen aivojen vajavaisuus sijaitsee älyn alueella, ilmenee se *vajaamielisytenä*.

<sup>148</sup> Heikinheimo 1946, 13.

<sup>149</sup> Heikinheimo 1946, 74.

<sup>150</sup> Neuman-Rahn 1924/2003, 381; Mattila 1999, 339 – 348; Hyvönen 2008, 102.



Emotionaalisen vajavaisuuden tilaa Kaila ja Heikinheimo kutsuvat *sairasmielisyydeksi*. Varsinainen mielisairaus eroaa synnynnäisestä poikkeavuudesta prosessiluonteensa vuoksi, ja sen merkinä on oireiden myöhäinen ilmeneminen.<sup>151</sup> Heikinheimon tavassa tarkastella ”epäaitoa sielunelämää” on yhdenmukaisuuksista huolimatta Kailan kuvauksesta poikkeava sävy. Heikinheimo jatkaa älyyn ja emootioon perustuvaa poikkeustilojen vastakkainasettelua. Hän sijoittaa aikuisiällä puhkeavat mielisairaudet ja vajaamielisyyden *mielenvikaisuuden* kategoriaan. Heikinheimon mukaan niin mielisairaus kuin vajaamielisyydenkin velvoittavat yhteiskunnan huoltotoimiin. Mielenvikainen ei myöskään ole oikeustoimikelpoinen eikä syyntakeinen. Vajaamielisyyden ja mielisairauden yhteinen kattokäsite on tarpeellinen, sillä se erottaa *sairasmielisyyden* omaksi kategoriakseen. Sairasmielinen eli *psykopaatti* on Heikinheimon mukaan älyllisesti normaali, mutta tunne-elämältään poikkeava. Hän pitää psykopatiaa synnynnäisenä tai lapsuusajan epäsuotuisista kokemuksista johtuvana pysyvänä ”epänormaaliuden” tilana.<sup>152</sup>

Heikinheimon tekemään sielullisten poikkeavuustilojen jaotteluun liittyy moralisoiva äänenpaino, joka tarttuu erilaisuuden yhteisölliseen kuormittavuuteen ja yksilön vastuuseen. Sairasmielisyyden on hänen mukaansa yhteiskunnalle epäedullisempää kuin mielenvikaisuus:

Käytännöllisesti tärkeä [sairasmielisten] ryhmittelyperuste on se, mikä arvo ja merkitys heillä on yhteiskunnan kokonaisuudessa. Eräät ovat yhteiskunnalle suorastaan vaarallisia ja vahingollisia. [...] Toisen ryhmän muodostavat asosiaaliset, yhteiskunnan kannalta hyödyttömät psykopaatit [...] [jotka] heittäytyvät yhteiskunnan kannettaviksi ollen ainaisessa avun tarpeessa, vaikka asiallisesti arvostellen kyllä kykenisivät itseänsä auttamaan.<sup>153</sup>

Kun sairasmielinen Heikinheimon mukaan *heittäytyy* yhteiskunnan kannettavaksi, on mielenvikainen siinä yhteiskunnallisessa asemassa, että hän *tarvitsee* huoltoa.<sup>154</sup> Sairasmielinen, jonka sielun epäaito kehitys on seurausta tunne-elämän heikkoudesta, tuntuisi siis olevan enemmän vastuussa käytöksestään kuin mielisairas tai vajaamielinen. Heikinheimon tekemä sielunelämän jyrkkä jako tunteen ja tiedon alueisiin tukee tätä arvottavaa jakoa, joka tuo myös rikollisuuden osaksi epäaitoa

<sup>151</sup> Kaila 1935, 47 – 49.

<sup>152</sup> Heikinheimo 1946, 239 – 242; *Vankeinhoito* 1934/10, 197 – 199.

<sup>153</sup> Heikinheimo 1946, 243 – 244.

<sup>154</sup> Ks. Heikinheimo 1946, 241.

sielunelämää koskevaa keskustelua. *Vankeinhoito*-lehdessä (1934/10) Heikinheimo perustelee kategorian tarpeellisuutta oikeuspsykiatrisesta näkökulmasta: hänen mukaansa psykopaatin syyntakeettomaksi toteaminen ja lyhennettyyn vapausrangaistukseen tuomitseminen on väärä tie. Ymmärrystä vailla olevalta rikolliselta on Heikinheimon mukaan riistettävä vapaus niin pitkäksi aikaa, kuin häntä on syytä pitää turvallisuudelle vaarallisena.<sup>155</sup>

Heikinheimon mielenvikaisuuden ja sairasmielisyyden kahtiajakoa taustoittaa rikosoikeudellinen kysymys yksilön vastuusta ja syyntakeisuudesta. Hänen mukaansa tuomiota ei voi perustella yleisellä kostonhalulla, vaan rankaisemisen tulee perustua pyrkimykseen suojella yhteiskuntaa rikollisuudelta. Tämä koskee myös syyntakeettomuuteen tuomitsemista, joka Heikinheimon mukaan merkitsee tietynlaista lievennettyä kostonhalua ja vastuunpakoilua: ”Yhteiskunnan edun kannalta on väärin, että rikollinen pääsee lyhyen tuomion jälkeen taas jatkamaan rikollista elämäänsä, johon hänellä on taipumusta.”<sup>156</sup> Heikinheimon mukaan tuomiota langettaessa henkilön mielentila ei saisi ohjata päätöksentekoa. Toisin sanoen sielun epätasapaino ei hänen mukaansa saisi olla syy tuomion lyhentämiseen, vaan tarkoituksenmukainen laitos tulisi valita vasta tuomion langettamisen jälkeen. Hän rinnastaa vankilan ja mielisairaalan pakkolaitoksina kirjoittaessaan, että tuomioistuimen tekemän syyllisyyden toteamisen jälkeen tulisi tarkoituksenmukaisesta laitoshuollosta päättää ”luonteen tutkimukseen” perustuvan arvion avulla.<sup>157</sup> Syyntakeettomuudesta riippumatta Heikinheimo mieltää laitoshuollon välttämättömäksi väliintuloksi yhteiskunnan suojelemiseksi rikollisuudelta.

Heikinheimon ajattelun voi mielestäni nähdä jatkumona 1800- ja 1900-luvun taitteen sivilisaatiodiskurssille, jossa hermoston rakenteellinen poikkeavuus rinnastui kulttuuriseen poikkeavuuteen. Aivoihin lokalisoitu tahto erotti paitsi ei-kulttuurisen villin kulttuuri-ihmisestä myös terveen ja sairaasta. Uimonen kirjoittaa: ”Villien edustaessa alemmaa evoluution astetta suhteessa sivilisoituneeseen ihmiseen, hermostollisesti sairaut edustivat patologista kehityspysähtymää tai degeneraatiota eli rappeutumista.” Uimosen mukaan tahdon fysiologinen selitysmalli teki mahdolliseksi

---

<sup>155</sup> *Vankeinhoito* 1934/10, 199.

<sup>156</sup> Heikinheimo 1946, 254.

<sup>157</sup> Heikinheimo 1946, 254 – 255.

minkä tahansa käytöksellisen poikkeavuuden merkitsemisen psyyken sairaudeksi tai kehityshäiriöksi. Se mahdollisti myös tiettyjen ulkoisten piirteiden, kuten kallonmuodon tai kasvonpiirteiden, tarkastelemisen patologisina viitteinä. Uimosen mukaan sielullisten poikkeavuuksien fysiologinen tulkinta haastoi 1800-luvun lopun ennaltaehkäisevän terveydenhoidon, joka pyrki parantamaan ensisijaisesti elämän ulkoisia tekijöitä. Fysiologinen lääketiede puolestaan kiinnitti huomion yksilöiden luonteenominaisuuksien ja hengen kehittämiseen.<sup>158</sup>

Myös Heikinheimon ajattelussa rikollisuus ja psyyken kehityshäiriöt kulkevat rinnan. Rikollisuus on epäaidon sielunelämän yhteiskunnallisesti haitallisin muoto, hän kirjoittaa.<sup>159</sup> Hän pitää yhteiskunnallista kuormittavuutta ja yhteisöllistä vastuuta sielullisten poikkeavuuksien yhteisinä nimittäjinä. Velvollisuudentunto määrittää sekä mielisairauden että rikollisuuden ulkokohtaisesti ja yhteisön edun mukaisesti. Sielun poikkeavuuden aste perustuu laitoshoidon tarpeeseen ja ympäristön sietokykyyn. Diagnoosin kannalta on siis oleellista arvioida, aiheuttaako yksilö poikkeavalla käytöksellään itselleen ja ympäristölleen sellaista häiriötä ja uhkaa, että asiantuntijatahon väliintulo ja yhteisöstä ulossulkeminen ovat välttämättömiä toimenpiteitä. Heikinheimon mukaan tämä on myös rikollisen tai sairaan edun mukaista, vaikkakin kansallinen etu tuntuu hänen tekstissään ohittavan yksilön edun.<sup>160</sup> Näkemykseni mukaan sairasmielisyyden kategoria muotoutuu juridis-sosiaalisen psykodiagnostiikan periaatteiden mukaisesti: psykopatologia perustuu sairasmielisen kyvyttömyyteen noudattaa yhteisöllisesti asetettua normistoa.<sup>161</sup>

*Sielunterveys ja sen hoito* on yleistajuinen esitys ihmismielen rakenteesta ja poikkeavuustiloista. Aihepiirin yleisluontoisuudesta huolimatta tunnistan teoksessa viittauskohtia vankisairaalaan. Syyntakeettomuuden kaltaisen spesifin aiheen kulkeutuminen kansantajuiseen teokseen on ymmärrettävää, sillä kirjoittajan työura vankisairaalan lääkärinä oli päättynyt teoksen julkaisua edeltäneenä vuonna. Kiinneohtia kansanvalistuksellisen sielunterveystyön ja vankisairaalamiljööön välille rakentavat myös Heikinheimon *Vankeinhoito*-lehteen kirjoittamat artikkelit, joissa hän

---

<sup>158</sup> Uimonen 1999, 50 – 52.

<sup>159</sup> Heikinheimo 1946, 248.

<sup>160</sup> Heikinheimo 1946, 245, 254.

<sup>161</sup> Verhaeghe 2009, 133 – 135.

pohtii mielisairaana ja rikollisen kohtaloiden samankaltaisuutta. Hän käyttää esimerkkiaineistona vankisairaalassa hoitamiaan potilaita:

Hoidossani olevien mielenvikaisten tai vaikeasti sairasmielisten rikollisten elämäkertoihin tutustuessani olen tullut havaitsemaan, että he jotenkin yleisesti ovat huonojen kotien lapsia tai sitten kodittomia, epäedullisissa oloissa kasvaneita. Mikäli kasvatuksesta voi lainkaan heidän kohdallaan puhua, on se ollut yleisesti liian ankaraa, rakkaudetonta.<sup>162</sup>

Sitaatti on katkelma artikkelista *Voiko rikollistakin ymmärtää?* (*Vankeinhoito* 1937/4). Näkökulmani mukaan otsikko kertoo Heikinheimon tavasta lähestyä rikollisuutta ja siitä rankaisemista. Koska aikuisiän rikolliset teot palautuvat epäedullisiin kotioloihin, ei niihin tulisi vastata kostolla, vaan ymmärtävällä kasvatuksella.<sup>163</sup> Rikollisuus ja mielisairaus näyttäytyvät Heikinheimon artikkelissa rinnakkaisina parannusta (hoidollista, kasvatuksellista tai valistavaa) kaipaavina sielun epänormaaleina tiloina. *Vankeinhoito*-lehden kontekstissa Heikinheimon voisi sanoa edustavan mielitautiopillista asiantuntemusta ja hoidollista suhtautumistapaa. Tulkintani mukaan otsikossa esittämällään kysymyksellä ”voiko rikollistakin ymmärtää?” maan ainoan vankisairaalan lääkäri halusi puhutella vankeinhoidon ammattilaista. Hän halusi muistuttaa, että rikollisuus on sairauteen verrattava sielullinen epätasapainon tila, minkä takia koston periaate tulisi korvata ymmärryksellä ja lempeällä kohtelulla.

Heikinheimon mukaan yksilöä ei voi asettaa vastuuseen perimästään ja lapsuudenaikaisista elämyksistään. Näin ollen sielun poikkeavasta tilasta johtuvien tekojen oikeudellinen kostaminen on lähtökohtaisesti epäoikeudenmukaista. Hän asettuu yleisenä pitämäänsä näkemystä vastaan ja kiistää väitteen, jonka mukaan tunne ja tahto olisivat jatkuvasti yksilön hallittavissa.<sup>164</sup> Rikollinen taipumus ei ole yksilön vapaa valinta, vaan sairauden tapaan hänen ulottumattomissaan olevien tekijöiden summa. Tarkastelemalla rikollisuutta osana sielullisia häiriötiloja Heikinheimo pyrkii osoittamaan taipumuksen geneettiset ja sosiaaliset vaikuttimet. Hän pitää subjektia ympäristön uhrina ja asemoi sairauden alkuperän sitä kantavan yksilön ulkopuolelle.

<sup>162</sup> *Vankeinhoito* 1937/4, 55.

<sup>163</sup> *Vankeinhoito* 1937/4, 55 – 58.

<sup>164</sup> Pidän huomionarvoisena, että Heikinheimo muistuttaa *Vankeinhoito*-lehden lukijaa vapaan tahdon häilyvyydestä rikollisuuden psykologisia taustoja pohtiessaan, kun taas *Sielunterveys ja sen hoito* -teoksessa hän alleviivaa itsekasvatuksen ja absoluuttisen moraalin merkitystä (ks. luku 3.3 *Hannes Heikinheimo – terveen sielun puolesta*).

Verhaeghenin mukaan tämänkaltaiseen näkökulmaan sisältyy vieraannuttamisen riski, sillä se vaimentaa subjektin ja tekee hänestä turmelevien ja terapeuttien vaikutusten kohteen. Poikkeava vapautuu syyllisyydestä, mutta saa maksaa siitä kohtuuttoman hinnan: hänen subjektiivensa on virheellinen tuote, aihio paranneltavalle painokselle, Verhaeghe kirjoittaa. Korostaessaan yksilön kyvyttömyyttä hallita tahtoaan ja tekojaan Heikinheimo peräänkuuluttaa yhteiskunnan velvollisuutta suojella geneettisen perimän puhtautta. Ankarimmillaan merkitsee suvun jatkamisen rajoittamista ”epäedullisen kansanaineksen” parissa.<sup>165</sup> Heikinheimon tulkinta yksilön viattomuudesta ja rankaisemisen epäoikeudenmukaisuudesta kääntyy yhteiskunnalliseksi vastuuksi, mikä saa geneettiset puhdistustoimet näyttämään välttämättömiltä.

---

<sup>165</sup> Heikinheimo 1946, 54 – 55, 74 – 75, 245 – 246; Verhaeghe 2009, 102 – 104.

## 4 TOISINTOKUVA HOIDON JA KASVATUKSEN KONTEKSTISSA

Tässä luvussa tarkennan seinämaalauskoelmaa rajanneeseen hoidolliseen kontekstiin. Ensimmäisessä alaluvussa *Terve kuva – seinämaalaus hoitotyön kehyksenä* (4.1) hahmotan seinämaalauskoelman suhdetta Hannes Heikinheimon siveys- ja terveysoppilisiin tulkintoihin ja arvioin, minkälaisen kehyksen kuvasto loi psykiatriselle hoitotyölle. Alaluku toimii tulkinnallisena sidoksena, jossa kuva-analyysin avulla pohdin, kuinka johtavan lääkärin sielunterveysopilliset näkemykset osallistuivat osastotilan esteettiseen muovailuun. Alaluvussa *Vankimielisairaala hoitolaitoksena* (4.2) keskityn 1920- ja 1930-luvun vankisairaalassa vaikuttaneisiin hoitosuuntiin sekä niiden valtakunnallisiin vastineisiin. Vuosisadan alkupuolella vakiintunut työterapia, jota myös vankisairaalassa sovellettiin, tuotti näkökulmani mukaan uudenlaista mielisairaanhoidon tilaa, jota kahlitun hospitaalihourun sijaan asutti aktiivinen ja osallistuva potilas. Alaluvussa *Ympäristöterapia – sairaala sielullisen hoidon välineenä* (4.2.1) tarkennan työterapian rinnalla eläneeseen ympäristöterapeuttiseen ajatteluun, joka luotti sairaalatilaa hoivapotentiaaliin. Alaluvussa *Taidetta vankiloihin!* (4.2.2) rinnastan toisintokoelman vuosisadan alkupuolella virinneeseen taidekasvatuskeskusteluun, jota voi mielestäni pitää ympäristöterapian pedagogisena vastineena.

### 4.1 Terve kuva – seinämaalaus hoitotyön kehyksenä

*Sielunterveys ja sen hoito* on lukijaa vanhempana ja kasvattajana velvoittava teos. Sen mukaan kodin asianmukainen järjestäminen vaatii vanhemmalta herkkyyttä ja huomiokykyä. Mikäli perheideaali ei toteudu, on lapsen asema Heikinheimon näkökulmasta kodittomuuteen verrattava:

Kasvatuksen virheitä voi olla mahdoton välttää, jos koti, jossa lapsi kasvaa, on tavalla tai toisella vajaa. Koti on lapsen maailma, sen tulee olla eheä, jotta lapsen sisäinen kehitys sen piirissä olisi

aitoa. Jos kodista puuttuu jotakin olennaista, lähentelee lapsen kohtalo kodittoman lapsen monessa suhteessa epäedullista asemaa.<sup>166</sup>

Perhe on isästä, äidistä ja lapsista rakentuva ehjä kokonaisuus. Hyväntahtoisuus lasta kohtaan ei riitä, sillä aikuisen antamaa esikuva ja harkitsemattomat teot ovat vaikutuksiltaan varsinaisia kasvatustoimia kauaskantoisempia. Kasvattajan on kiinnitettävä huomiota omaan käytökseensä ja henkilökohtaiseen kasvuun.<sup>167</sup> Heikinheimo pitää kotia geneettisenä ja kulttuurisena kudelmanä, jossa poliittiset ja psykologiset näkökannat sulavat yhdeksi sielunterveysopiksi. Teoksen johdannossa hän vetoaa yhteiskunnalliseen vastuuntuntoon ja kirjoittaa: ”Ihmiskunnan mieli on sairas”. Merkkeinä tästä Heikinheimo pitää muun muassa syntyvyyden suunnittelematonta säännöstelyä, perimän rappeutumista, rikollisuutta ja maaltapakoa.<sup>168</sup> Argumentti jatkaa Heikinheimon *Vankeinhoito*-lehdessä (1937/4) muotoilemaa ajatusta: ”Yhteiskunnan on opittava entistä paljon enemmän ottamaan huomioon perinnöllisyys- ja kasvatusseikat, jotta tulevaiset sukupolvet olisivat terveempiä, onnellisempia.”<sup>169</sup>

Vaikka kodin ympärille kiertyvä sielunterveysoppi ei suoranaisesti viittaa Vankimielisairaalan hoitokulttuuriin, tunnistan niiden välillä liitoskohtia. Seinämaalausprojekti koskettaa teemaa ainakin kuva-aiheiden tasolla (ks. kuvat 5, 7 & 8). Esimerkiksi *Liiton merkki*<sup>170</sup> (kuva 7) on kuvakirjamainen katkelma perheen joulunvietosta. Kuvan etualalla istuu tummapukuinen naishahmo selkä katsojaan päin. Hänen oikealla puolellaan, pöydän päädyssä istuu palmikkopäinen tyttö. Miehen huomio on kiinnittynyt pöydällä makaavaan avonaiseen kirjaan. Henkilöiden pöydälle nostetut ja yhteen liitetyt kädet viittaavat raamatunlukuhetkeen. Teoksen kristillistä sisältöä alleviivaa joulunaikaan viittaava koristeltu kuusi. Kolme sukupolvea on ehkä kokoontunut jouluevankeliumin ääreen. Miljööön kotoisuutta ja lämpöä syventää kuusesta tulviva valo. Ikkunan taakse jäävä pimeys korostaa kodin kutsuvuutta.

<sup>166</sup> Heikinheimo 1946, 124.

<sup>167</sup> Heikinheimo 1946, 112, 124 – 125.

<sup>168</sup> Heikinheimo 1946, 15–16.

<sup>169</sup> *Vankeinhoito* 1937/4, 57.

<sup>170</sup> Juutalais-kristillisessä perinteessä *Nooan Liitto* viittaa Jumalan Nooan kanssa vedenpaisumuksen jälkeen tekemään sopimukseen. Sopimus takasi, ettei vedenpaisumuksen kaltainen katastrofi tuhoaisi toistamiseen maanpäällistä elämään, mikäli ihmiskunta noudattaisi Jumalan määrittelemiä lakeja. Tämän *liiton merkiksi* Jumala asetti taivaalle sateenkaaren. ([http://fi.wikipedia.org/wiki/Nooan\\_liitto](http://fi.wikipedia.org/wiki/Nooan_liitto).)

Näkökulmani mukaan *Sielunterveys ja sen hoito* -teos merkitsee kodin lapsen psyyken biologiseksi ja sosiaalisesti hautomoksi. Ideaalissa kotimiljöössä kulttuurinen esimerkillisyys ja terve geeniperimä liittoutuvat ja tekevät kodista terveen sielun symbolin. Epäedulliset kotiolot puolestaan ovat rikoksen ja mielisairauden kasvualusta. Ääripäät alleviivaavat kodin merkitystä sielun terveyden ja yksilöllisyyden muottina. Samalla kärjistävä vastakkainasettelu muistuttaa vahvemman velvollisuudesta muovailla heikompaa: ”Lapsuuden aikaisesta pahantapaisuudesta kehittyi herkästi aikuisena rikollisuus, ellei ymmärtäväinen kasvatus (suojelukasvatus), oma terve järki, siveellinen, uskonnollinen herätys kyllin ajoissa saa parannusta aikaan.”<sup>171</sup>

Kodin sielunterveydellinen määritelmä istuu moraalisen eriarvoisuuden päällä: vahvemmalla vanhemmalla on valta ja velvollisuus muovata heikompaa lasta. Asetelma toistuu Heikinheimon kirjoittaessa rikollisesta ja mielisairaasta, jotka lapsen tavoin vaativat vastinparikseen moraalisesti vahvempaa, joka ohjaa ja osoittaa kasvun tai paranemisen suunnan. Näkökulma muistuttaa moraalisen hoidon periaatetta, joka antoi laitosmuotoiselle hoidolle oikeutuksen juuri potilaan moraaliseen heikkouteen ja esivallan vastuuseen vedoten.<sup>172</sup> Rikollinen ja mielisairas saavat merkityksensä kulttuurisen ja geneettisen muovailun epäonnistuneina lopputulemina, mutta mielisairaanhoidon ja vankeinhoidon alalla ammatillista väliintuloa voi tuskin koskaan kutsua liian myöhäiseksi. Sielunterveystyön alalla näkökulma on toinen.

Koti kulttuurisena ja geneettisenä hautomona on mielikuva, jonka tulkintani mukaan voi tunnistaa myös *Liiton merkki* -seinämaalauksessa, jossa sukupolvien perinnöllinen jatkumo visualisoituu isoisän, äidin ja tyttären kolmiyhteydessä. Heikinheimon sielunterveysideologian mukaisesti lapsi on kolmiyhteyden keskiössä: äiti ja isoisä kehystävät pöydän päädyssä istuvaa lasta. Perheenjäsenten lisäksi tyttöä ympäröi valo, joka alleviivaa hänen asemansa keskeisyyttä. Tytön kasvua ei kehystä ainoastaan geneettinen perintö, vaan hänen persoonaansa muovaa myös sukupolvien jatkumon kantama kulttuurinen perintö, joka kuvassa on ensisijaisesti uskonnollista luonteeltaan. Teoksen keskellä oleva avonainen kirja tuo sukupolvet saman pöydän ääreen ja lujittaa heidän välillään olevaa sidosta. Kodin tapaan sitä voi pitää biologisen ja kulttuurisen *liiton merkinä*. Seinämaalauksen ikään kuin kuvittaa Heikinheimon sielunterveysviestiä.

<sup>171</sup> *Vankeinhoito* 1937/4, 57.

<sup>172</sup> Ks. Salo 1992, 54 – 59; Salo 1996, 34 – 36.



Pöydän päässä istuvan tytön asema on keskeinen, mutta samaan aikaan alisteinen. Hänet on kuvattu profiilissa, jonka passivoivaa vaikutusta valkoliinaisen pöydän ja kuvan kehyksen hänelle rajaama ahdas tila korostaa. Seinämaalauksen vasenta laitaa hallitsevat ihmishahmot, joulukuusi ja raskas raamattu työntävät tytön kuvan oikeaan laitaan ja tekevät hänestä tilanteen keskipisteen, mutta samalla myös alisteisen kohteen. Kotiasetelma, jossa lapsi on aikuisen kulttuurisen ja geneettisen muovailun alaisena, toistaa näkökulmani mukaan Heikinheimon koti- ja kasvatustilaa ja kasvatustilaa ja moraalisia hoitoparadigman hierarkkista asetelmaa.

Sairaalan sielullisen hoitotyön tavoitteena oli korjata niitä lapsuuden psyykeen jättämiä kolhuja, jotka olivat myllertäneet potilaan sielun topografiaa. Heikinheimon peräänkuuluttama ”lempeä kohtelu” merkitsi korvaavaa hoitoa, joka otti kohteekseen sen henkisen puutostilan, josta vankipotilas lapsuudenaikaisten kokemustensa vuoksi kärsi.

Erittäinkin yhteiskunnan vastaisten taipumusten rasittamien potilasten hoidossa on koetettava lempeän kohtelun kautta korjata niitä vahinkoja, joita monen sairaan entisyydessä, varsinkin lapsuudessa, esiintyneet kärsimykset, haitalliset elämykset, huono ympäristö, ovat sielunelämälle aiheuttaneet. Työnteon on mielisairaisiin todettu vaikuttavan kohottavasti, askarteluhoito on sen vuoksi oleellinen osa uudenaikaista mielisairashoitoa.<sup>173</sup>

Tulkintani mukaan ”lempeä kohtelu” toistaa kodin eriarvostavaa asetelmaa: se tuottaa kodinkaltaista sairaalatilaa, jossa hoitoperiaatteet ja -tavoitteet oikeuttivat potilaan palauttamisen moraalisesti heikomman asemaan.<sup>174</sup> Näkökulmani mukaan Heikinheimon terapeuttinen lähestymistapa sovelsi tulkintaa, jonka mukaan psykopatologiset prosessit noudattivat epäonnistumisen logiikkaa. Se muistuttaa Pinelin lanseeraamaa moraalisesta hoidon paradigmaa, joka ei tee eroa kasvatuksen ja terapian välillä. Terveys on ideaalitila, jota vasten potilas diagnosoidaan ja johon häntä kasvatetaan.<sup>175</sup>

<sup>173</sup> Vankeinhoito 1935/9, 141.

<sup>174</sup> Potilaan ja henkilökunnan hierarkkinen suhde voidaan selittää myös potilaan kokemusmaailmasta käsin: ”Potilas *kokee* sairaalatilaa usein myös paikaksi, jossa vallitsee kuri ja järjestys ja jossa hoitohenkilökunta saattaa tiedostamattomasti emotionaalisesti vastata potilaan lapsuudenajan tärkeitä henkilöitä, vanhempia ja sisaruksia. Hän *kehittää* sairaalaympäristön henkilöihin transferenssireaktioita, joiden luonne vastaa hänen aikaisempia perheympäristöön liittyneitä kokemuksia. Usein hän *taantuu* lapsenomaiseksi, ja sen vastapainoksi hän *odottaa* kuuliaisuutensa tulevan palkitukseksi hyvänä hoitotuloksena.” (*Psykiatria* 2 1982, 253 – 254, kursivointi oma.)

<sup>175</sup> Verhaeghe 2009, 98 – 99, 104 – 105.

*Sielunterveys ja sen hoito* -teoksen kotikeskeisyyden voi liittää teoksen populaariin kirjoitusotteeseen ja kerrontatyylisiin. Sitä voi pitää retorisenä keinona, jolla Heikinheimo herättelee lukijan mielenkiintoa ja luo aiheeseen arkista kosketuspintaa. Näkökulmani mukaan teemaa voi tarkastella myös laajemmassa kontekstissa. Koti hoidon työkaluna ja terapian voimavarana oli osa 1900-luvun alkupuolen mielisairaaladiskurssia. Työ- ja ympäristöterapian kaltaiset hoidon suunnat sovelsivat kodin ja perheen ideaa laitostenmuotoista mielisairaanhoidoa rakentaessaan. Seuraavissa alaluvuissa käänän katseeni ennaltaehkäisevästä valistustyöstä sairaalakontekstiin. Pohdin sairaalatilan välineelliseen käyttöön ja hoidolliseen valjastamiseen liittyvää tematiikkaa ja kodin roolia tilan uudelleen määrittämisen prosessissa. Rinnastan sairaalatilaa kohdistuvat hoidolliset odotukset Heikinheimon sielunterveystyöhön ja pohdin, kuinka hänen ajatuksiinsa tukeutuva tulkintani kodista hoidon ja kasvatuksen työkaluna terapia- ja kasvatustyössä toteutuu.

#### **4.2 Vankimielisairaala hoitolaitoksena**

Vuoden 1925 itsenäistymisen jälkeen vankisairaalan asema vankeinhoidon kentällä vakiintui ja sen rooli vankiloita palvelevana hoitolaitoksena selkiytyi. Muutoksen myötä sairaalajaksot jäsentyivät aikaisempaa selvemmin osaksi vankilatuomiota: vuonna 1920 enää vain viidennes potilaista vapautui suoraan siviiliin, kun edeltävällä vuosikymmenellä osuus oli 83 %. Myös hoitajakset lyhenivät: vielä 1940-luvulla vankisairaalassa levähdettiin vuosi tai kaksi, kun taas 1960- ja 1970-luvuilla suurin osa hoitajaksoista kesti vain noin 2 – 3 kuukautta. Muutos heijastaa hoidon painopisteen siirtymistä akuutin kriisihoidon suuntaan. Vankimielisairaalan psykologina toiminut Ranta kirjoittaa, että vankipotilaan näkökulmasta sairaala on levähdyspaikka, joka katkaisee vankilatuomion, kun olo käy sietämättömäksi. ”Anneksen [Psykiatriseen vankisairaalaan] tullaan omasta aloitteesta tai viran puolesta lähetettynä levähtämään ja saamaan apua psyykkiseen hätään”, hän jatkaa.<sup>176</sup>

---

<sup>176</sup> Ranta 1979, 42 – 43, 47, 53. Rannan arvio potilasrakenteen muutoksesta perustuu potilaiden vastaanottokirjasta otettuihin näytteisiin vuosilta 1911, 1920, 1940, 1950, 1960, 1970 ja 1978 (Ranta 1979, 41).

Vankisairaalajakson prosessinomaisuus huomioitiin rakennuksen suunnitteluvaiheessa. Toiminta-ajatuksena oli, että akuutissa tilassa sisäänkirjoitettu potilas asettui ensimmäisen kerroksen vastaanotto-osastolle, jossa potilaan tilaa tasattiin esimerkiksi vuode- ja kylpyhoitojen avulla. Rannan mukaan tarvittaessa käytettiin myös pakkopaitaa, kylmiä kääreitä ja sänkyyn sitomista. Kun akuutti tilanne laukesi, potilas siirrettiin päiväpotilaaksi toiseen kerrokseen, jossa hoitomuodot olivat toiminnallisempia ja oleskelu vapaampaa. Potilaat saivat muun muassa pukeutua päivävaatteisiin, kun taas ensimmäisellä osastolla valveillaoloaika vietettiin alusvaatteissa. Kolmas kerros oli ensimmäisten vuosikymmenten ajan varattu askarteluhoidolle, joka oli hoitumuodoista käytetyin 1920- ja 1930-luvuilla. Ranta kirjoittaa, että askarteluhoidon kaltainen monipuolinen toiminta ja kielellinen ilmaisu ovat vankipotilaan ”sisäisten solmujen selvittelyssä” sellijärjestelmää tehokkaampia.<sup>177</sup> Hän pitää sairaalaa vankipotilaan toipumisen kannalta tarkoituksenmukaisempana ympäristönä kuin vankilaa, jossa itsetutkiskeluun pakotetaan ulkoisen ohjailun avulla. Mielisairaanhoidon tarpeisiin syntynyt askarteluhoito vastasi hoidon ja kontrollin väliseen vastakkainasetteluun. Vankipotilaan henkisen ja fyysisen liikkumatilan säätäminen oli oikeuspsykiatrinen kysymys, jonka myös Heikinheimo artikkeleissaan nostaa esiin.

Vankisairaalan ensimmäisten vuosikymmenten hoitokulttuuri rakentui levon ja toiminnallisen terapian vuoropuhelulle. Kuten Ranta kirjoittaa, oli pääpaino askarteluhoidossa, sillä lepoa sovellettiin lähinnä askarteluun valmistavana ensihoitona. Lääkehoidon merkitys oli ensimmäisten toimintavuosien aikana vähäinen. Käytetyt lääkkeet olivat lähinnä unilääkkeitä. Tilanne muuttui vasta 1950- ja 1960-luvuilla, kun neuroleptit ja masennuslääkkeet otettiin käyttöön.<sup>178</sup> Levon ja toimintaterapian vuorottelu vastaa suomalaista vuosisadan vaihteen ja 1900-luvun ensimmäisten vuosikymmenten mielisairaanhoitoa. 1800-luvun lopulla suosiotaan kasvattaneet vuodelepo ja kylpyhoito olivat käytetyimpiä hoitomuotoja 1930-luvulle saakka.<sup>179</sup> Pakkokeinojen tapaan ne toimivat ensisijaisesti rauhoittavina hoitomuotoina, joilla levottomia ja väkivaltaisia potilaita pyrittiin hillitsemään. Muun muassa Lapinlahden mielisairaalassa lepoa käytettiin rinnan barbituraattikuurien kanssa, jotka vaikuttivat

---

<sup>177</sup> Ranta 1979, 48 – 49, 83 – 84.

<sup>178</sup> Ranta 1979, 88 – 89.

<sup>179</sup> Raitasuo 1996, 41 – 42.

potilaisiin unettavasti. Yhdistelmä otettiin vastaan hoitomuotona, joka korvasi mielisairaalakontekstissa kritisoidun fyysisen pakon. Achtén mukaan terveiden potilaiden makuuttaminen vuoteessa tai kylvyssä aiheutti kuitenkin negatiivisia sivuvaikutuksia, kuten aloitekyvyttömyyttä, mielenkiinnottomuutta ja ahdistuneisuutta.<sup>180</sup>

Raukea osastoilmapiiri säröili somaattisten hoitomuotojen kehittyessä. 1930- ja 1940-luvuilla insuliini- ja sähköshokkihoidolla saavutetut hoitotulokset herättelivät psykiatrisilla osastoilla uudenlaista hoito-optimismia ja uskoa mielisairauksien parannettavuuteen. Potilaan näkökulmasta tilanne näytti toiselta: sähkövirran synnyttämä kouristuskohtaus tai insuliinilla aiheutettu väliaikainen koomatila olivat raskaita hoitomuotoja, joita käytettiin toisinaan potilaan tahdon vastaisesti.<sup>181</sup> Lääketieteellinen perustelu ohitti potilaan itsemääräysvallan ja passivoi hänet hoidon kohteeksi. Ranta kirjoittaa, että Vankimielisairaalan saadessa oman sähköshokkilaitteen vuonna 1948 alkoivat vankipotilaat käyttäytyä aikaisempaa hillitymmin. He halusivat välttää hoitohenkilökunnan tarpeettoman huomion ja sähköhoidon.<sup>182</sup> Kun kylpy- ja vuodehoito yhdessä rauhoittavien lääkkeiden kanssa passivoivat potilaita, jännitti shokkihoidon mahdollisuus ilmapiirin äärimmilleen. Potilaiden tyyni käytös heijasti hoitovälineiden läsnäoloa ja hoidon pelkoa. Laitteiston läsnäolo vaikutti osaston ilmapiiriin plasebon tavoin ja sai vankipotilaat korjaamaan käytöstään, jolloin hoidon ja käytöshäiriötä seuraavan sanktion raja hämärtyi.<sup>183</sup>

Raskaiden shokkihoitojen soveltaminen muutti myös mielisairaaloiden sosiaalista järjestystä. Mirva Aution mukaan ne asemoivat potilaan ja sairaanhoitajan aikaisempaa selvemmin hoidon asiantuntemusta edustavan lääkärin alaisuuteen, mikä heikensi potilaan mahdollisuuksia osallistua hoidon tarpeen arviointiin ja tavoitteiden määrittelyyn. Kellokosken piirimielisairaalan ylihoitaja ja sairaanhoidon opettaja Lyyli Kinnunen kirjoittaa vuonna 1954 ilmestyneessä oppikirjassaan, ettei potilaan tai omaisen hoitosuostumus ole välttämätön. Tahdonvastaisuus on toipumisen kannalta epäedullinen lähinnä siksi, että se uhkaa potilaan ja hoitajan luottamuksellista suhdetta, joka Kinnusen mukaan on psykologisen hoitotyön perusta. Aution mukaan ajatus

<sup>180</sup> Achté 1991, 52 – 54, 92 – 93.

<sup>181</sup> *Psykiatria 1* 1981, 10 – 11; Achté 1991, 111 – 112; Elomaa 1996, 13 – 16;

<sup>182</sup> Ranta 1979, 90.

<sup>183</sup> Plasebo-vaikutuksesta ks. esim. *Psykiatria 2* 1982, 174 – 176.

potilaan itsemääräämisoikeudesta on oppikirjan edustamalle ajalle vieras. Potilas on sairaalassa hoidon kohde sekä parantamisen ja lääkärin ammattitaidon koekenttä. Hänen subjektiviteettinsa jää toissijaiseksi. ”Sairaus on jotakin olemassa olevaa eikä sen syytä ja siihen liittyvää dynamiikkaa pohdita. Potilaalta odotetaan puhtautta, siisteyttä, ahkeruutta, säännöllisyyttä, täsmällisyyttä ja järjestelmällisyyttä [...] Potilaan kehoa ei nähdä hänen omassa hallinnassaan olevaksi, jolloin tahdonvastainen kajoaminen pitäisi aina erikseen perustella”, Autio kirjoittaa.<sup>184</sup> Päätös hoitotoimenpiteiden suorittamisesta kuului sairaalalle ja ensisijaisesti sen lääkärille. Pyrkimys parantaa oikeutti potilaan itsemääräämisoikeuden ohittamisen.

Sekä shokkihoito että potilaiden makuuttaminen vuoteessa tai kylvyssä merkitsi potilaan hoidon kohteeksi ja lääkärin sen asiantuntijaksi. Hoitomuodot rauhoittivat osaston ilmapiiriä, mutta tekivät sen potilaiden turvallisuudentunteen ja itsemääräämisoikeuden kustannuksella. Suomalaisissa mielisairaaloissa sovellettiin 1800-luvulta lähtien myös työskentelyhoitoa, jonka sovelluksena vankisairaalan askarteluhoitoa voi näkemykseni mukaan tarkastella. Työhoito vakiintui systemaattisena hoitomuotona 1920-luvulla, jolloin saksalaisen Güterslon mielisairaalan johtaja Herman Simon julkaisi työskentelyllä aikaansaatuja hyviä hoitotuloksia. *Aktiivinen työterapia*, joksi Kinnunen simonilaista hoidon suuntaa kutsuu, merkitsi asennemuutosta mielisairaanhoidon alalla. Kinnunen lainaa Simonia ja kirjoittaa, että sairauden oireisiin puuttumisen sijaan työterapian tavoite oli voimistaa ”sitä, mikä on jäljellä terveestä ihmisestä, hänen terveitä voimiaan ja kykyjään, ja että yritämme saattaa tämän jäljellejääneen sopusointuun olemassaolon välttämättömyyksien kanssa; että määräämme hänelle velvollisuuksia [...] jotka johtuvat välittömästi niistä vaatimuksista, joita sairas asettaa elämälle.”<sup>185</sup> Sitaatti kuvaa simonilaisuuden työlle myöntämää terapeuttista potentiaalia, joka ei palautunut yksin sen toiminnallisuuteen. Myös työnteon tavoitteellisuudella ja hyödyllisyydellä oli Simonin näkökulman mukaan tärkeä terapeuttinen merkitys. Myös Karin Neuman-Rahn kirjoittaa oppikirjassaan (1924/2003) hyödyllisyyden kokemusta seuraavasta mielihyvystä ja rinnastaa kotitöissä auttavat lapset mielisairaalan töihin osallistuviin potilaisiin: ”Miten onnesta säteilevinä näemmekään pienokaistemme silmät, kun heidän sallitaan avustaa kotitöissä ja kun he saavat tuntea itsensä hyödyllisiksi. Miten ylpeitä he ovatkaan siitä, että kelpaavat

<sup>184</sup> Autio 1998, 197 – 198; Kinnunen 1954, 70, 90.

<sup>185</sup> Kinnunen 1954, 91 – 92; ks. myös Jyrkinen 1998, 21 – 24.

johonkin [...] sielullisesti sairaita on monessa suhteessa käsiteltävä niinkuin lapsia. Siitä syystä olisi mielisairaalaista muodostettava suuri koti, jossa kaikki tekevät työtä yhteisen hyvän puolesta.”<sup>186</sup>

Työterapia kytkeytyi osaksi laitoksen arkea ja taloudellista ylläpitoa. Mielisairaala kaipasi potilaan työpanosta ja etuna oli, että sen järjestäminen onnistui pienessäkin laitoksessa. Neuman-Rahn kirjoittaa:

Joka laitoksessa kaippaa sisustus korjausta ja kaikkialla on välttämätöntä vaihtaa lopen kulunut uuteen. Apua tarvitaan kaikkialla, siistittäessä, ruokinnassa ja pesulaitoksessa. Jo sairaalan puhtaanapito, teitten hoito, talvisin lumenluonti, hevosten ja ajoneuvojen hoito, puunhakkuu marjamaineen, ryytitarhoineen, kukkapenkkeineen ja lavoineen, ruoankuljetus, kaikki vaatii tekijänsä ja kaikkia näitä mahdollisuuksia on käytettävä [työterapiatoiminnassa].<sup>187</sup>

Kinnusen mukaan potilaalle ei tullut maksaa varsinaista palkkaa, sillä taloudellisen hyödyn tavoittelu oli ristiriidassa hoidon tavoitteiden kanssa. Työskentely saatettiin mieltää myös takaisinmaksuksi, jonka mielisairas suoritti yhteiskunnalle. Terapiatyöllä potilas siis korvasi sairaalan ylläpidosta koituvia kustannuksia. Vaikka Neuman-Rahn ja Kinnunen hyväksyvät terapiatyön taloudellisen hyödyntämisen, pitävät molemmat hoidollisuutta työskentelyn ensisijaisena sisältönä. Hyödyn mittaaminen onkin näkökulmani mukaan yksi sivutuote työterapiassa, jossa työn yksilölle tuottama terapeutin kokemus tapahtuu juuri yhteisölle tuotetun hyvän kautta. Myös Kinnunen muistuttaa, että hyödytön näpertely tai sairauden ilmenemismuotoja tukeva puuhastelu eivät vastaa työterapian tavoitteita. Vaatimattomankin työn tulee hänen mukaansa olla tavoitteellista.<sup>188</sup>

Myös Rannan kuvaus Vankimielisairaalan askarteluhoidon sisällöstä muistuttaa tavoitteellisuuden merkityksestä toimintaterapian järjestämisessä. Työtehtävät olivat merkityksellisiä sekä taloudellisesti hyödynnettäviä: kolmannella osastolla taiteltiin kirjekuoria ja paperipusseja, kudottiin verkkoja ja sukkaa, punottiin niinitöitä ja nikkaroitiin huonekaluja. Työn lomassa myös tunnelma säilyi sopuisana, sillä järjestyshäiriötä aiheuttanut potilas saatettiin siirtää alempien kerrosten osastoille tai

<sup>186</sup> Neuman-Rahn 1924/2003, 321.

<sup>187</sup> Neuman-Rahn 1924/2003, 326.

<sup>188</sup> Kinnunen 1954, 92, 99 – 100.

vankilaan. Asetelma, jossa työ oli käytöksellä saavutettu etu, mahdollisti järjestyksen ylläpitämisen ilman fyysistä väliintuloa. Samalla se loi myös pohjaa hoitohenkilökunnan ja potilaan tasa-arvoiselle vuorovaikutukselle. Rannan mukaan vankisairaalan kolmannella osastolla potilaille ja hoitajille jäi askartelun lomassa aikaa myös kortin peluulle ja ”suun soittamiselle”.<sup>189</sup> Myös Neuman-Rahn korostaa hoitajan osallistuvaa ja kannustavaa roolia. Työterapian synnyttämä yhteisöllisyys perustui näkökulmani mukaan osittain juuri hoitajan esimerkillisyyteen. Potilaan johdattelun, eli suggestion, avulla ja hoitajan esimerkillisellä olemuksella pyrittiin luomaan yhteistyön ilmapiiriä, jossa pakkokeinoja ei enää tarvittaisi.<sup>190</sup>

Hoitajan persoona asetettiin työterapiassa terveyden malliksi, johon potilaiden toivottiin toipumisprosessissa mukautuvan. Mielestäni se kytkeytyi osaksi terveyden ja sairauden vastakkainasettelua, jonka mielisairaala potilasta kannustaakseen ja tervehtymisprosessia tukeakseen pyrki tekemään näkyväksi. Hoitomuoto mukailee näkökulmani mukaan moraalisen hoidon paradigmaa, jossa psykopatologiat mielletään poikkeamina ideaalista normaalitilasta.<sup>191</sup> Työn sublimoiva, eli viettejä ylevöittävä, vaikutus moninkertaisti sen terapeuttisen arvon. Neuman-Rahnin mukaan työnteko ehkäisi epäterveitä ajatuksia sekä aisti- ja ajatusharhoja. Lisäksi se piti potilaiden affektit ja vietit aisoissa.<sup>192</sup> Affektin ja vietin kaltaiset käsitteet muistuttivat psyyken kontrollia kaipaavasta puolesta ja alleviivaavat työterapian tarpeellisuutta. Se antoi työterapian rytmittämälle mielisairaalan organisoidulle arjelle hoidollista merkitystä. Jatkuvuuksia ja rutiineja synnyttävän työskentelyn uskottiin korjaavan potilaan suhdetta ympäristöön. Myös Kinnusen mukaan työterapia vahvistaa potilaan aloitekykyä ja itsehillintää. ”[T]yö on ehdottomasti paras silta, joka voi johtaa sairaan harhojen maailmasta todellisuuteen ja auttaa häntä liittymään ympäristöönsä”, hän kirjoittaa.<sup>193</sup>

Työterapia on näkökulmani mukaan samalla tapaa sidoksissa mielisairaalalaitokseen kuin Pinelin 1700-luvun lopulla muotoilema moraalinen hoito. Moraalisen hoidon tavoin työskentelyhoito alleviivasi osaston roolia perheen kaltaisena pienyhteisönä, jonka sisäisiä suhteita työ, niin hoitotyö kuin työterapiakin, jäsentää. Hoitoideologioille

---

<sup>189</sup> Ranta 1979, 83 – 85.

<sup>190</sup> Neuman-Rahn 1924/2003, 323, 327, 329.

<sup>191</sup> Ks. Verhaeghe 2009, 20 – 22.

<sup>192</sup> Neuman-Rahn 1924/2003, 322; Kinnunen 1954, 92.

<sup>193</sup> Kinnunen 1954, 93.

on näkökulmani mukaan yhteistä halu uudelleen järjestää sairaalan sosiaalista arkkitehtuuria. Esimerkiksi Kinnunen kirjoittaa, että työhoito muuttaa työntekijän suhdetta potilaaseen, sillä se vahvistaa hänen rooliaan osaavana hoitajana ennemmin kuin järjestystä valvovana vartijana. Terapiamuoto vaatii hoitajalta paneutumista ja erilaisiin työtapoihin ja tekniikoihin tutustumista. Kinnusen mukaan hoitajan on ennen kaikkea tunnettava potilaansa. Hänellä on oltava herkkyyttä heidän työkykynsä ja voimavarojensa riittävyyden suhteen:

Työskenneltäessä mielisairaiden kanssa on lisäksi huomioitava eräitä seikkoja, kuten lepohekien ja vaihtelun vaikutusta, väsymystä ym. Taukojen ja vapaa-aikojen vaikutus on eri sairaisiin hyvin erilainen. Toiset tarvitsevat runsaammin lepohekiä, sillä varsinkin alussa voi esiintyä väsymystä. Jotkut taas ovat taipuvaisia vaipumaan mietteisiinsä ja joutumaan harhojensa valtaan heti kun työ on loppunut. Toisiin vaikuttavat lepohekiet työstä vieroittaen, joten esim. parin perättäisen pyhäpäivän jälkeen on vaikeata saada heitä jälleen ryhtymään työhön. Vaihteluunkin suhtautuvat sairaut usein aivan vastakkaisesti.<sup>194</sup>

Pidän huomionarvoisena Kinnusen tapaa tarkastella työkykyä merkinä sairauden asteesta: työ toimii mittatikkuna, joka paljastaa potilaan tilassa tapahtuvat muutokset. Asetelma korostaa hoitajan roolia lääkärin ja potilaan välissä olevana hoidon toimeenpanijana, joka valvoo potilasta ja raportoi työkyvyssä tapahtuvista heilahduksista. Hyödyn tavoittelu, joka näkökulmani mukaan oli sisäänkirjoitettu työterapian käytänteisiin, mahdollisti puutteiden ja poikkeamien tunnistamisen.

Työskentelyhoito toimi diagnoosin apuvälineenä ja asemoi potilaskantaa uudella tavalla, sillä työtehtävät jaettiin potilaan luotettavuuden sekä työtehon ja -kyvyn mukaan.<sup>195</sup> Hoitohenkilökunnan valitsema askare ei heijastanut ainoastaan potilaan henkistä ja fyysistä terveydentilaa, vaan paljasti myös hänen luotettavuutensa ja sopeutumiskykynsä. Potilaan luottokelpoisuus oli tarkkailun alaisena myös vankisairaалassa, jossa askarteluoikeuksien väärinkäyttö järkytti toisinaan osastojen turvallisuutta. Ranta kirjoittaa, että potilaiden karkailuhalu vaikeutti 1930-luvulla kolmannen osaston toimintaa. Potilaat käyttivät puusepänverstaan materiaaleja hyväkseen ja valmistivat luvatta rasseja, eli omatekoisia aseita, karkaamisyritysten varalle. Työpajatoimintaa ylläpidettiin, vaikka vuonna 1916 sairaalan ensimmäinen

---

<sup>194</sup> Kinnunen 1954, 100 – 101.

<sup>195</sup> Kinnunen 1954, 94 – 96.



lääkäri Qustaf Winqvist menehtyi potilaan iskettyä häntä rintaan itse valmistamallaan rautapiikillä. Myös Heikinheimo joutui aseistautuneen potilaan väkivallan kohteeksi kahdesti virkakautensa aikana. Rannan mukaan Heikinheimo suhtautui kaikenlaisiin järjestyshäiriöihin ehdottomasti. Miltei ainoa toiminnan muoto, johon hänen kaudellaan ei väärinkäytösten takia puututtu, oli sukankudonta. Esimerkiksi puusepänerastas siirrettiin rassien valmistamisen pelossa varmuusselliin, jossa potilaiden valvonta oli tehokkaampaa.<sup>196</sup> Vaikka kolmannen osaston ilmapiiri poikkesi vankipotilaille tutusta rangaistuslaitoksen työskentelykulttuurista, pakottivat turvallisuusepäkohdat puuttumaan toimintamahdollisuuksiin. Vankipotilaan näkökulmasta väärinkäytöksistä johtuva valinnanvapauden kaventuminen tuntui mitä todennäköisimmin sanktiolta ja tiukentuvalta kurilta.

### 4.3 Ympäristöterapia – sairaala sielullisen hoidon välineenä

Työterapia liittyi läheisesti 1900-luvun alkupuolella käytyyn keskusteluun mielisairaalaympäristön psykofyysisistä vaikutuksista. Ympäristöterapiaksi kutsuttua hoitomuotoa sovellettiin 1930-luvulla muun muassa Kellokosken piirimielisairaalassa, jossa ylihoitaja Anna Pakalén (1931 – 1951) teki töitä viihtyisemmän sairaalatilän puolesta. Pakalénin mukaan viihtyisä osastoympäristö kohensi potilaan mielen- ja terveydentilaa. Siisti, hyvin hoidettu ja sisustettu osasto oli myös merkki potilaan ihmisarvon tunnistamisesta.<sup>197</sup> Pakalénin viran perillinen Lyyli Kinnunen kirjoittaa vuonna 1954 ilmestyneessä sairaanhoidon oppikirjassaan ympäristöterapiasta kappaleen verran. Sielullinen eli psykoterapeuttinen hoito viitta hänen mukaansa kaikkiin niihin sairaan sielunelämään vaikuttaviin tekijöihin, jotka psykiatrisessa sairaalassa pyritään muotoilemaan toipumiselle edullisiksi. Ympäristöterapia on hänen mukaansa sielullisen hoidon osa-alue, jossa sairaalatala valjastetaan hoidon välineeksi, ”psykoterapian instrumentiksi”, kuten hän itse kuvailee.<sup>198</sup>

1940- ja 1950-luvuilla keskustelu sairaalamiljöön vaikutuksesta tervehtymisen prosessiin vilkastui ja miljööterapia rinnastui sosiaalipsykiatriseen laitoskriittikkiin. Yksi

<sup>196</sup> Ranta 1979, 60 – 61, 66, 85.

<sup>197</sup> Jyrkinen 1998, 23.

<sup>198</sup> Kinnunen 1954, 86; ks. myös Jyrkinen 1998, 21 – 24.

hoitofilosofian muotoilijoista oli skotlantilainen psykiatri Maxwell Jones. Hän peräänkuulutti psykiatristen sairaanosastojen hoitohierarkioiden purkamista, mikä tarkoitti potilaan ja hoitohenkilökunnan suhteen tasa-arvoiseksi tekemistä ja vallankäytön hajauttamista. Hänen mukaansa potilaan osallistaminen hoitoa ja laitospelämää koskevaan päätöksentekoon oli sosiaalisten oppimiskokemusten alusta. Moraalisen hoidon ja työterapian tavoin hoitosuunta hyödyntää laitosympäristön tarjoamia mahdollisuuksia potilaan toimintakykyä ja sosiaalisia valmiuksia vahvistaakseen. Yhdensuuntaisen hoito ja eristyskäytäntö muuttuu vuorovaikutteisiksi kasvukokemuksiksi. Elsbeth Fog kirjoittaa, että yksi miljööterapian lähtökohdista onkin juuri hoidon ja oppimisen välille rakennetun vastakkainasettelun purkaminen.<sup>199</sup>

Ympäristöterapia perustuu suljetun laitospiljööön pedagogiseen ja hoidolliseen potentiaaliin. Laitoskriittisistä lähtökohdista huolimatta siihen on mielestäni sisäänkirjoitettu väittäma, jonka mukaan mielisairaala on psyykkisen toipumisen kannalta edullisempi ympäristö kuin sairaalan ulkopuolella oleva maailma. Myös Kinnunen kirjoittaa, että sairaalaan tulo merkitsee potilaalle ympäristömuutosta, joka vapauttaa hänet ulkomaailmaan kuuluvista huolista, epäluuloista ja väärinymmärryksistä. Terapeuttinen ympäristömuutos voi hänen mukaansa tapahtua myös hoitajakson aikana ja merkitä siirtymistä suljetun laitoksen käytännöistä kohti ”vapaampia hoitomuotoja”, kuten avo-hoitoa, koelomia tai kotihoitoa. Näkökulmani mukaan tämänkaltaisia vapaampia hoidon tiloja tuottamalla ympäristöterapia pyrki madaltamaan suljetun osaston ja avoimen yhteiskunnan välillä olevia korkeuseroja. Myös sairaalaosastoon kohdistuneet toimenpiteet operoivat vapauden ja pakon sekä suljetun ja avoimen kaltaisina käsittepareina. Ympäristöterapeuttisesti järjestetty tila rajasi yksilön olemista hospitaalina tapaan, mutta teki sen potilaan osallisuuden kokemusta korostamalla. Se oli vastalääke suljetun laitoksen negatiivisille vaikutuksille.<sup>200</sup>

Ympäristöterapia vastaa viime vuosisadalla vilkastuneeseen laitoskriittikkiiin korostamalla ajanmukaisen mielisairaalan ja hospitaalien välillä olevaa historiallista katkosta. Myös Kinnunen, joka kirjoittaa tuleville psykiatrisen hoidon ammattilaisille, muistuttaa, että väärityneiden mielikuvien korjaaminen kuuluu jokaisen alalla

<sup>199</sup> Fog 2000, 57 – 65, 68 – 71.

<sup>200</sup> Kinnunen 1954, 86 – 88; ks. myös *Psykiatria* 2 1982, 335 - 336; Salo 1996, 35 – 36; Jyrkinen 1998, 21.

työskentelevän velvollisuuksiin. Oppikirja antaa ymmärtää, että mielikuvien tasolla valoisat ja ilmavat hoito-osastot olivat 1950-luvulla vasta korvaamassa hospitaalien ahtaat ja tunkkaiset sellit. Näkökulmani mukaan Kinnunen sivuaa ympäristöterapiadiskurssia pohtiessaan ajanmukaisen mielisairaalan sisustusta ja kalustusta. Se oli ikään kuin hoitomuodon ulospäin näkyvä puoli, joka pyrki murtamaan ennakkoluuloja, joiden mukaan ”mielisairaala on ’hullujen huone’, säilytyspaikka, jossa ’raivohullut’ riehuvat, huutavat ja tappelevat.”<sup>201</sup> Hoidon tilan visualisointi, johon myös ympäristöterapia osallistui, vakiinnutti mielikuvaa humanista mielisairaanhoidosta. Se loi *moraalista läpinäkyvyyttä*<sup>202</sup> suljettuun tilaan korostamalla mielisairaalan roolia yhteisön sisäpuolella ja sen ehdoilla toimivana sielullisten sairauksien hoitolaitoksena. Kinnusen kuvauksessa esteettisiin yksityiskohtiin yltävä katse ei pysähdy pintoihin, vaan sekoittuu esimerkiksi hygieniaa ja terveellisyttä koskevaan pohdintaan, mikä näkökulmani mukaan alleviivaa suljetun osaston hoidollista luonnetta.<sup>203</sup>

Kun hospitaalin tylsistyttävää vaikutusta ja elämän yksitoikkoisuutta symboloivat asukkaiden kahleet, hajooa moderni mielisairaala Kinnusen kuvauksessa lukuisiksi tiloiksi ja toiminnoiksi. Hänen mukaansa ajanmukaiseen mielisairaalaan kuului asuinrakennusten ja hallinnollisten tilojen ohella ”kirkko, erinomainen kirjasto, voimistelu- ja juhlasali näyttämöineen ja elokuvakoneineen, leikkaussali, röntgen- ja valohoituhuoneet, täydelliset laboratoriot, apteekki, hammaslääkärin työhuone yms. sekä ennen kaikkea hyvin järjestetyt käsityösalit ja erilaiset ammattityöhuoneet.”<sup>204</sup> Luettelomainen kuvaus saa mielisairaalan todella näyttämään ”psykoterapian instrumentilta”. Epähumaani asyyli hukkuu parantamisen prosessissa pirstaloituvaan sairaalakoneeseen. Myös potilaat järjestäytyvät huolella organisoidun tilan mukaisesti: epäsiistit, väkivaltaiset ja hävittämishaluiset rauhottomien ja vähemmällä hoitajien huomiolla selviävät, luotettavat ja työssäkäyvät potilaat rauhallisten osastolle.<sup>205</sup> Potilaskannan ryhmittely oli oleellinen kysymys mielisairaalarakennusten suunnittelussa 1800-luvulta lähtien. Paviljonkityyppisten erillisten rakennusten tai

<sup>201</sup> Kinnunen 1954, 34.

<sup>202</sup> Moraalisesta läpinäkyvyydestä ks. luku 5.2.1 *Näkyvyys toisintokuvan tuotannossa*.

<sup>203</sup> ”Paitsi tätä hygieenista puolta on huovansuojuksista se etu, että käyttämällä eri makuuhuoneissa erivärisiä suojuksia saadaan aikaan erittäin virkistävää ja silmää miellyttävää vaihtelua laitosen elämän vastapainoksi. Värien valinnassa tarvitaan erikoista makua ja taitoa, niiden tulee sopia hyvin yhteen seinien, huonekalujen ja verhojen värien kanssa, muuten vaikutelma muodostuu päinvastaiseksi kuin on tarkoitettu.” (Kinnunen 1954, 36.)

<sup>204</sup> Kinnunen 1954, 34 – 35.

<sup>205</sup> Kinnunen 1954, 38 – 39.

rakennussiipien avulla miehet ja naiset, levottomat ja rauhalliset, siistit ja epäsiistit potilaat erotettiin toisistaan.<sup>206</sup> Näkökulmani mukaan turva- ja parannuslaitosten aikakaudella tehty potilaskannan yksinkertaista kahtiajakoa voi pitää ensiaskeleena hoidon tilan tarkentuvassa identifiomisessa.

Asyylin ”rihuvasta raivohullusta” kuoriutui ajanmukaisessa sairaalassa vaivattomasti käsiteltävä ja yhteistyöhaluinen potilas. Mielikuva on kiistatta humanimpi, mutta muistuttaa sairaalatilan kasvavavasta mahdista: modernissa parannuslaitoksessa potilaasta tulee sairaalatilan saumaton osa. Hän on hoidon tasolta toiselle liikkuva parantamisen kohde. Mekanismi näyttää passivoivalta, mutta tosiasiaassa se tekee yhteistyöstä ja osallistumisesta välttämätöntä. Näkökulmani mukaan modernin mielisairaalan moraalinen oikeutus perustuu juuri potilaan osalliseksi tekemiseen. Asyylin kahlittu ja vastahakoinen hullu muuttuu valoisalla ja toimeliaalla mielisairaalaosastolla hoitoa vailla olevaksi ja siihen mutkattomasti taipuvaksi potilaaksi.

Tulkintani mukaan tarkentamalla osastotilan esteettisiin yksityiskohtiin ympäristöterapia kaivoi ajallista ja tilallista kuilua asyylihoidon ja modernin mielisairaalahoidon välille. Se pyrki juurruttamaan parantamisprosessin sairaalatalaan samalla tapaa kuin sairaan epähuomaani kohtelu oli pesiytynyt asyylin nurkkiin. Epähuomaaniksi tuomittu menneisyys pakotti tilan aktiiviseen tuottamiseen, sillä hoidollisuus ja terapeuttisuus eivät historiallisella jatkumolla asettuneet luonnollisella tavalla osaksi mielisairaalan rakenteita. Asyylijuurien tietoinen katkominen oli välttämätöntä, sillä levoton hullujen huone poreili myös modernin mielisairaalasisustuksen alla. Tulkintani mukaan tilan merkitys historiasuhteen jäsentäjänä ja identiteettityökaluna palautuu modernin psykiatrian laitoskeskeisyyteen. Ympäristöterapia tunnisti mielisairaanhoidolle ominaisen tilallisen riippuvuuden, mutta käänsi sen ylösalaisin: se pyrki oikeuttamaan olemassaolonsa humaania ja moraalisesti läpinäkyvää hoidon tilaa tuottamalla.

---

<sup>206</sup> Ks. esim. Kaila 1966, 109; Rosén 1991, 27 – 28; Salo 1996, 39.

#### 4.4 Taidetta vankiloihin!

Taiteen ja kauneuden pedagoginen potentiaali oli taidekasvatuskeskustelun tuottama vastine psykiatrisen hoidon kontekstissa syntyneelle miljööterapialle. Mielisairaaloiden sijaan taidekasvatusajattelu kotiutui 1900-luvun ensimmäisillä vuosikymmenillä kasvatus- ja sivistyslaitoksiin, kuten kouluihin ja taidemuseoihin. Näkökulmani mukaan se löysi paikkansa myös marginaalisemmasta kasvatuksen kontekstista, eli vankilasta. Esteettinen otettiin vastaan tunteen kyllästäjänä kommunikaation muotona, jonka nähtiin uupuvan tietopohjaisesta opetuksesta. Sen uskottiin koskettavan sielun sanattomia alueita sekä tasapainottavan järjen ja tunteen suhdetta kouluopetuksessa.<sup>207</sup> Suomessa *taidekasvatusliikkeen* ihanteita konkretisoi muun muassa vuonna 1906 perustettu Suomen Piirustusopettajayhdistys, joka pyrki vahvistamaan taideaineiden asemaa kouluopetuksen kentällä. Piirustuksen opetuksen ei uskottu kehittävän ainoastaan teknistä taituruutta, vaan ennen kaikkea herkistävän esteettisille kokemuksille ja henkiselle kasvulle. Taidekasvatusliike motivoi myös taiteilijoita. Kuvataiteilija Venny Soldan-Brofeldt perusti vuonna 1906 ”Taidetta kouluihin – Konstverk till skolan” -yhdistyksen, joka lahjoitti kouluille taideteoksia ja jäljennöksiä sekä tarjosi asiantuntija-apua koulurakennusten suunnittelussa.<sup>208</sup>

Helsingin yliopiston kasvatus- ja opetusopin professori Juho Hollon (1885 – 1967) mukaan suomalaisen taidekasvatusliikkeen kulta-aika taittui jo 1910-luvulla. Syyksi hän mainitsee muun muassa kasvatusihanteiden muuttumisen. Myös akateemisen tutkimuksen ihanteet muuttuivat: kasvatuksen kokonaisvaltaista estetisointia ajaneet näkökannat väistyivät positivistisen tutkimusparadigman vahvistuessa 1910- ja 1920-luvuilla.<sup>209</sup> Vaikka liike hajaantui jo vuosisadan alkupuolella, ei sen idealistista taiteentulkintaa haudattu. Näkökulmani mukaan sen aatteellisen kaiun voi kuulla esimerkiksi Helsingin keskusvankilan opettajan Artturi Vesenterän *Vankeinhoito-*lehteen vuonna 1934 kirjoittamassa artikkelissa, jonka hän on otsikoinut *Esteettisten tekijöiden merkityksestä vankilakasvatuksessa*. Vaikka kauneusarvot soveltuisivat hänen mukaansa erinomaisesti juuri yhteiskunnanvastaisten rikollisten opetukseen, ovat ne

<sup>207</sup> Ks. esim. Niekka 1986, 39.

<sup>208</sup> Huuhtanen 1984, 142; Mannila 1992, 31 – 32; Pohjakallio 1992, 20 – 22.

<sup>209</sup> Hollo 1919, 140 – 142; Huuhtanen 1978, 71 – 73; Niekka 1986, 43 – 44.

vankiloissa jääneet toissijaisiksi, Vesenterä kirjoittaa. Hänen vaatimuksensa vankilamiljöön esteettisestä uudelleenjärjestämisestä muistuttaa taidekasvatusliikkeen pyrkimystä tasapainottaa kouluopetuksen teoriavaltaisuutta esteettisten näkökohtien ja emotionaalisen tiedon avulla. Samanhenkisyyttä korostaa Vesenterän tapa päättää artikkelinsa lauseeseen ”Taidetta vankiloihin”.<sup>210</sup>

Saksalainen taidekasvatusliike oli suunnannäyttävä suomalaiselle keskustelulle. Se ammensi saksankielisestä filosofisesta perinteestä ja näkemyksestä, jonka mukaan taide oli vastapaino elämästä vieraannuttavalle teoreettisuudelle ja mekanistiselle maailmankatsomukselle.<sup>211</sup> Helsingin yliopiston kasvatustieteen professori Waldemar Ruin (1857 – 1938) piti taidekasvatusliikettä vastalauseena yhteiskunnalliselle kehitykselle, jossa taide oli jäänyt teollistumisen jalkoihin. Ruin tiivistä liikkeen teesit Kasvatustieteellisen yhdistyksen kokouksessa vuonna 1902 viiteen kohtaan. Ensimmäisen kohdan mukaan kasvatuksen esteettinen momentti kehittää ihmisen sielullista puolta. Toisen kohdan mukaan esteettinen kasvatus ei ole erillinen oppiaine, vaan parhaimmillaan osa kaikkea kouluopetusta. Kolmannen mukaan esteettiset arvot tulisi ottaa huomioon myös opetustilan suunnittelussa. Neljännen kohdan mukaan taidekasvatuksen kannalta tärkein kouluaine oli piirustus ja viides peräänkuulutti taidekasvatusta myös aikuisväestölle.<sup>212</sup> Vaikka vankisairaalan seinämaalauskoelma syntyi psykiatrisessa sairaalassa ja hoidon kontekstissa, on se helppo rinnastaa taidekasvatusliikkeen tavoitteisiin: osastotilan kokonaisvaltaisesti haltuun ottavassa projektissa täysi-ikäiset vankipotilaat saivat kehittää maalaustaitoaan ammattilaisten siveltimenjälkeä mukailen.

Taidekasvatusliike toisti vuosisadan vaihteen tieteellisessä diskurssissa virinnyttä positivismiin kritiikkiä. Uushumanistit pyrkivät ”vapauttamaan” ihmistieteet luonnontieteistä lainatuilta täsmällisyyden ja objektiivisuuden vaateista. Samalla he pyrkivät vahvistamaan humanistisen tutkimuksen asemaa tieteen tekemisen kentällä. Saksalainen Wilhelm Dilthey (1833 – 1911) oli yksi ajatussuunnan uranuurtajista. Hän pyrki yhtenäistämään hengentieteiden kenttää muun muassa määrittelemällä elämänfilosofian alaksi, johon estetiikan ohella kuului etiikka, pedagogiikka ja

<sup>210</sup> *Vankeinhoito*, 1934/11–12, 239 – 240.

<sup>211</sup> Hollo 1919, 138 – 139.

<sup>212</sup> Ruinista ks. Niekka 1986, 57 – 59; Mannila 1992, 33.

uskonnonfilosofia. Diltheyn näkemys tietoisuutta avaavasta ja kokemusmaailmaa syventävästä esteettisestä elämästä toistui taidekasvatusliikkeen ideologiassa.<sup>213</sup> Vuonna 1905 julkaistussa kirjoituksessa *Taide ja koulu* Ruin määrittelee taidekasvatuksen tavoitteeksi juuri esteettisen ymmärtämisen herkistämisen ja elämän kauneuden tunnistamisen. Taiteen rooli tässä esteettis-eettisessä kasvatustieteessä oli sen kyky asettaa kohde älyn lisäksi myös ”sydämen saataville”.<sup>214</sup>

Liikkeen keskeinen teoretikko, Helsingin yliopiston estetiikan professori Yrjö Hirn (1870 – 1952) kannatti emotionalistista tulkintaa, jonka mukaan taide oli tunteen ilmaisua, siirtoa ja vastaanottamista. Hänen psykologisoivaan katsantokantaansa sisältyi myös ajatus taiteen kasvattavasta ja mieltä ylentävästä vaikutuksesta. Myös Vesenterä asettui emotionalistiseen perinteeseen määritellesään taiteen tunteen rekisterissä tapahtuvaksi kommunikaatioksi. Hänen tekemänsä jyrkkä tunteen ja järjen dikotomia ei kuitenkaan vastaa Hirnin ajatusta kontemplatiivisesta esteettisestä kokemuksesta, jossa emootio ja ajattelu vaikuttavat rinnan.<sup>215</sup> Arvioni mukaan Vesenterän väitteen mustavalkoisuus palaa hänen työkokemuksensa vankilakasvattajana: Hänen mukaansa taide on vankilaoloihin sopiva kommunikaation muoto juuri siksi, että kauneus *pureutuu* rikolliseen mieleen toisin kuin teoreettinen tieto. Tietoisuuden ohitse vaikuttava taide tekee vankilakasvattajalle tutun vastarinnan mahdottomaksi. Vesenterä muistuttaa, että vastahakoisuudestaan huolimatta rikollinen on herkkä ympäristövaikutteille ja altis hyväntahtoiselle kasvatukselle. Lisäksi taide aktivoi tulkitsijan henkilökohtaiset muistot, jotka kannustavat itsetutkiskeluun ja elämänsuunnan muuttamiseen.<sup>216</sup>

Heikinheimon tavoin Vesenterä kritisoi koston perustuvaa vankeinhoitojärjestelmää rikollisuuden sairaudenkaltaiseen luonteeseen vedoten.

Jos tunnustetaan, että rikollisuus on henkistä sairautta, joka käsitys kai yhä laajemmissa piireissä voittaa alaa, silloin koston periaate saa vetäytyä yhä enemmän pois näyttämöltä. [...] Ainoaksi täysin hyväksyttäväksi järjestelmäksi jää parannus- eli kasvatustarkoituksia toteuttava

<sup>213</sup> HUUHTANEN 1978, 27 – 29, 37 – 43; HUUHTANEN 1984, 136 – 137; NIEKKA 1986, 38 – 39.

<sup>214</sup> HUUHTANEN 1978, 120 – 121; NIEKKA 1986, 41 – 44, 57 – 62.

<sup>215</sup> Hirnistä ks. HUUHTANEN 1978, 130 – 135.

<sup>216</sup> *Vankeinhoito*, 1934/11–12, 235 – 237.

vankeinhoitojärjestelmä. Rikollinen käsitetään henkisesti vajaakykyiseksi olennoiksi, joka kaipaa asianomaista hoitoa.<sup>217</sup>

Esteettinen kasvatusta merkitsi Vesenterälle mahdollisuutta etäännyttävä teoreettisesta kasvatuksesta perinteestä ja muotoilla vankilalle oma, rikollisen mielenlaatuun sopiva kasvatustyyppi. Käsitteiden ylivoimasta vapaa kauneus resonoi rikollisen epävakautuksessa ja vastentahtoisuudessa mielessä ja tuottaa vapausrangaistuksen näkökulmasta arvokkaan kasvukokemuksen.

Alkeis- ja kansakouluopetus ynnä ammattiopetus ovat välttämättömiä vankilan lukuohjelmassa. [...] Tällaisten tietojen esteettinen voima on kuitenkin vähäinen verrattuna vaikutukseen, jonka ylevä ja kaunis taide meissä synnyttää. Toinen vaikuttaa älyyn ja toinen tunteisiin.<sup>218</sup>

Vesenterän tekemä kasvatusta kahtiajako muistuttaa vapausrangaistusta kärsivän jakautuneesta roolista: kun *rikollisuus* kytkeytyy yksilön olemukseen, viittaa *vanki-status* hänen yhteiskuntasuhteeseensa. Vankeusajan tavoitteena on vangin yhteiskuntasuhteen normalisoiminen ja hänen käytöksensä korjaaminen. Rikollisen sielun herkkyys tai vaihtoehtoisesti vajavaisuus vaativat vankilalta toisenlaista tulokulmaa. Vesenterä vastaa vaateeseen esteettisellä kasvatustyyllä, kun taas Heikinheimo kannustaa *Vankeinhoito*-lehden lukijoita rikollisen ”lempeään kohteluun”.<sup>219</sup> Hoidon ja ohjauksen vastakkainasettelu saattoi vankimielisairaalassa kärjistyä, mutta Vesenterän pohdinta muistuttaa, että problematiikka kosketti myös vapausrangaistuksen käytänteitä.

Taidekasvatustiliike otti tehtäväkseen taiteen ja tunteen viemisen sinne, mistä se arvioiden mukaan uupui. Myös Vesenterän kirjoituksen lähtökohta on emotionaalinen asema vankilakasvatusta kentällä. Vuosisadan vaihteessa vaikuttanut emotionaalinen taiteentulkinta ja sen henkilökohtaiselle kokemukselle antama painoarvo lisäsivät estetiikan kiinnostavuutta psykologian ja kasvatustieteen asiantuntijoiden näkökulmasta. Esteettinen haluttiin valjastaa osaksi kasvatustyyliä. Taiteen ja kasvatusta yhteen saattaminen motivoi myös Holloa, jonka sielutieteellinen

<sup>217</sup> *Vankeinhoito*, 1934/11 – 12, 235.

<sup>218</sup> *Vankeinhoito*, 1934/11 – 12, 239.

<sup>219</sup> Heikinheimosta ks. luku 3.3.1 *Rikollinen sielunterveysteorian epäonnisena alalukuna*.



ja kasvatustieteellinen väitöskirja *Mielikuvitus ja sen kasvattaminen* (1919) käsittelee tunnekasvatusta, joka pohjaa inhimillisen kokemuksen kolmijakoon: teoreettinen suhtautumistapa on ymmärryksenomaista, käytännöllinen tahdon ohjailemaa ja esteettinen tunteenomaista. Tunne tarjoaa esteettiselle kokemukseksi liikevoiman mielikuvituksen tuottaessa sen sisällön. Hollo yhtyy emotionalistisen estetiikan perinteeseen kirjoittaessaan, että ”tunne-elämys on esteettisen suhtautumisen varsinainen elinhermo”. Esteettinen kasvatustieteellinen tulisi hänen mukaansa kohdistaa mielikuvituksen vahvistamiseen, sillä sanaton ja tiedostamaton tunne-elämä on hänen mukaansa liian herkkä kasvatuksella koulittavaksi. Tunne-elämä kehittyy ikään kuin huomaamatta kuvittelukykyyn terävöityessä.<sup>220</sup>

Emotionalistinen taiteentulkinta teki tilaa taiteen vastaanottajan osallisuudelle ja kasvukokemukselle. Se korosti tulkintaa taiteen tekemisen ja kokemisen analogisuudesta. Katsomiskokemusta ei kuitenkaan pidetty luomisen kopiona, sillä vastaanottaja projisoi teokseen omia tunteitaan. Esteettisen elämyksen aktiivisuutta korostavaa näkemystä voi pitää päinvastaisena Heikinheimon tulkinnan kanssa. Hän pitää kulttuurista vuorovaikutusta yhdensuuntaisena ja liittää siihen ”saastumisen” vaaran. Esimerkiksi sanomalehdissä julkaistut, avioelämää rienaavat pilapiirroukset voivat Heikinheimon mukaan vääristää lukijoiden parisuhdekäyttäytymistä. Erityisesti nuorisotunne on Heikinheimon mukaan altis kulttuurin rappeuttavalle vaikutukselle.<sup>221</sup> Heikinheimon tulkinta alttiista ja turmioon taipuvaisesta katsojasta tukee tulkintaani toisintokokoelman normatiivisesta luonteesta. Kuvasto on siivilöitynyt Vankimielisairaalan kaksinkertaisen muurin lävitse ja läpikäynyt tarkan sensuurin. Se on altistanut vankipotilaat kulttuurille, joka on henkilökunnan sopivaksi määrittelemää. Tästä huolimatta vankisairaalan toisintokuvat kiistävät näkökulmani mukaan yhdensuuntaisen vuorovaikutuksen mahdollisuuden: kolhiintuneet ja rikkonaiset maalipinnat kertovat kuvan uudelleen tuottaneista katsomisen kokemuksista sekä näkemisen, tulkitsemisen ja tekemisen samanaikaisuudesta. Vaikka vankisairaalan seinämaalauksenkokoelmassa on tunnistettaviin taideteoksiin viittaavia toisintoja, peittyvät alkuperäisteos kuvakerrosten alle. Helene Schjerfbeckin *Toipilaasta* tulee *Vankisairaalan toipilas* (kuva 5). Viittauskohteen ja toisinnon suhteen monitulkaisuudesta

<sup>220</sup> Hollo 1919, 147 – 153; Huuhtanen 1978, 152 – 153; Huuhtanen 1984, 140; ks. myös Niekka 1986, 71 – 73, 80 – 83.

<sup>221</sup> Heikinheimo 1946, 267 – 268.

muistuttaa se, ettei *Toipilas* ole koskaan ollut vankisairaalassa. *Vankisairaalan toipilas* toistaa kuvaa, joka jo itsessään on jäljennös.

Eristyssellin *Viimeinen ehtoollinen* (kuva 4) on esimerkki katseiden kuvapintaan jättämisestä kerrostumista. Toisinto on kasvanut kerros kerrokselta vankipotilaiden ja vuosikymmenien vaihtuessa. Seinämaalaukset kuvaavat Jeesuksen viimeistä ateriaa ja ehtoollisen asettamista. Kuvassa Jeesus istuu kahden opetuslapsensa keskellä pidellen vasemmassa kädessään leipäpalaa. Hänen oikea kätensä on noussut siunaavaan eleeseen. Kuva-aihe on tiiviisti rajattu ja kehystetty puumateriaalia jäljittelevillä raskailla kehyksillä. Eristyssellin seinälle maalatun teoksen pinta on lohkeillut ja rikkonainen. Ahtaassa eristyssellissä (kuva 3) vankipotilaat ovat vastanneet kuvan pysähtyneiden katseiden jatkuvaan läsnäoloon raaputtamalla ihmishahmojen kasvot näkymättömiin. Peruskorjauksen yhteydessä eristysselliin vuorattiin pehmeällä seinämateriaalilla, jonka peittoon *Viimeinen ehtoollinen* väliaikaisesti jäi. Eristysselliin suljetut potilaat nyppivät toisinnon uudelleen näkyviin. Pinnoitteesta muistuttavat enää kuvaa kehystävät repaleiset reunat.<sup>222</sup>

Hollo jäsentää taidekasvatuksen kenttää jakamalla sen neljään kategoriaan. Näistä ensimmäinen on *kasvattamista taiteen avulla*, joka viittaa esimerkiksi taiteen eettiseen ja uskonnolliseen kasvatuspotentiaalin hyödyntämiseen. Kategorioista toinen on *kasvatusta taiteeseen*, jolla Hollo viittaa taiteen ammattilaisten koulutukseen. Kolmas on *kasvatusta taidetta varten* ja se merkitsee esteettisen nauttimiskyvyn kehittämistä ja taideyleisön kasvattamista. Neljättä Hollo kutsuu *kasvatuksen taiteeksi* ja viittaa sillä opetuksen kokonaisvaltaiseen estetisointiin. ”Jokaisesta opetustunnista on tehtävä taideteos, elävä, voimia vapauttava, ainoalaatuinen tuottavan työn hetki”, hän kirjoittaa.<sup>223</sup> Koulujen arkkitehtuuri ja taide ovat esteettisen kasvatuksen huomionarvoisia osa-alueita, sillä koulussa vietettyjen vuosien aikana ympäristö hioo lapsen aisteja ja terävöittää hänen kuvittelukykyään. Hollo kirjoittaa ”esteettisten arvojen hiljaisesta vaikutuksesta” viitatessaan opetustilojen suunnitteluun ja sisustukseen.<sup>224</sup> Myös Vesenterä antaa kasvatuksellista painoarvoa ympäristön hiljaiselle vaikutukselle. Hänen mukaansa vankilarakennukset ovat perintö ajalta,

<sup>222</sup> Suullisia tietoja eristyssellin historiasta olen saanut Psykiatrisen vankisairaalan hoitaja Reijo Saloselta (29.10.2007)

<sup>223</sup> Hollo 1919, 142 – 147, 183; ks. myös HUUHTANEN 1984, 10 – 11.

<sup>224</sup> Hollo 1919, 160 – 163.

jolloin rangaistuksen täytäntöönpanojärjestelmä perustui koston ja pelotteluun. Vesenterä kirjoittaa, että ruma ja ankara vankila-arkkitehtuuri on vapausrangaistusta kurjistava osatekijä: ”Onko parannusjärjestelmän hengen mukaista, että vangin sielu järjestelmällisesti tapetaan kiviseinien, asfalttilattian, elottoman pihan ja korkeiden kivimuurien avulla?” Vesenterä kysyy. Vankilaolojen äärimmäisyys herättää hänen mukaansa vangeissa kauneuden kaipuun ja herkistää heidät taiteen vaikutuksille. Vangin sielulle on tarjottava hyvää tekeviä mielteitä, jotta vahingolliset mielikuvat eivät saisi siitä ylivaltaa.<sup>225</sup> Vesenterän mukaan kaunis hellii epävakaa mieltä ja lieventää karun vankilamiljöön negatiivisia vaikutuksia. Alleviivaamalla tarpeen ja tarjonnan epäsuhtaa hän pyrkii tulkintani mukaan vakuuttamaan, että vankiloissa on tilaa ja ennen kaikkea tarvetta taiteelle.

Vankisairaalan toisintokokoelma toi taidekuvan vankisairaalaan. Kokoelma otti vähitellen haltuunsa seinäpinnat ja rajasi osastotilan taidekuvastosta lainaavilla mielteillä. Taidekasvatusaatteen perinteeseen viitta myös se, että potilaat ovat maallanneet kuvat omakätisesti. Taiteen tekemistä osana taidekasvatusta korosti muun muassa Hampurin taidemuseon johtaja Alfred Lichtwark (1852 – 1914), jonka näkemyksiä suomalaiset taidekasvattajat sovelsivat aktiivisesti. Hänen mukaansa diletantismi ja taiteen monipuolinen harrastaminen olivat edellytyksiä taiteen ymmärtämiselle ja esteettisen suhtautumistavan kehittämiseksi. Taidekasvattajan tehtävä oli hänen mukaansa herkistää oppilaansa taiteen vaikutuksille, mikä tarkoitti muun muassa esteettistä kokemusta häiritsevän kriittisyyden kitkemistä.<sup>226</sup> Suomessa aiheita käsittelee Fredrik Julius Lindström, jonka kirjoittama *Kuvaamataiteet ja yleisö* (1906) on varhainen museopedagoginen näyttelyesite, joka opastaa yksityiskohtaisesti taiteen tarkastelemiseen niin materiaalin, aiheen kuin toteutustavankin tasolla.

Lichtwarkia ja Lindströmiä motivoi idea esteettisesti osaavasta ja sivistyneestä taiteen kuluttajasta. Heidän pyrkimyksenään oli kasvattaa taidekuvaa arvostava ja sitä ymmärtävä yleisö ja vakiinnuttaa korkeataiteelle oma käyttäjäkuntansa.<sup>227</sup> Oliko vankimielisairaalan maalaripotilaalla paikkansa tässä ideaalissa taideyleisössä? Tulkitsen, että taidetoisintoina seinämaalauksilla on myös *taidetta varten kasvattamisen*

<sup>225</sup> *Vankeinhoito*, 1934/11–12, 237 – 238.

<sup>226</sup> Lichtwarkista ks. Hollo 1919, 139 – 140; Huuhtanen 1984, 139; Suominen 1999, 45 – 46, 63 – 64.

<sup>227</sup> Ks. Niekka 1986, 42.

-merkitys. Seinämaalaukset sekä mallikuvat viittauskohteineen voisi tulkita vankilamiljöölle vieraan kuvakulttuurin esiinmarssina ja taidemaailmaan tutustuttavana esimerkkiaineistona. Näkökulmani mukaan kuvakokoelma tarjosi kuitenkin varsin rajatun näköalan taidemaailmaan. Mallikuvat avasivat ikkunoita muurien ulkopuolelle, mutta tekivät sen näkyvyksiä huolellisesti säätelemällä. Näkökulmani mukaan projektia voisikin kutsua *hyvän taiteen avulla kasvattamiseksi*. HUUHTASEN mukaan myös Lindströmiä motivoi ennen kaikkea ajatus yleisön altistamisesta hyvän taiteen hyvää tekeville vaikutuksille. Hänen taiteentulkintansa rakentui normatiiviselle eettisyyden ja siveellisyyden vaateelle: taiteen arvo tuli määritellä elämän perusprinsiippiä, eli hyvyyttä vasten.<sup>228</sup>

Hollon luokitus kuvaa tapaa, jolla taidekasvatuksen kenttää lohkottiin vuosisadan alkupuolella kehityspsykologisten teorioiden mukaiseksi: kun aikuisyleisölle suunnattu taidekasvatus oli ensisijaisesti *kasvatusta taiteeseen*, kasvatettiin kouluissa *taiteen avulla*. Esimerkiksi Lichtwark korosti katsojan kehitysasteen huomioon ottamista katseluharjoitusten suunnittelussa. Hänen mukaansa esteettisen katseen terävöittäminen tuli aloittaa perusteellisesta sisältöanalyysistä, josta edettiin väri- ja valovaikutelmien kaltaisten muotoseikkojen tarkasteluun. Hollo viittaa Lichtwarkiin kirjoittaessaan, että koulujen esteettisessä kasvatuksessa tuli kiinnittää huomio ennen kaikkea taiteen sisältöön ja kerronnallisiin tasoihin. Koulujen taiteen tuli hänen mukaansa olla helposti lähestyttävää ja kuvittelukykyä ravitsevaa.<sup>229</sup> Alkuperäisteoksen läsnäolo ei siis koulumiljöössä ollut oleellista. Tärkeämpää oli kuvittelukykyä vilkastuttavien mielteiden tarjoaminen. Myös vankisairaalan toisintokokoelman pedagogisen arvon voi tulkita perustuneen kuvaston kerronnallisiin tasoihin. Kuvittelukykyyn rikastuttamisen ohella sen tehtävä oli korvata huonot mielteet korkeakulttuurista lainatuilla, hyvää tekevillä mielteillä.<sup>230</sup>

Seinämaalauskoelman taidekuvaan ja sen esittämiseen viittaavat yksityiskohdat, kuten museoidut alkuperäisteokset sekä puuta ja kipsiä jäljittelevät maalatut kehykset, ovat näkökulmani mukaan oleellinen osa vankisairaalan seinämaalauskoelmaa (ks. kuvat 1, 2 ja 8). Tapa, jolla vankipotilaiden maalaukset on ”nostettu” osastotilan

<sup>228</sup> Lindström 1906; HUUHTANEN 1978, 145 – 149; Mannila 1992, 32 – 36.

<sup>229</sup> Hollo 1919, 156 – 167, 189,

<sup>230</sup> Ks. *Vankeinhoito*, 1934/11–12, 233 – 240.

seinille, muistuttaa taidekuvan esittämisen konventioita. Vaikka osa kuvista ei viittaa tunnustettuun taidekuvastoon, koskettaa kehysten ja ripustuksen tuottama taidekokoelman illuusio mielestäni jokaista teosta. Se nostaa myös kuvakirjoista, aikakauslehdistä tai postikorteista poimitut kuva-aiheet sekä vankipotilaiden omat maalaukset osaksi *vankisairaalan taidekokoelmaa*, jolla näkökulmani mukaan oli roolinsa vankipotilaiden kasvattamisessa. Korkeakulttuuriin viittaavat visuaaliset aksentit perustelivat tehtyjä kuvavalintoja ja muistuttivat, että valittua kuvastoa arvostettiin myös vankisairaalan seinien ulkopuolella. Se, että potilaat saivat antaa kädenjälkensä näkyä, moninaisti maalausprosessin kasvatuksellisia ulottuvuuksia ja loi liitoskohtia toimintaterapeuttiseen hoitotyöhön. Vankipotilaiden osallistaminen noudatti mielestäni *hyvällä taiteella kasvattamisen* periaatetta. Maalareiden toistaessa ja tulkitessa annettuja mallikuvia, muuttui henkilökunnan rajaama kuvakokoelma vähitellen heidän omakseen. Henkilökunnan näkökulmasta toisintokokoelma oli turvallinen ja mahdollisesti myös pedagoginen kokonaisuus, kun taas vankipotilas saattoi nähdä sen omaa tilaa kasvattavana seinämaalauksetkokoelmana.

## 5 KUVAKSI TULLUT VALTA – MICHEL FOUCAULT’N VALLAN ANALYYSI KUVATOISINNON LUENNASSA

Luvussa *Toisintokuva hoidon ja kasvatuksen kontekstissa* (4) ripustin toisintokuvan hoidon tilaan. Mielisairaanhoidon ja taidekasvatuksen aikalaistekstia avaamalla pohdin, mitä toisinnon maalaaminen vankisairaalassa merkitsi. Tässä luvussa seinämaalauskoelma tiivistyy *kuvatyyppi*ksi ja muuttuu analyysin kohteesta sen välineeksi. Michel Foucault’n vallan analyysin avulla kokeilen, minkälaisia lukemisen mahdollisuuksia vankisairaalassa maalattu toisintokuva tarjoaa. Foucault’n valtatulkinta haastaa seinämaalausten merkityksen staattisena kuvajoukkona. Se avaa toisintokuvaan kätkeytyvää suhdeverkostoa ja tekee näkyväksi prosessiin osallistuneiden tahojen moninaisuuden ja roolituksen vaihtelevuuden.

En siis tarkastele kuvaa hoidon tai kurin tuotteena, vaan lähestyn sitä kurkitusaukkona vankisairaalatilaan. Tartun kuvakokoelman vuorovaikutteiseen mekaniikkaan ja hahmottelen yksittäisen kuvan ylitse ulottuvaa *toisinnon teknologiaa*, joka hypoteesini mukaan asettui osaksi Vankimielisairaalan hoidollisia ja kurinpidollisia periaatteita. Ensimmäisessä alaluvussa *Genealogia tutkimusstrategiana* (5.1) pohdin, kuinka Foucault’n näkemys vallan moderneista ulottuvuuksista kääntää menneisyyteen suuntaavan tutkimuksellisen *katseen* kulmaa. *Toisintokuvan teknologia* -alaluvussa (5.2) arvioin kuvatyypin teoreettista käyttökelpoisuutta. Alaluvussa *Näkyvyys toisintokuvan tuotannossa* (5.2.1) tarkennan näkyvyyden strategiseen käyttöön ja pohdin, kuinka näkemiseen ja näkyvissä olemiseen liittyvä problematiikka soveltuu seinämaalauskoelman analyysiin. *Normaalin mekaniikka* -alaluvussa (5.2.2) avaan normaalin valtaulottuvuuksia ja sidoksia toisinnon teknologiaan.

## 5.1 Genealogia tutkimusstrategiana

Teoksessaan *Tarkkailla ja rangaista* (1975/1980)<sup>231</sup> Foucault tutkii eurooppalaisen rangaistuskulttuurin historiaa. Vankila-arkkitehtuuria esimerkkinä käyttäen hän esittää tulkintansa näkemisen (voir), tietämisen (savoir) sekä kykenemisen ja vallan (pouvoir) kolmiyhteydestä, jota modernit vallankäytön tavat hänen mukaansa suurelta osin soveltavat. Jeremy Benthamin Panopticon on esimerkki hallinnan arkkitehtuurista, jossa rangaistuksen saanut ei kätketä pimeään tyrmään, vaan hänen näkyvyytensä varmistetaan tilajaon avulla.<sup>232</sup> Foucault rinnastaa rangaistuskäytännöissä tapahtuneet muutokset ruumiin historiaan. Muuttuvat rankaisukäytännöt, kuten vapausrangaistuksen vakiintuminen, eivät hänen mukaansa ole seurausta oikeusteoreettisesta reformaatiosta, vaan ruumiin poliittisen haltuunoton muuttumisesta. Vapausrangaistuksen yleistyminen ja ruumiinrangaistuksista luopuminen ovat merkkejä uudentalaisesta, ruumiin sijaan sielun kahlitsevasta, ”poliittisesta anatomiasta”, jolle Foucault antaa nimeksi kurinpitovalta.<sup>233</sup>

Foucault kuvaa rikollisen käsittelyssä tapahtunutta muutosta ja kirjoittaa:

Panopticonin rakennelma järjestää tilayksiköjä, jotka ovat koko ajan katseen tavoitettavissa ja joissa yksilö voidaan välittömästi tunnistaa. Toisin sanoen vankikopin periaate on tällöin käännetty päinvastaiseksi, tai pikemminkin sen kolmesta funktiosta – telkeäminen, valosta eristäminen ja piiloon sulkeminen – on säilytetty vain ensimmäinen ja poistettu kaksi muuta. Kirkas valo ja valvojan katse vangitsevat paremmin kuin pimeys, joka viime kädessä antaa näkösuojan. Näkyvyys on ansa.<sup>234</sup>

Tämä läpinäkyvyyden kääntöpuoli johdattelee Foucault’n historiallista analyysiä; *Tarkkailla ja rangaista* -teoksessa se rajaa sekä tutkimusaiheen että metodologian. Foucault on kiinnostunut niistä näkyvyyksistä ja näkemisen tavoista, jotka ovat tehneet rikollisuuden tunnistamisen mahdolliseksi eri aikoina. Hän tarttuu vapausrangaistuksen materiaalisiin yksityiskotiin ja pyrkii osoittamaan, minkälaista tilallista, tiedollista ja sosiaalista todellisuutta ne rakentavat rikollisen ympärille. Historiallista tulokulmaa ja ”todistusaineistoa” apunaan käyttäen Foucault haastaa itsestään selvinä ja luonnollisina

<sup>231</sup> Alkukielinen teos: *Surveiller et Punir. Naissance de la Prison* (Editions Gallimard, 1975).

<sup>232</sup> Foucault 1975/1980, 36 – 38, 225 – 226; Foucault 1980, 147.

<sup>233</sup> Foucault 1975/1980, 36 – 37.

<sup>234</sup> Foucault 1975/1980, 226.

pidetyt ajattelun ja näkemisen kategoriat, jotka rajaavat modernin vankilalaitoksen toimintaa. Katse on hänen ensisijainen työkalunsa, sillä siihen takertuvat poikkeamat ja epäjohtonmukaisuudet ovat tarttumanpintoja historiallisiin näkemisen tapoihin.<sup>235</sup>

Foucault'n mukaan tieto ja valta eivät ole toisilleen vieraita, vaan kytkeytyvät totuudentuotannossa toisiinsa.<sup>236</sup> Hän soveltaa filosofi Friedrich Nietzschen (1844 – 1900) genealogiaa muotoillessaan lähestymistapaa, joka mahdollistaa tiedon suhteellisuuden ja paikantuneisuuden tunnistamisen. Historiantutkimuksen metodina genealogia tarkoittaa kehityskertomusten ja jatkuvuuksien purkamista sekä vastamuistien kuulemista. Se on tutkimusstrategia, joka ohittaa merkitysten tulkitsevan esiin kaivamisen ja tarkentaa lavasteita liikutteleviin voimasuhteisiin. Se pyrkii tekemään näkyviksi mekanismit, jotka tekevät totuuden ja valheen määrittämisen mahdolliseksi eri aikoina.<sup>237</sup> Tutkimusotteessa voi tunnistaa emansipatorisen pohjavireen, joka kannustaa lukemaan menneisyyttä vastakarvaan. Genealogia ei kuitenkaan vapauta tutkijaa tiedon paikantuneisuudesta, sillä myös vastamuistien kuuleminen merkitsee menneisyyden diskurssiin pakottamista. Foucault'n mukaan genealoginen tutkimusote voi kuitenkin haastaa tieteen kaltaisten instituutioiden ylläpitämät totuusdiskurssit osoittamalla niihin kohdistetut vastaväitteet ja kapinat.<sup>238</sup>

Foucault'n genealogia poikkeaa historiantutkimukselle ominaisesta lähestymistavasta: se kysyy tutkimuskohteeltaan ”miten”, eikä esimerkiksi ”miksi” tai ”mitä”. Genealoginen metodi ei pyri vastamaan, *mikä* tiettyinä aikoina on nähty mielisairautena ja *mikä* terveytenä, vaan *miten* nämä normaalin ja epänormaalin kategoriat on rakennettu, ja *miten* niitä on tehty todeksi käytännössä.<sup>239</sup> Foucault'n mukaan vallankäytön muuttuvat mallit eivät ole yhteiskunnallisen eriarvoisuuden suoraviivaisia seurauksia. Esimerkiksi 1800-luvulla kiihtynyttä mielisairauden laitostamista ei hänen mukaansa voi palauttaa hulluuden tai epänormaalin herättämään pelkoon. Foucault'n mukaan keskiluokkaistuvassa yhteiskunnassa mielenkiinto kohdistui mielisairauksien

<sup>235</sup> Foucault 1969/2009, 28 – 33, 168 – 173; Rajchmann 1988, 95 – 96, 108.

<sup>236</sup> ”Truth is a thing of this world: it is produced only by virtue of multiple forms of constraint.” (Foucault 1980, 131.) Foucault 1975/1980, 35; Foucault 1998, 48; Dreyfus & Rabinow 1982/1983, 114 – 115; Seppänen 2005, 264 – 266.

<sup>237</sup> Foucault 1971/1998, 68 – 72, 74; Foucault 1980, 132 – 133; Dreyfus & Rabinow 1982/1983, 106 – 108; Ojakangas 1998, 14 – 16.

<sup>238</sup> Foucault 1971/1998, 84 – 85, 92 – 93, 99 – 107; Foucault 1980, 81 – 85.

<sup>239</sup> Foucault 1982/1983, 217 – 219; Foucault 2002, 224 – 226; Ks. myös Dreyfus & Rabinow 1982/1983, 105 – 110.



sijaan mielisairaalalaitokseen sekä eristämisen, medikalisaation ja tarkkailun mekanismeihin.<sup>240</sup> Foucault tarkastelee reformaation 1700- ja 1800-luvuilla tuulettamia rangaistus- ja ojennuslaitoksia vallan jalostamoina, joissa kurinpitovalta hioutui yhteiskuntakelpoiseksi. Hän pitää Panopticonia tuon kehityksen arkkitehtonisena kulminaationa: rakennussuunnitelma materialisoi kurinpitovallan keskeisimmät toiminnot, eli hierarkkisen valvonnan ja tietoa tuottavan tarkkailun.<sup>241</sup>

Foucault'n mukaan kurinpitovalta on monipaikkaisen luonteensa vuoksi kirjoitetun lain ulottumattomissa. Hän pitää kurinpitovaltaa ”vastaoikeuden” kaltaisena: se toimii universaalin juridiikan puitteissa lainsäädännön sanelemista rajoista kuitenkin piittaamatta. Hänen mukaansa panoptinen ojennusteknologia sijoittuu siihen pisteeseen, ”jossa lakisääteinen rangaistusvalta vääristyy kurinpidolliseksi valvontavallaksi”.<sup>242</sup> Tätä rikosoikeudellista suunnanmuutosta kuvaa siirtyminen oikeussubjektin arvon palauttamisesta rikosentekijän hyödylliseksi kasvattamiseksi. Vankila on esimerkki kurinpitovallan kyvystä soluttautua lakisääteisen vallan sisäpuolelle. Vankilassa kurinpitokoneisto toimii suvereenin järjestelmän kulisissa, mutta pirstaloi hallitsemisen tavat useiksi valtasuhteiksi. Lainsäädännön sijaan valvontavalta ja hyödyn tavoittelu tulevat näkyviksi vasta mekanismin alatasoilla, yksilöiden eleissä ja vuorovaikutuksessa.<sup>243</sup>

Kurinpitovalta on paikallista ja kapillaarista. Valtakeskittymien sijaan analyysin tulisi kohdistua niihin monipaikkaisiin ja jatkuviin prosesseihin, jotka hallinnoivat arkisia eleitä ja käyttäytymistä.<sup>244</sup> Jokapäiväisiin sosiaalisiin suhteisiin kätkeytyvän lähietäisyyden vallan nimeäminen ei onnistu suvereeniin valtasuhteeseen viittaavin käsittein. Kurinpitovalta on enemmän tekniikka tai strategia kuin lainkaltainen instituutio, joka rajoittaisi ja jakaisi oikeuksia. Se ei palaudu lainsäätäjään ja hallitsijaan, vaan on kaikkialle yltävä suhteiden verkko: ”On siis oltava nominalisti: valta ei ole instituutio, valta ei ole rakenne, se ei ole kyky, joka joillekuille on annettu, vaan se on nimi, joka annetaan tietyssä yhteiskunnassa vallitsevalle monimutkaiselle strategiselle

<sup>240</sup> Foucault 1980, 101 – 103.

<sup>241</sup> ”Panopticon on käsitettävä yleistettäväksi toimintamalliksi, jonka avulla voidaan määritellä valtasuhteet rinnan ihmisten arkielämän kanssa. [...] Tosiasiallisesti se on poliittisen teknologian kuvio, joka voidaan ja joka pitääkin irrottaa kaikesta erityiskäytöstä.” (Foucault 1975/1980, 231 – 232.) Foucault 1980, 148.

<sup>242</sup> Foucault 1975/1980, 252.

<sup>243</sup> Foucault 1975/1980, 235 – 236, 252 – 253, 283 – 284; Foucault 1980, 104 – 107.

<sup>244</sup> Foucault 1980, 96 – 97; Foucault 1982/1983, 220 – 221.

toiminnalle.”<sup>245</sup> Yhdensuuntainen hallitsijasuhde hajaantuu Panopticonia mukailevissa valtatilanteissa monensuuntaisiksi ja vastavuoroisuuksia luoviksi kurinpitosuhteiksi, joissa valta on kaikkea muuta kuin staattinen tila.

Kurinpitovalta ei kiellä, vaan luo uusia olemisen tapoja. Foucault’n mukaan se investoi elämään jopa siinä määrin, että yksilö on häntä perustavanlaatuisemman alistamisen efekti: subjektius ei ole muuta kuin vallan sivutuote. Kokemus eheästä ja kokonaisesta minuudesta on valvontavallan synnyttämä tarttumapinta.<sup>246</sup> Foucault’ta on kritisoitu teorian deterministisistä ja strukturalistisista painotuksista. Hän tekee subjektista rakenteelle alisteisen position, jolta uupuu intentionaalisuus.<sup>247</sup> Genealogisessa metodissa rakenteen ja subjektin suhde ei kuitenkaan ole yhdensuuntainen tai staattinen, eivätkä subjektilla tarjotut positiot ole rakenteen yksin sanelemia. Genealoginen analyysi ei pysähdy ylärakenteiden tasolle, vaan tarkentaa sen paikallisiin sovelluksiin. Materialistisen lähestymistavan tavoitteena on samalla osoittaa tasapainon häilyvyys valtasuhteissa. Mika Ojakankaan mukaan genealogiat ovat ruumiiden eivätkä hengen historiaa. Strategian purkava metodi kohdistuu yhtenäisen subjektin ideaan ja siirtää huomion niihin konkreettisiin alistamisen muotoihin, jotka tuottavat tahtovan ja vapaan yksilön.<sup>248</sup> Valta ei siis kaikesta huolimatta ole historian determinoija, sillä kurinpitosuhte merkitsee aina vastarinnan mahdollisuutta. ”Sielu voi olla ruumiin kurin tulos, mutta se on sitä vain tietynä aikana, tietyssä paikassa, tiettyjen voimien konfliktuaalisen suhteen kautta”, Ojakangas kirjoittaa.<sup>249</sup>

Genealogia tekee vallasta historiallisen muuttujan, joka vaikuttaa paikallisella tasolla ja yksittäisissä kehoissa. Se ei ole ideologian kaltainen ylärakenne, vaan toimintaan kätkeytyvä ”disipliini”. Tulkinta tukee tutkimuksellista tulokulmaani, sillä tarkastelen toisintokuvaa tekemisen tapana, joka osallistui vankisairaalan hoidollisten ja kurinpidollisten suhteiden jäsentämiseen. Seuraavassa alaluvussa pohdin, voiko toisintoa tarkastella kurinpitovaltaa soveltavana teknologiana. Arvioin, kuinka toisinnon

---

<sup>245</sup> Foucault 1998, 70.

<sup>246</sup> ”There are two meanings of the word *subject*: subject to someone else by control and dependence, and tied to his own identity by a subject conscience or self-knowledge. Both meanings suggest a form of power which subjugates and makes subject to.” (Foucault 1982/1983, 212.) Foucault 1971/1998, 76 – 78, 87 – 88; Foucault 1975/1980, 37 – 38; Foucault 1980, 98; Ojakangas 1998, 28 – 32.

<sup>247</sup> Hall 1999, 263 – 266; ks. myös Freundlieb 1994/2001, 165.

<sup>248</sup> Foucault 1980, 92 – 97, 117; Ojakangas 1998, 21 – 24.

<sup>249</sup> Ojakangas 1998, 26; Foucault 1971/1998, 79 – 85, Foucault 1982/1983, 212.

tekemisen mekaniikka asettui osaksi vankisairaalan kurinpitosuhteita ja hoitotyön disipliiniä.

## 5.2 Toisinnon teknologia

Panopticon synnyttää valtatilanteen, jossa vanki on keskustorniin kätkeytyvän katseen alainen kaikkina aikoina. Rakennussuunnitelma on esimerkki vankila-arkkitehtuurista, jossa vapausrangaistuksen materiaalisia puitteita ja toiminnan ideologiaa on mahdoton erottaa toisistaan: tila on arkea ylläpitävän valtamekanismin elimellinen osa ja liikkeen mahdollistava laitteisto. Ilman tilajaon aikaansaamia näkyvyyksiä ja näkyvyyksien katkoksia Panopticonin kaltainen kurinpitokoneisto olisi käyttökelvoton. Kakolanmäen sairaalarakennuksen sisätilat eivät noudata panoptista valvontamallia. Vaikka keskustorni uupuu, onnistuu autiokin vankisairaalamiljöö synnyttämään kokemuksen tarkkailun alaisuuteen ajautumisesta: sellien seinissä olevat valvontaluukut (ks. kuva 9) ja avarat makuusalit aikaansaavat tunnetilan, jota voi pitää potilaan ja vangin yhteisenä. Näkyvyyden ja vallan liitto soluttautuu vankila-sairaalan arkkitehtuuriin. Tutkimuksellinen mielenkiintoni kohdistuu kuitenkin seinämaalaukkoelmaan ja teosten toisintoluonteeseen. Näkökulmani mukaan toisinto tekemisen tapana perustuu kuitenkin samankaltaiselle tarkkailun ja tarkkailtavana olemisen vuoropuhelulle kuin moderni vankilalaitos. Se toistaa kurinpitosuhteille ominaista hiljaisen hallinnan mallia, jossa järjestys tuotetaan kiellon ja käskyn sijaan olemisen mahdollisuuksia monipuolistamalla.

Näkökulmani mukaan toisinnon valtaulottuvuuksien kartoittaminen syventää kuvalähtöisen analyysin kosketuspintaa ja jatkaa sitä seiniltä kolmiulotteiseen tilaan. Toisintokuva ei ole vankisairaalaelämän seinälle jättämä staattinen jälki, vaan pinta, joka toistaa osastotilaa jäsentäneitä kuri- ja hoitosuhteita. Kuva muistuttaa katsojaa hänen selkänsä takana tapahtuneesta vankisairaala-arjesta. Näkökulmani mukaan toisintokuvat ovat osa vankisairaalatilan tekemisen ja kokemisen prosessia, jota hoidon ja rankaisemisen periaatteet ovat vuoroin ohjailleet. Viitataan tila-käsitteellä siihen kerroksiseen kokonaisuuteen, jota arkkitehtuuri yhdessä vankipotilaiden ja henkilökunnan vuorovaikutuksen kanssa rakensi. Mielestäni seinämaalaukset ovat tämän vuorovaikutuksen ytimessä, sillä työskentely synnytti lääkärin, hoitajan ja

vartijan katseen alaisia vankipotilaspositioita, joiden ääri viivoja vankisairaalarakennus edelleen vahvisti. Henkilökunnan tarjoama mallikuva yhdessä maalausmateriaalin kanssa loi kuvantekijälle ilmaisulliset puitteet, jonka rajoja hän maalatessaan koetteli. Ilmaisunvapautta sääteli myös maalaus pohja, jonka käyttö oli kontrolloitua. Vankisairaalan seinille maalattiin nimenomaan kuvatoisintoja, jolloin onnistuminen seurasi mallikuvan kurinalaista jäljentämistä. Maalausprojekti ei siis houkutellut tulkinnalliseen ilotteluun ja mallikuvan haastamiseen. Päinvastoin. Mitä huolellisemmin maalari kuvaa toisti, sitä varmemmin hän sai myös kiitosta.

Toisinnon teknologia olisi helppo selittää yhdensuuntaisena ja hierarkkisena suhteena, jossa mallikuva määrää toistamisen tahdin. Genealogisen tutkimusstrategian mukaan menneisyyttä ei kuitenkaan tule pakottaa tämänkaltaiseen alun ja lopun välille jännittyvään kertomukseen, sillä historian sattumanvaraisuus vaatii enemmän tilaa. Foucault'n mukaan valtatilanteet ovat epävakaita, sillä vallankumouksen ja vastaiskun mahdollisuus on alati läsnä.<sup>250</sup> Mielestäni myös toisintokokoelmassa voi tunnistaa tasapainotilan häilyvyyden. Laitosarjen säännönmukaisen kehyksen keskellä teoksia voi tarkastella myös hiljaisina vastaan sanomisina tai toisin toistamisina. Mielestäni esimerkiksi maalausten suuri määrä kutsuu tämänkaltaiseen tulkintaan. ”Ikään kuin sattumoisin” alkanut maalausprojekti kasvoi vuosikymmenessä sadan kuvan kokoelmaksi.<sup>251</sup> Näkökulmani mukaan maalarit venyttivät työskentelytilan äärimmilleen ja merkitsivät sairaalan seinäpinnat vähitellen omikseen. He ottivat osastotilan esteettisesti haltuunsa. On kuitenkin muistettava, että ilman henkilökunnan aloitteellisuutta ja yhteistyöhalua kokoelma ei olisi koskaan kasvanut yli sadan kuvan kokonaisuudeksi. En siis väitä, että kokoelma olisi vankipotilaan määrätietoinen voimannäyttö tai tilan käyttöön kohdistettu vastalause. Sen sijaan kuvat puhuvat vastavuoroisuudesta, joka edellytti sekä potilaan että henkilökunnan panosta. Mielestäni kokoelmasta tekee kiinnostavan juuri se, että toisinnot tapahtuvat maalarin ja vankisairaalan välissä kuulumatta yksiselitteisesti kummallekaan.

Henri Lefebvren tulkinta tilan kerroksisuudesta tukee pyrkimystäni tarkastella kaksiulotteista kuvaa osana hoidon ja rankaisemisen tilaa. Hänen mukaansa sosiaalista tilaa tuotetaan mielikuvien ja representaatioiden sekä ruumiin eleiden ja liikkeiden

<sup>250</sup> Foucault 1971/1998, 88 – 90; Foucault 1980, 163 – 164; Foucault 1998, 57 – 58.

<sup>251</sup> Ranta 1979, 86 – 87.

risteyskohdassa. Käsitteellisen ja eletyn vuorovaikutus selittää tilan ideologisen latauksen, sillä mielikuvat kääntyvät kokemuksen ja toiminnan kautta osaksi sosiaalisen tilan tuotantoa. Käyttökoodisto syntyy kuitenkin vasta tilan haltuunotossa.<sup>252</sup> Näkökulmani mukaan tulkintaa tilan kerroksisuudesta voi soveltaa seinämaalauksen ja vankisairaalan suhteen analyysissa. Toisintokuva on avannut vankipotilaan eteen representatiivisen tilan, jonka haltuun ottaminen on edellyttänyt toisinnon tekemisen periaatteiden omaksumista. Mallikuva ei ole määritellyt ainoastaan representatiivisen tilan rajoja, vaan soluttautunut maalausprosessin myötä maalarin eleisiin ja liikkeisiin. Samalla se on säädellyt sosio-spatiaalista tilaa luomalla konsensusta tilan käyttötavoista ja vankipotilaan olemisen rajoista. Mielestäni Lefebvren tulkinta tilan prosessinomaisuudesta on rinnastettavissa 1900-luvun alkupuolella kouluissa, vankiloissa ja mielisairaaloissa tapahtuneeseen tilan tunnistamiseen, jossa ympäristö pyrittiin valjastamaan osaksi terveyden, kuuliaisuuden ja yhteiskuntakelpoisuuden tuotantoa.<sup>253</sup> Vankisairaalan kontekstissa halu vaikuttaa vankipotilaan vointiin tilaa estetisoimalla voi mielestäni pitää ilmeisenä. Maalausprojekti merkitsi tilan siistimistä seinien kantamasta vankilamaisuudesta. Arkkitehtuurin negatiivinen painolasti peittyi kasvuun ja terveisiin elämäntapoihin kannustavan kuvaston avulla.

Lefebvren mukaan tila sekä sen määräämät rajat ja mahdollisuudet noudattavat tuotantosuhteiden säännönmukaisuuksia. Ajatus muistuttaa Foucault'n tulkintaa, jonka mukaan valta toimeenpannaan yksittäisten tekojen ja diskurssien tasolla. Näkyvyys asemoi yksittäiset ruumiit arkkitehtonisesti, funktionaalisesti ja hierarkkisesti järjestettyyn tilaan ja muuttaa kaoottisen moninaisuuden hallittavaksi ja jäsentyneeksi kokonaisuudeksi.<sup>254</sup> Tilaa siis tarvitaan järjestyksen aikaansaamiseksi. Tämä muistuttaa työ- ja miljööterapeutista osastoarjen uudelleen organisoinnin mallia, jossa potilas kutsutaan osallistumaan laitostilan ylläpitämiseen esimerkiksi työnteon avulla. Samalla tapaa myös toisinnon tekeminen on avannut mallikuvan ja osaston väliin tilan, jonka maalari on saanut eleillään ottaa haltuunsa ja tehdä omakseen. Tila, johon toisinnon teknologia maalarin kutsui, oli kuitenkin tarkoin kontrolloitu ja säädely. Vankipotilaan

<sup>252</sup> Lefebvre 1974/2005, 33 – 40, 210 – 215.

<sup>253</sup> Ks. Foucault 2002, 349 – 355; ks. myös luku 4 *Toisintokuva hoidon ja kasvatuksen kontekstissa*.

<sup>254</sup> [The genealogist] studies the emergence of a battle which defines and clears a space. Subjects do not first preexist and later enter into combat or harmony. In genealogy subjects emerge on a field of battle and play their roles, there and there alone. The world is not a play which simply masks a true reality that exists behind the scenes. It is as it appears. This is the profundity of the genealogist's insight." (Dreyfus & Rabinow 1982/1983, 108 – 109.) Driver 1994/2001, 115 – 116.

osallisuus oli asteittaista. Toisinnon teknologia tuki vankisairaalan hoitokulttuuria, sillä se mahdollisti potilaan liikkumatilan hallitun säännöstelyn. Toisinto oli keino tuottaa *kahlitsevaa vapautta*.

### 5.2.1 Näkyvyys toisintokuvan tuotannossa

Panopticonissa tila muuttuu passiivisesta elämän kulussista siihen aktiivisesti osaa ottavaksi tekijäksi. Foucault'n mukaan vankilarakennus käy koneiston lailla ja tekee sen sisään suljetuista yksilöistä mekanismin osia. Tila tuottaa kokemuksen läsnä olevasta ja arvioivasta katseesta. Foucault'n mukaan tuo tunne pureutuu vähitellen yksilön omaantuntoon ja tekee hänestä itsensä ensisijaisen tarkkailijan. Lopulta pelkkä tieto arvioivan silmäparin läsnäolosta riittää: ”Tämän arkkitehtonisen kokonaisuuden on oltava kone, joka luo käyttäjästään riippumattoman valtasuhteen ja tukee sitä: vankien on toisin sanoen jouduttava valtatilanteeseen, joka on heissä itsessään.”<sup>255</sup> Kurinpitovallan on kirjauduttava vangin mieleen ja tehtävä arkkitehtoniset puitteet tarpeettomiksi. Tämän se tekee tuottamalla kurinalaisia, mukautuvia kehoja, joiden eleissä ja liikkeissä toimintakyky ja alistuminen ovat samanaikaisia.<sup>256</sup> Kyvykkyyden ja alistumisen yhdenaikaisuus on rinnastettavissa toisinnon mekaniikkaan, jossa mallikuva on merkinnyt samaan aikaan sekä toiminnan mahdollisuutta että sen rajallisuutta.

Yhdensuuntainen tarkkailu ei yksin ylläpidä valtaproessia. Valtatilanne velvoittaa myös valvonnan kohteen osallistumaan. Se synnyttää kahdensuuntaisia valtasuhteita: ”Henkilö, joka on joutunut näkyvyyskenttään ja on siitä tietoinen, omaksuu vallan pakotteet ja antaa vaistomaisesti niiden kohdistua itseensä; hän piirtää itseensä valtasuhteen, jossa hän itse esittää molempia osia, ja hänestä tulee oman vallanalaisuutensa perusta.”<sup>257</sup> Vallanalaisuuteen ehdollistaminen on kurinpitovallan keskeinen toimintatapa ja tavoite: kun yksilö omaksuu vallan ja hallinnantavat, ei arkkitehtonista apuvälinettä enää tarvita. Tekniikan voi tunnistaa vapausrangaistukselle ominaisissa toimintatavoissa: eristyksen ja kasvatuksen avulla se pyrkii istuttamaan rikolliseen sen yhteiskunnallisen ja kulttuurisen järjestyksen, joka häneltä oikeuden

<sup>255</sup> Foucault 1975/1980, 227.

<sup>256</sup> Foucault 1975/1980, 155 – 159; Dreyfus & Rabinow 1982/1983, 151 – 152.

<sup>257</sup> Foucault 1975/1980, 229.

edustajien näkökulmasta uupuu. Hänestä koulitaan toimiva ja tarpeellinen yhteisön jäsen. Jotta muutos olisi pysyvä ja jotta parannuksesta voitaisiin puhua, on järjestys sisäänkirjoitettava vangin eleisiin. Kun tarkkailu kirjautuu yksilön ruumiiseen, on vankilarakennus tehnyt tehtävänsä ja vanki voidaan vapauttaa.

Näkyvyyden kenttään joutuminen muuttaa vallan vähitellen ennaltaehkäiseväksi. Virheistä rankaisemisen sijaan se ylläpitää järjestystä poistamalla halun toimia järjestystä vastaan.<sup>258</sup> Toisin sanoen vallankäyttö kohdistuu tekojen sijaan tarkkailtavan ajatuksiin, aikeisiin, haluihin ja mielipiteisiin. Samalla vallan teknologia kevenee, sillä fyysisen rankaisemisen sijaan käyttäytymistä voidaan ohjata säätelemällä yksilön näkyvyyttä. Foucault'n mukaan ennaltaehkäisevän luonteensa vuoksi kurinpitovalta on poliittisesti edullinen: se ei herätä samalla tapaa vastalauseita kuin väärin tekemisen väkivaltainen rankaiseminen. 1700-luvulle saakka rikoksesta rankaiseminen perustui sanktioiden pelottavuuteen. Väkivaltaiset rangaistusmenetelmät kohdistuivat rajattuun rikollisjoukkoon, joka toimi varoittavana esimerkkinä muulle väestölle.<sup>259</sup> Panopticon oli vastareaktio tämänkaltaiselle rikosoikeudelliselle tulkinnalle. Se kuvastaa 1700-luvun lopun valistuneita äänensävyjä, jotka tuomitsivat pelotteisiin perustuvan rikosoikeuden tehottomana ja epähuomaanina. Vastineeksi se tarjosi kuriin perustuvaa ja parannuksen lupaavaa vapausrangaistusta.

Valistuksen uudistusmielinen taistelutahto kohdistui yhteiskunnallisiin varjopaikkoihin (vankilat, sairaalat ja työlaitokset), joiden näkyvyyden se pyrki positiivisten kontrollikeinojen avulla varmistamaan. Foucault'n mukaan reformistit kärsivät pimeän pelosta. Panopticonin kaltaisten kontrollikeinojen tarkoitus ei ollut lisätä ainoastaan laitosten sisäistä näkyvyyttä, vaan varmistaa myös niiden *moraalinen läpinäkyvyys*. Vankiloiden ja mielisairaaloiden kelvollisuus oli tehtävä näkyväksi ulospäin.<sup>260</sup> Mielisairauden ja rikollisuuden yhteisöstä ulossulkeminen oli laitostamisen aikakaudella muuttunut suurieleiseksi ja perheen häpeä kasvanut yhteiskunnalliseksi häpeäksi. Reformistit pyrkivät vapautumaan häpeäntunteesta palauttamalla mielisairaantyneet yhteisön jäseniksi. Kritisoitu laitostamismalli muovautui reformaation prosessissa humaniksi hoidon ja hallinnan välineeksi, jossa katseen kylästävä tila toimi hellävaraisena mutta

<sup>258</sup> Foucault 1975/1980, 227 – 229.

<sup>259</sup> Foucault 1980, 154 – 155.

<sup>260</sup> Foucault 1980, 152 – 154.

tehokkaana kontrollikeinona, ja jossa lääketieteellinen ja kriminologinen asiantuntijuus oikeuttivat fyysisen eristämisen. Yhteisöstä *ulos*sulkeminen pyrittiin muuttamaan yhteisön *sisään* sulkemiseksi. Myös toisintokokoelman voi rinnastaa reformikaudella alkaneeseen tilan auki kääntämiseen ja moraalisen läpinäkyvyyden varmistamiseen: toisintokokoelmaa voi pitää yrityksenä estetisoida tilaa ja lisätä sen hoiva- ja kasvatuspotentiaalia. Näkökulmani mukaan vankipotilaiden maalaamat toisinnot ja viittaukset taidekuvastoon muistuttivat psykiatrisen osaston viihtyisyyden ja terapeuttisuuden ensisijaisuudesta suhteessa vankilan rankaisu- ja ojennusfunktioon.

Seinämaalaukset avasivat näköaloja myös vankisairaalaan ulospäin. Taidetoisinnot kommentoivat suomalaista kuvataidekenttää ja rakensivat intertekstuaalisia siltoja kaksinkertaisen muurin ulkopuolelle. Kokoelman avaama representatiivinen tila toi ulkomaailman lähemmäs suljettua osastoa ja muistutti muurin ulkopuolella odottavasta vapaudesta. Vankisairaalan seinillä toisinnot toimivat korkeakulttuurisina ikkuna-aukkoina laitoksen ulkopuoliseen elämään, josta ne antoivat varsin perhe- ja kotikeskeisen kuvan (ks. kuvat 5, 7 ja 8). Näin tulkittuina seinämaalauksien voisi melkein sanoa kuvittaneen Heikinheimon sielunterveyttä ja seksuaalikasvatusta koskevia argumentteja. Seinämaalaukset synnytti vankisairaalan ja vapauden väliin kuvittelun tilan, joka kutsui vankipotilaita terveyden palauttamisen ja käytöksen korjaamisen tielle. Sairaalan seinäpintoja täplittävä seinämaalaukset määrittivät vankipotilaan katseen suuntaan ja muovasi hänen mielikuvaansa suljetun osaston seinien takaisesta. Samalla se korosti vankipotilaan ulkopuolisuutta suhteessa kuvien rajaamaan tilaan. Seinämaalaukset ovat reproduktioista tehtyjä jäljennöksiä, toisinnon toisintoja, joiden rinnalla alkuperäisteos on etäinen ideaali. Kuvaviitteiden taidestatus oli vain yksi vankipotilaan ulkopuolisuutta alleviivaava kerros: kodikkaat miljöökuvat ja metsämaisemat olivat vankisairaalaan katsottuna yhtä saavuttamattomissa kuin museoiden öljymaalaukset.

Näkökulmani mukaan toisintokokoelma on siis tilajaon tavoin osallistunut vankipotilaan katseen ohjaamiseen sekä hänen näkökenttäänsä reuna-alueiden määrittelyyn. Näkyvyyden säateleminen on kontrollikeino, jota on sovellettu vankilasuunnittelussa paljon. Väliseinien kaltaiset horisontaaliset katkokset ovat



säädelleet ennen kaikkea vankien keskinäistä kommunikaatiota.<sup>261</sup> Esimerkiksi Panopticonissa näkyvyys ei jakaudu tasaisesti: selliin suljettu vanki ei voi tietää, onko valvontatornissa tarkkailijaa vai ei. Valpas keskustorni muistuttaa vankia siitä, että hän on joka hetki tarkkailtavissa.<sup>262</sup> Väliseiniä synnyttämien negatioiden sijaan toisinto on kontrolloinut vankipotilaan katsetta tarjoamalla sille uusia tarttumapintoja. Katseen uudelleen ohjaaminen on perustunut maalarin vapaaseen tahtoon. Toisinnon mekaniikka on toiminut positiivisena kannustimena: se on houkutellut tarkentamaan mallikuvan pienimpäänkin yksityiskohtaan ja siirtämään sen moninkertaisena vankisairaalan seinälle.

Vallan ja näkyvyyden yhteistyö ei viittaa ainoastaan vallanalaisen kasvavaan näkyvyyteen, vaan myös itse valtastrategian läpinäkyvyyteen. Kurinpitovalta muuttaa katseen suuntaa ja siirtää huomion hallitsijasta hallittuun. Osittaisia näkyvyyksiä rakentamalla koneisto näyttää vain sen, mikä sille on kulloinkin edullista. Filosofin John Rajchmanin kuva läpinäkyvyyden strategiaa osuvasti kirjoittaessaan: ”The sorts of *visibility* the disciplines introduce conceals not simply how they work, but what they are. We don’t *see* discipline as power, because we don’t *see* power as strategy.”<sup>263</sup> Kurinpitovallan muoto tekee siitä huomaamattoman ja hyväksyttävän. Myös vankisairaalan seinämaalaukset muistuttavat ensisijaisesti kuvan tekemisen mukanaan tuomista etuuksista ja mahdollisuuksista. Maalaaminen assosioi luovuuteen ja ilmaisunvapauteen, varsinkin kun maalaus pohjan ja maalarin suhde on niin jännitteinen kuin se vankisairaalassa on. Toisintokuvan kontrolloitu luonne nousee esiin vasta toisella katselukerralla. Huomio kiinnittyy siveltimeen vapaaseen liikkeeseen ja vasta sen jälkeen niihin puitteisiin, jotka säätelivät maalarin käden liikkeitä. Ilmaisunvapauteen ja luovuuteen viittaava maalaus pinta häivyttää siihen sisäänkirjoitetun hierarkkisia näkyvyyksiä ylläpitävän rakenteen.

Vankila-arkkitehtuurille ominainen näkyvyyksien ja kuuluvuuksien epätasainen jakautuminen vahvistaa valvojan silmän anonymiteettia. Foucault’n mukaan on yhdentekevää, kuka kurinpitokonetta loppuen lopuksi käyttää. Vaikka kurinpitolaitoksessa valta saa hierarkkisen muodon, ei tämä Foucault’n mukaan tarkoita,

<sup>261</sup> Ks. luku 2.2.1 *Vankilan tehostuva käyttöönnotto – vuoden 1889 rikoslain valmistelu.*

<sup>262</sup> Foucault 1975/1980, 227.

<sup>263</sup> Rajchman 1988, 105; ks. myös mt. 103 – 104.

että valta kuuluisi sen huipulla oleville henkilöille tai olisi lähtöisin yksinomaan heistä. Valtaa ei voi omistaa, mutta se tarjoaa eriarvoisia positioita osallistua voimasuhteiden järjestämiseen. Tarkkailun aikaansaamat riippuvuussuhteet tekevät valtatilanteesta epävakaan.<sup>264</sup> Valtatilanteen häilyvyys on rinnastettavissa vankisairaalan jännitteiseen ilmapiiriin, jota Heikinheimo kuvaa *Vankeinhoito*-lehdessä. Vankipotilaiden käytöshäiriöiden takia toiminta solui lääkärin näkökulmasta väistämättä vankilamaisuuteen päin.<sup>265</sup> ”Vankilamaisuuden” ja ”sairaalamaisuuden” vastakkainasettelu vakiinnutti tulkintani mukaan hoitohenkilökunnan ja vankipotilaiden välille epävakaan tasapainotilan, jossa vankipotilaiden tekemiin siirtoihin vastattiin hoidon ja rangaistuksen suhdelukua muuttamalla. Maalaaminen merkitsi vankipotilaalle poikkeuksellista lupaa näkyä osaston kontrolloiduilla seinäpinnoilla. Heikinheimon pohdintaan rinnastettuna asetelmaa voisi pitää kurinpidollisena helpotuksena ja yrityksenä lisätä potilaan liikkumatilaa hoidon nimissä.

### 5.2.2 Normaalin mekaniikka

Koska katseella ei Panopticonissa ole kiistatonta alkupistettä, voi valvontatorniin asettua oikeastaan kuka tahansa. Vastavuoroisesti katse voi ottaa kohteekseen oikeastaan kenet tahansa. Koneiston eriarvoiset positiot ja hierarkkinen rakenne estävät valtatilanteen luisumisen sattumanvaraisuuteen ja anarkiaan. Koska kurinpitokoneistossa tarkkailu ja tiedon tuotanto tapahtuvat samanaikaisesti, määrää osallisten asiantuntijuuden aste roolijaon. Vangin näkyväksi tekeminen viittaa siis visuaaliseen esteettömyyden lisäksi tiedolliseen läpinäkyvyyteen: katse ei ainoastaan valvo vangin olemista, vaan arvioi ja arkistoi sitä jatkuvasti. Vankilan kaltaisessa kurinpitolaitoksessa tätä tiedollista näkyvyyttä tuotetaan esimerkiksi haastattelun, kuulustelun, tutkinnan ja lääketieteellisen tutkimuksen avulla. Arkkitehtonisten ja toiminnallisten mekanismien avulla luotuja näkyvyyksiä säätelemällä ja muuntelemalla panoptinen silmä järjestää näkökenttäänsä toivotunlaiseksi. Yksittäiseen ja ainutkertaiseen informaatioon tarttumalla se tuo vankiyksilön näkökenttäänsä.

<sup>264</sup> ” In the Panopticon each person, depending on his place, is watched by all or certain of the others. You have an apparatus of total and circulating mistrust, because there is no absolute point.” (Foucault 1980, 158; ks. myös mt. 156, 159.) Foucault 1975/1980, 199 – 200, 228 – 231.

<sup>265</sup> *Vankeinhoito* 1935/9, 141; ks. myös luku 3.2 ”*Loputonta sovittelua*”.

Foucault'n mukaan yksilöllisyys syntyy vankilalaitoksen kaltaisessa näkyvyyksien kentässä, jossa tarkkailu tuottaa vankisubjektin.<sup>266</sup>

Vankisairaalassa vapauden väärinkäyttöön puututtiin herkästi. Koska seinille maalaaminen merkitsi poikkeamista laitoksen rutiineista, on todennäköistä, että seinämaalausprojekti asemoi vankipotilaan henkilökunnan näkökenttään tavanomaista tiiviimmin. Toisaalta katse, joka vankipotilaaseen kohdistui, saattoi poiketa arkisesta tarkkailusta. Vankipotilaan sijaan katse tarkensi ehkä maalariin, hänen huolelliseen kädenjälkeensä ja onnistuneisiin värivalintoihinsa. Tulkintani mukaan toisinnon tekeminen antoi vankipotilaalle mahdollisuuden kontrolloida häneen kohdistetun katseen tarttumapintaa. Projekti oli tilaisuus erottua joukosta taidokkaana maalarina. Valmiit teokset kertovat, että vankipotilaat käyttivät tätä mahdollisuutta hyväkseen: detaljitarkat maalaukset eivät ole vaatineet maalarilta ainoastaan aikaa, vaan myös huolellisuutta, keskittymiskykyä ja onnistumisen tahtoa. Tästä kertoo myös se, että seinämaalauksia maalattiin uudelleen, mikäli jälki ei ollut odotetunlainen.<sup>267</sup> Korjaukset ja uudelleen maalaukset eivät kerro ainoastaan maalareiden kunnianhimosta: luultavasti myös henkilökunnalla oli sanansa sanottavana työn laadusta ja valmiista teoksista. Pidän huomionarvoisena, että toisinnon mekaniikka tietyllä tapaa oikeutti laatusiikoihin puuttumisen, sillä mallikuva paljasti virheet ja mahdollisti *väärin toistamisiin* puuttumisen.

Foucault pitää tutkintaa esimerkkinä valtamekanismista, joka tekee yksilöstä samanaikaisesti vallan kohteen ja sen tuotteen. Foucault'n mukaan tutkinta asemoi ruumiin ainutkertaiseen ja lujittaa tätä sidosta erilaisten numerointien, mittareiden ja luokittelemiensä luonteenpiirteiden avulla. Liittämällä kohteensa tähän kvantitatiiviseen ja kvalitatiiviseen kenttään, se tekee ruumiista vertailukelpoisia ”tapauksia”. Subjektia voi pitää valtatilanteen välttämättömänä liima-aineena.<sup>268</sup> Tutkinta siis korvaa kahleiden käytön tekstillä, todisteella ja muistiinpanolla. Foucault'n mukaan esimerkiksi kasvatuksen ja sairaanhoidon aloilla 1700-luvun lopulla tarkentuneet tiedon keräämisen ja arkistoinnin keinot merkitsivät yksilöllisyyden uudenlaista kaavoittamista ja vallankäytön välineeksi valjastamista. Hänen mukaansa tämän

<sup>266</sup> Foucault 1975/1980, 194 – 196, 211 – 212.

<sup>267</sup> Ranta 1979, 86 – 87.

<sup>268</sup> Foucault 1975/1980, 211 – 217; ks. myös Armstrong 1994/2001, 20 – 22.

mahdollisesti koodikieli, joka syntyi rikollisen tuntomerkkejä, potilaan oireita ja elämäkertatietoja tai oppilaan käyttäytymistä ylöskirjaamalla.<sup>269</sup>

Tutkinnan kaltaiselle kurinpitomekanismille on ominaista, että valtatilanteen perusta ei ole löydettävissä sen takaa, vaan on sen muodon ominaisuus. Näkökulmani mukaan myös toisintokuvaa voi tarkastella tekemisen tapana, jossa valta on rakenteen ominaisuus. Näkyvyyksiä ja näkemistä säätelemällä se asemoi vankipotilaan hoivan ja rangaistuksen rajat ylittävään kurinpidon kenttään. Mielestäni se lukeutui niihin yksilöllisyyden paljastamisen ja samalla myös valjastamisen mekanismeihin, joissa sekä hoidollisilla että kurinpidollisilla tavoitteilla oli tilaa toimia rinnan. Toisinnon teknologia terävöitti työterapialta omaksumaansa hallinnan mallia, jossa järjestys syntyi hoitotyön (tilan estetisoinnin ja potilaiden osallistamisen) sivutuotteena. Maalaaminen mahdollisti valtatilanteen aikaansaamisen ilman pakkokeinoja. Toisinnon teknologia muistuttaa niitä kurinpidollisia menetelmiä, joissa yksilöiden osallistumisen ja aktiivisuuden aste korreloi järjestyksen kanssa.

Kurinpitovalta on kutsuvaa, sillä se antaa ottamisen sijaan. Se tarjoaa monipuolistaa olemisen mahdollisuuksia ohjailemalla ja kanavoimalla toimintaa uudelleen. Kuten Foucault asian muotoilee, kurinpitotoimet korvaavat ”väkivaltaisen ottamisen periaatteen” ”lempeyden, hyödyn ja tuottavuuden periaatteella”.<sup>270</sup> Hän jatkaa:

[K]urinpitotoimet saavat paljouksille ominaisen hyödyllisyysseurauksen kasvamaan ja tekevät jokaisen niistä hyödyllisemmäksi kuin sen osien pelkkä summa. Juuri tuollaisen käyttökelpoisuudeltaan monipuolisen kasvun saavuttamiseksi kuri määrittelee erilaisia taktisia keinoja, joiden avulla suoritetaan jaotteluja, ruumiiden, liikkeiden ja rytmien soveltamista toisiinsa, kykyjen eriyttämistä sekä molemminpuolista koordinaatiota suhteessa tiettyihin koneistoihin tai tehtäviin. Vihdoin on kurin saatava valtasuhteet toimimaan itse paljouden kudoksessa – eikä siis sen yläpuolella – mahdollisimman hienovaraisella tavalla, joka olisi mahdollisimman hyvin nivoutunut näiden paljouksien muihin tehtäviin ja lisäksi olisi mahdollisimman huokea.<sup>271</sup>

Pakkokeinojen sijaan kurinpitokoneisto toimii osallisuuteen ja toimintaan kannustamalla. Se vetää näkyvyyden kyllästänyt ruumiit magneetin tavoin osaksi koneistoa, jolloin kahleita tai edes niillä uhkailua ei enää tarvita. Hyödyn ja

<sup>269</sup> Foucault 1975/1980, 194, 208 – 214.

<sup>270</sup> Foucault 1975/1980, 247.

<sup>271</sup> Foucault 1975/1980, 248.

tuottavuuden tavoittelu on rinnastettavissa työterapian kaltaisiin hoidon suuntiin, joissa potilaita osallistamalla ja laitoksen arkeen sitomalla mielisairaaloihin synnytettiin kaivattua järjestystä.

Kurinpitovalta ja tuotanto ovat Foucault'n mukaan erottamattomat, sillä kuri sananmukaisesti *tuotetaan* tehokkuuden ja kasvun avulla. Hallittu järjestys syntyy tuotantosuhteita järjestämällä, uusintamalla ja voimistamalla. Tämä tarkoittaa ihmisruumiiden eriyttämistä, erittelemistä ja uudelleen sijoittamista. Epämääräinen ihmisjoukko muuttuu laskettavaksi, valvottavaksi ja analysoitavaksi moninaisuudeksi, siis yksilöidyksi joukoksi. Myös ”koulussa annettavat tiedot ja taidot, sairaaloiden terveyden tuottaminen sekä armeijassa tapahtuva tuhovoiman tuottaminen” lukeutuvat Foucault'n mukaan tuotantosuhteiden piiriin.<sup>272</sup> Valtasuhteen rinnastaminen tuotantosuhteeseen vahvistaa seinämaalausten asemaa osana *vankisairaalan disiplina*. Seinämaalaukset ovat kouriintuntuvassa kontaktissa tilaan, mikä korostaa kokoelman osuutta sairaala- ja vankilatilan esteettisessä järjestämisessä sekä miljöön hoidollisessa ja kurinpidollisessa merkitsemisessä. Lisäksi kuvat ovat kosketuksissa hoidon ja kurin kohteeseen, eli vankipotilaaseen. Näkökulmani mukaan tuotannon ja kurinpidon toisiaan tukevaan luonteeseen perustuvat myös miljöö- ja työterapiatyypiset hoitomallit, joissa potilasta kannustetaan hyödylliseen ja tavoitteelliseen toimintaan. Myös toisinnon tekeminen ohjasi vankipotilaan kurinalaiseen ja säännönmukaiseen käyttäytymiseen. Työn tekijän ja tuloksen arviointi olivat toiminnan luonteva sivutuote.

Kurinpitovalta on nimensä mukaisesti koulimista ja muokkaamista: se pyrkii karsimaan kaiken poikkeavan ja normaalille vieraan. Yksilön toimintaa ohjataan ”oikeaan” suuntaan palkintoon ja sanktioon perustuvan mekanismin avulla. Foucault kirjoittaa, että kurinpidollinen rangaistus ”ei ole niinkään loukatun lain kosta kuin sen toistoa, sen toistettua painottamista [...] parannus saadaan aikaan suoraan kasvatuksen mekanismeilla. Rankaiseminen on harjoittamista.”<sup>273</sup> Asetelma muistuttaa toisinnon mekaniikkaa: se asettaa norminmukaisen vankipotilaan peilikuvaksi ja kehottaa häntä vahvistamaan annetun ideaalin ääriäviä. Maalatessaan kuvaa uudestaan vankipotilaan on koeteltava kykyään asettua mallikuvan määräämiin kehyksiin. Asetelma on haastava, sillä mallikuva paljastaa onnistuneen ja epäonnistuneen toiston jäljet. Toisinnon

<sup>272</sup> Foucault 1975/1980, 247; Foucault 1980, 160 – 161.

<sup>273</sup> Foucault 1975/1980, 202 – 203.

teknologiaa voi pitää esimerkkinä kurinpidollisesta mekanismista, jossa mallikappaleen toistettavuus korvaa lain ja säännön ehdottomuuden.

Kurinpitovalta toimii toisella tapaa kuin rangaistusjärjestelmä, joka nojaa lakitekstiin ja tekojen tuomitsemiseen tai tuomitsematta jättämiseen. Kun tuomiovalta operoi kielletyn ja sallitun kaksinapaisella asteikolla, käyttää kurinpitovalta moniulotteista ja joustavaa palkitsemisen ja rankaisemisen järjestelmää, joka muotoutuu vasta käytännössä. Foucault'n mukaan normaalistavan kurinpitäjärjestelmän säännöt eivät ole kirjoitetun lain kaltaisia staattisia sääntökokoelmia, vaan toiminnassa muotonsa saavia keskiarvoja. Määrittelemällä pienimmätkin poikkeavuudet kurinpitovalta tarttuu ainutkertaiseen ja tekee näkyväksi eroavaisuuksien kirjjon. Sen sijaan, että yksittäiset teot joko kiellettäisiin tai hyväksyttäisiin, ne asetetaan keskinäiseen vertailuun. Tarkkailun esiin nostamista yksittäisistä suorituksista syntyy vertailukelpoinen moninaisuus, joka tekee normaalin määrittelemisen mahdolliseksi.<sup>274</sup>

Normaali saa merkityksensä moninaisuuteen kätkeytyvänä keskiarvona: se ei ole annettu ja muuttumaton *ideaali*, vaan mittaustuloksin osoitettu *tosiasia*. Norminmukaisuuteen kutsuu sen luonnollisuus. Vankisairaalan toisintokokoelman analysointi suhteessa normaalin mekaniikkaan on mielestäni mahdollista, vaikka kuvien tekijät kantoivatkin kaksinkertaisen poikkeavuuden leimaa. Näkökulmani mukaan mallikuvat ja niistä tehdyt tulkinnat osallistuvat normaalin määrittelemiseen rangaistuksen ja hoidon risteyksessä. Mallikuva on tiivistänyt muurien ulkopuolella olevan vankipotilaan käteen sopivaksi, rajatuksi reproduktiokuvaksi. Mallikuvien postikorttimaiset näköalat alleviivaavat vankipotilaan kaksinkertaista ulkopuolisuutta ja toimivat ideaalien tavoin. Mallikuvaa ei kuitenkaan kehystetty ja nostettu vankisairaalan seinälle sellaisenaan, vaan se on tuotettu toisintokuvana uudestaan. Vankipotilaan tulkinnan ja kädenjäljen läpi suodattuneena ideaali on muuttunut tekijänsä kuvaksi. Mallikuvan muisto vaikuttaa kuitenkin luurangon lailla lopullisessa seinämaalauksessa. Vankipotilaan läsnäolosta muistuttavat siveltimen jäljet ja rohkeat värivalinnat korostavat kuvan ainutkertaisuutta, mutta samalla paljastavat mallikuvasta tehdyt poikkeamat. Mallikuva on saavuttamattomissa oleva ihanne, jota toisintokuva on

---

<sup>274</sup> Foucault 1975/1980, 206 – 208, Foucault 1980, 105 – 108.

tuomittu tavoittelemaan. Toisinnon teknologia pitää kuitenkin huolen siitä, ettei takaa-ajo voi koskaan päättyä.

## 6 LOPUKSI

Mielikuvani toisintokuvien vaitonaisuudesta muuttui tutkimustyön edetessä. Seinämaalauskoelma osoittautui keskusteluun kykeneväksi kuvakokonaisuudeksi, joka tarjoaa moniulotteisia tarttumapintoja vankisairaalaan elettyinä tilana. Tutkimustyön myötä kuvat mukautuivat hoitolaitoksen dialogimuotoiseen menneisyyteen, jossa pahoinvointi ja hoitotoimenpiteet sekä kurinpito ja häiriökäyttäytyminen ovat seuranneet toinen toistaan. Maalaukset ovat syntyneet vuorovaikutteisen vankisairaala-arjen laskoksissa. Ne ovat jälkiä kohtaamisista, joille hoidon ja kurinpidon käytänteet ovat luoneet puitteet.

Historiallinen ”kaksoisvalotus” asemoi vankisairaalan osaksi mielisairaalan- ja vankeinhoidon laitosmuotoista historiaa ja piirsi ääriiviivat 1910-luvulla toimintansa aloittaneelle vankien sairaalalle. Laitosmuotoisen hoidon historiallisia juonteita analysoimalla halusin selvittää, millä tavalla rankaisemisen, hoitamisen, parantamisen ja ojentamisen motiivit ovat muotoilleet vankila- ja mielisairaalatilaa eri aikakausina. Pidin historiallista kontekstualisointia tärkeänä, sillä tutkimushypoteesini mukaan kaksinkertaisen muurin sisäpuolella hoitotyöhön sisältyi myös ristiriitaisia motiiveja. Vapausrangaistukselle ominaiset kontrolli ja kuri häiritsivät aika ajoin mielisairaalan pyrkimystä kasvattaa potilaan henkistä liikkumatilaa. Lääkäri Hannes Heikinheimon pohdinta tuki olettamustani ”sairaalamaisuuden” ja ”vankilamaisuuden” vastakkainasettelusta. Toisaalta asetin tutkimustyön yhdeksi tavoitteeksi juuri tämänkaltaisten erontekojen purkamisen tai ainakin niiden haastaminen. Monella tapaa raja-aidat säröilivät: mitä syvemmälle laitoshoidoa koskevaan keskusteluun ja historialliseen tutkimukseen paneuduin, sitä kosmeettisemmilta ”hoidon” ja ”vapausrangaistuksen” kaltaiset käsitteet alkoivat tuntua. Ne alkoivat muistuttaa laitoksen julkisivuun kiinnitettäviä nimilappuja, joiden takana ojentamisen ja parantamisen periaatteet sekoittuivat toisiinsa.

Heikinheimon sielunterveysopilliset tulkinnat nostivat pintaan suljetun laitoksen yhteiskunnalliset sidokset ja ideologiset painotukset. Monen aikalaisen tavoin hän



vetoaa degeneraation alituisen uhkaan rikollisuuden ja mielisairauden laitostamista perustellessaan. Tulkintani mukaan toisintokokoelma kuvittaa 1900-luvun alkupuolella vahvistunutta ajatusta, jonka mukaan mielisairaalan ja vankilan tehtävä oli suojella ulkopuolella olevaa ”tervettä” yhteiskuntaa. Suljetun laitoksen ja vapaan yhteiskunnan välinen suhde jäsenyi sairauden ja terveyden normatiiviselle vastakkainasettelulle. Psykopatologisesta näkökulmasta terveys oli normaalin kaltainen ideaalitila, jota vasten mielisairauden ja rikollisuuden aste määriteltiin. Näkökulmani mukaan laitoshoidosta tuli vuosisadan alkupuolella yhteinen nimitys niille asiantuntijatahojen toimeenpanemille korjaustöille, jotka ottivat kohteekseen yhteiskunnan epäkuntoisen aineksen. Laitos oli moneen taipuva parantamisen kone, sillä sen olemassa olo oli perusteltavissa niin terveyden, lainkuuliaisuuden kuin työkyvynkin tuotannolla.

Seinämaalausten synty sijoittuu ajanjaksoon, jolloin keskustelu ympäristön psykofyysistä vaikutuksista oli vilkasta. Heikinheimon sielunterveysoppi ja vankilapedagogi Artturi Vesenterän esteettisen vankilakasvatuksen malli ovat esimerkkejä tilaan kohdistuneesta professionaalista mielenkiinnosta, joka mukautui luontevalla tavalla laitosmuotoisen hoidon käytänteisiin. Hoitoa ja kasvatusta sivuavat ympäristödiskurssit, kuten miljööterapia ja taidekasvatus, tuottivat uudenlaista vankila- ja sairaalatilaa, joka pakon ja kontrollin sijaan keskittyi laitospelämän monipuolistamiseen. Vankiloiden ja mielisairaaloiden muurien negatiiviset merkitykset haluttiin kääntää positiiviseksi muutosvoimaksi. Näkökulmani mukaan laitosympäristöön kohdistunut uudistusmieli kertoo myös suljettujen laitosten pyrkimyksistä vapautua historiallisista kahleista ja yhteiskunnallisista epäluuloista. Esimerkiksi mielisairaala haluttiin asemoida sille tilojen jatkumolle, jonka ”normaalialia” ääripäätä koti, perhe, koulu ja työ edustivat. Myös Heikinheimon mielestä mielisairaalan, samoin kuin vankilan, tehtävä oli ennen kaikkea korjata niitä säröjä, joita kasvu ympäristön puutteellisuus oli rikollisen tai mielisairaalan psykeen piirtänyt.

Seinämaalaukset osallistuivat konkreettisella tavalla vankisairaalan osastotilan ääri viivojen ja estetiikan määrittelemiseen. Näkökulmani mukaan ne myös muotoilivat tilaan kirjattuja käyttötapoja ja sosiaalisia hierarkioita. Vankipotilaiden maalaamat seinämaalaukset muistuttavat hoidon ja kurin kohteen kasvavasta osallisuudesta ja tilan omistusoikeudesta. Työ- ja ympäristöterapian tavoin projekti tuotti tasa-arvoa laitostilan käyttötappoihin. Toisaalta *toisinnon teknologia* takasi, että maalaaminen, itsensä

ilmaiseminen ja tilan haltuunotto asettuivat henkilökunnan hyväksi katsomaan malliin. Perheidylliin ja Raamatun tarinoihin viittaavat kuva-aiheet tukevat tulkintaani toisinnon tekemisen tavoitteellisuudesta, jota korkeataiteeseen viittaavat yksityiskohdat (mallikuvat, ”ripustus”, kehykset) edelleen alleviivaavat.

Viimeisessä analyysiluvussa (5) siirsin huomion hoidon ja rangaistuksen kehyksestä toisintokuvan toimintatapoihin. Soveltamalla Michel Foucault’n vallan analyysiä etsin kuvapinnoilta jälkiä vallankäytöstä ja vankisairaalatilaa ylläpitäneistä kurinpitosuhteista. Hahmottelin kuvanlukutapaa, joka ohittaisi yksittäisen seinämaalauksen ja tarttuisi kurinpitovallan käytänteitä lainaavaan toisinnon teknologiaan. Valtasuhteista ruotiva tulokulma vahvisti näkemystäni siitä, etteivät seinämaalaukset ainoastaan kuvittaneet osastoarkea vaan osallistuivat sen rajojen määrittämiseen ja ylläpitämiseen. Pidän toisinnon teknologiaa esimerkkinä laitospiljööseen kotiutuneesta kurinpidon ja hallinnan mallista, jossa yksilön toimintaa ja eleitä ohjailemalla pyritään tuottamaan kuuliaisaa, mukautuvia ja toimintakykyisiä kehoja. Mielestäni se tarjosi keinon rikollisen ojentamisen ja mielisairaahan hoitamisen välillä olleen ristiriidan selvittämiseen: mallikuvan toistaminen osaston seinälle hallinnoi vankipotilaan käyttäytymistä ja olemista häivyttäen kuitenkin ulkoisen kontrollin ja kurinpidon merkit miltei näkymättömiin. Vaikka vapauden rajaamisen ja sen kasvattamisen mahdottomalta tuntuva yhtälö kulminoituu vankisairaalan kaksijakoisessa hoitokulttuurissa, on problematiikka mielestäni väistämättä läsnä laitosmuotoisesta hoivasta ja holhouksesta puhuttaessa.

Mielestäni vankisairaalan toisintokokoelma keskustelee ainutlaatuisella tavalla suomalaisen vankein- ja mielisairaanhoidon laitosmuotoisen menneisyyden kanssa. Se kuvittaa vankilan ja mielisairaalan välimaastoon sijoittuvan hoitolaitoksen pyrkimystä luoda tasapainoa laitosidentiteettiinsä. Tulkintani mukaan se asettuu osaksi viime vuosisadan alkupuolella kasvatus-, ojennus- ja parannuslaitoksissa kirkastunutta tilatietoisuutta, joka asemoi vangin ja potilaan uudella tavalla laitostilassa. Negatiivinen pakko pyrittiin suljetussakin laitoksessa muuttamaan potilaan ja vangin luonnolliseksi tilasuhteeksi. Rikollisen ja mielisairaahan paikka oli suljetussa, yhteisön moraalitajuun nojaavassa laitoksessa. Mielestäni seinämaalaukskokoelmaa voi tarkastella tämänkaltaisena laitostilan tunnistamisena ja esteettisenä uudelleen määrittelynä. Vankisairaalan toisintokuvat muistuttavat, että osallistuvan vangin ja aktiivisen potilaan

oli toisinaan vaikea asettua ennalta muotoiltuun kehykseen. Toisinnon teknologia kannusti ideaalin tavoitteluun, mutta varmisti samalla sen, että onnistuminen jäi aina osittaiseksi.

Seinämaalaukset on dokumentoitu Museoviraston toimesta 1970-luvulla. Dokumentoinnin yhteydessä osa kuvista on suojattu läpinäkyvin muovilevyin (ks. kuva 1). Muovisuojista huolimatta seinämaalaukset eivät ole säästyneet laitospelämän kolhuilta: kuvapinnoilla on naarmuja, töhryjä sekä piirrettyjä ja kirjoitettuja viestejä. Jälkiä voi lukea merkkeinä ilkeästä, turhautumisesta tai silkasta viestimisen halusta. Mielestäni ne muistuttavat seinälle maalattujen kuvatoisintojen neuvottelunalaisesta luonteesta: kuvat eivät ole tulleet valmiiksi ensimmäisellä maalauskerroksella, vaan kasvaneet tulkinnallisten tasojen kerrostuessa. Asukkaiden kirjaamien kommenttien tavoin myös muovisuojat osallistuvat keskusteluun. Ne kertovat asiantuntijatahon halusta suojella vankipotilaan tuotosta. Toisinkin on toimittu, sillä osa seinämaalauksista on kunnostustöiden yhteydessä peitetty maalikerroksella. Mielestäni ele muistuttaa, että Vankimielisairaala oli ennen kaikkea hoitolaitos, jonka suojelukohteet olivat muualla kuin osaston seinäpinnoilla.

Kakolanmäen vankisairaalaan ei enää kohdistu hoidollisia vaateita. Tästä huolimatta tila joutuu myös jatkossa taipumaan käytännön sanelemiin ehtoihin. Vankilarakennukset tullaan suunnitelmien mukaan kunnostamaan asunto-, toimisto- ja hotellikäyttöön. Vankilarakennukset ovat suojeltuja, mutta mittavan peruskorjauksen tarpeessa. Mitä todennäköisimmin myös vankila-arkkitehtuurille leimallinen tilajako, jota uudiskäytön näkökulmasta voi pitää monella tapaa haastavana, tulee muuttumaan. Päätöksentekoprosessi on kesken ja seinämaalauksen tulevaisuus vaakalaudalla. Vielä on mahdotonta sanoa, onko vankipotilaiden maalaamalla seinämaalauksilla sijaa hotellihuoneen tai toimistotilan seinillä. Museaalaisesta näkökulmasta suojelupäätöksen tekemistä mutkistaa kuvien huono kunto: muun sisustuksen tavoin seinämaalaukset ovat vankisairaala-arjen kuluttamia. Kuten edellä kirjoitan, nämä kulumat ovat kuitenkin huomionarvoinen luku seinämaalauksien kertomuksessa. Niiden peittäminen muuttaisi tarinan kulkua merkittäväällä tavalla.

Tutkielmani lisää uuden kerroksen maalin, suojalevyjen ja kulumien alla olevaan seinämaalauksien kertomukseen. Toivon, että se tekee näkyväksi kuvakokonaisuuden

moniulotteisuuden ja historiallisen todistusvoiman. Seinäpintoihin tarttuneet muistijäljet avaavat ainutkertaisia näköaloja maan ensimmäisen vankien psykiatrisen sairaalan historiaan. Mielestäni seinämaalaukokoelma on sairaalarakennukselle leimaa-antava historiallinen erityispiirre ja sellaisena suojelemisen arvoinen.

## LÄHTEET JA KIRJALLISUUS

### Suullisia tietoja antanut:

Turun psykiatrisen vankisairaalan eläkkeelle jäänyt hoitaja Reijo Salonen kertoi sairaalarakennuksesta ja seinämaalauksista (Turun psykiatrisen vankisairaala, 29.10.2007).

### Internet-lähteet:

*Asemakaavanmuutoksen selostus, joka koskee 30.1.2007 päivättyä ja 1.2.2008 lausuntojen johdosta muutettua asemakaavanmuutuskarttaa (49/2002) ”Kakola”* (2008) Turun kaupungin ympäristö- ja kaavoitusviraston asemakaavatoimisto. [<http://www05.turku.fi/ah/ykltk/2008/0311008x/Images/670700.pdf>] (Viitattu 20.5.2011)

Rikosseuraamuslaitoksen Internet-sivut.

[<http://www.rikosseuraamus.fi/37184.htm>] (Viitattu 7.6.2011)

Senaatti-kiinteistöjen Internet-sivut.

[<http://www.senaatti.fi/document.asp?siteID=1&docID=867>] (Viitattu 11.6.2011)

Sinisalo, Jarkko & Härö, Mikko (2003) *Rakennussuojelulliset tavoitteet Kakolanmäen asemakaavakilpailua varten*. Museoviraston rakennushistorian osasto.

[<http://www05.turku.fi/ah/ykltk/2003/1125038x/881233.htm>] (Viitattu 20.5.2011)

*Valtion taidemuseon taidekokoelmat* -verkkopalvelu.

[<http://kokoelmat.fng.fi>] (Viitattu 11.6.2011)

Wikipedia – vapaa tietosanakirja.

[[http://fi.wikipedia.org/wiki/Nooan\\_liitto](http://fi.wikipedia.org/wiki/Nooan_liitto)] (Viitattu 11.6.2011)

### **Kirjallisuus:**

Achté, Kalle (1991) *150 vuotta psykiatria. Lapinlahden sairaalan historia 1841 – 1991*. Recallmed Oy, Klaukkala.

Armstrong, David (1994/2001) *Bodies of Knowledge/Knowledge of Bodies*. Teoksessa *Reassessing Foucault. Power, Medicine and the Body*. Ed. by Colin Jones & Roy Porter. Routledge, London.

Autio, Mirva (1998) *Ajatuksia Lyyli Kinnusen kirjasta ”Mielisairaanhoito”*. Teoksessa *Hoitotyötä Kellokosken sairaalassa*. Toim. Heljä Nenonen, Mirva Autio, Anna Riitta Jyrkinen & Seija Rystälä. Kellokosken sairaalan julkaisu 1/1998, Tuusula.

Dreyfus, Hubert L. & Rabinow, Paul (1982/1983) *Michel Foucault. Beyond Structuralism and Hermeneutics*. The University of Chicago Press, Chicago.

Driver, Felix (1994/2001) *Bodies in Space*. Teoksessa *Reassessing Foucault. Power, Medicine and the Body*. Ed. by Colin Jones & Roy Porter. Routledge, London.

Elomaa, Eero (1996) *Insuliinishokkihoito*. Teoksessa *Psykiatrian hoitomuodot 1900-luvulla*. Toim. Eero Elomaa & Ilkka Taipale. Kellokosken sairaala, Tuusula.

Fog, Elsbeth (2000) *Miljöterapi som begrepp och praktik*. Teoksessa *Miljöterapi – igår, idag och i morgon*. Toim. Anders Hagqvist & Björn Widinghoff. Studentlitteratur, Lund.

Foucault, Michel (1961/1989) *Madness and Civilization: A history of Insanity in the Age of Reason*. Alkukielinen teos: *La Folie et la Dérison: Histoire de la Folie à l'Age Classique* (Editions Gallimard, 1961). Trans. by Richard Howard. Routledge, London.

Foucault, Michel (1969/2009) *The Archaeology of Knowledge*. Alkukielinen teos: *L'Archéologie du savoir* (Editions Gallimard, 1969). Trans. by A. M. Sheridan Smith. Routledge, London.

Foucault, Michel (1971/1998) *Nietzsche, Genealogia ja historia*. Suom. Turo-Kimmo Lehtonen ja Jussi Vähämäki. Teoksessa *Foucault/Nietzsche*. Toim. Mika Ojakangas, Antti Kuparinen & Merja Hintsu. Paradeigma sarja. Tutkijaliitto, Helsinki.

Foucault, Michel (1975/1980) *Tarkkailla ja rangaista*. Alkukielinen teos: *Surveiller et Punir. Naissance de la Prison* (Editions Gallimard, 1975). Suom. Eevi Nivanka. Otava, Helsinki.

Foucault, Michel (1980) *Power/Knowledge: Selected Interviews and other Writings 1972 – 1977*. Ed. by Colin Gordon. Trans. by Colin Gordon, Leo Marshall, John Mepham & Kate Soper. Pantheon Books, New York.

Foucault, Michel (1982/1983) *Subject and Power*. Teoksessa Hubert L. Dreyfus & Paul Rabinow: *Michel Foucault. Beyond Structuralism and Hermeneutics*. The University of Chicago Press, Chicago.

Foucault, Michel (1998) *Seksuaalisuuden historia. Tiedon tahto – Nautintojen käyttö – Huoli itsestä*. Alkukielinen teos *Histoire de la sexualité* on ilmestynyt kolmessa osassa: *La volonté de savoir* (Editions Gallimard, 1976), *L'usage des plaisirs* (Editions Gallimard, 1984), *Le souci de soi* (Editions Gallimard, 1984). Suom. Kaisa Sivenius. Gaudeamus, Helsinki.

Foucault, Michel (2002) *Power. Essential Works of Foucault vol. 3*. Selections from *Dits et écrits 1954 – 1984* (Editions Gallimard, 1994). Ed. by James D. Faubion. Trans. by Robert Hurley. Penguin books, London.

Freundlieb, Dieter (1994/2001) *Foucault's Theory of Discourse and Human Agency*. Teoksessa *Reassessing Foucault. Power, Medicine and the Body*. Ed. by Colin Jones & Roy Porter. Routledge, London.

Hall, Stuart (1999) *Identiteetti*. Suom. ja toim. Mikko Lehtonen & Juha Herkman. Vastapaino, Tampere.

Hannula, Ilari (1981) *Vankeinhoitoon liittyvän lainsäädännön historiaa 1881 – 1975*. Teoksessa *Suomen vankeinhoidon historiaa, osa 1: Katsauksia vankeinhoidon kehitykseen*. Toim. Elina Suominen. Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto, Helsinki.

Heikinheimo, Hannes (1934) *Sairasmielisistä luonteista*. *Vankeinhoito* 1934/10 (s.197 – 199).

Heikinheimo, Hannes (1934) *Sielullisen sairauden eri muodoista*. *Vankeinhoito* 1934/10 (s.195 – 196).

Heikinheimo, Hannes (1935) *Mielisairaitten vankien hoidosta*. *Matkakertomus*. *Vankeinhoito* 1935/9 (s.141 – 146).

Heikinheimo, Hannes (1937) *Voiko rikollistakin ymmärtää?* *Vankeinhoito* 1937/4 (s.55 – 58).

Heikinheimo, Hannes (1946) *Sielunterveys ja sen hoito*. Kustannusosakeyhtiö Aura, Turku.

Hollo, Juho (1919) *Mielikuvitus ja sen kasvattaminen*. *Sielutieteellinen ja kasvatusopillinen tutkimus. II osa*. WSOY, Porvoo.

Huuhtanen, Päivi (1978) *Tunteesta henkeen*. *Antipositivismi ja suomalainen estetiikka 1900 – 1939*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.

Huuhtanen, Päivi (1984) *Mitä on taidekasvatus? Taidekasvatuksen esteettis-käsitteelliset perusteet*. Jyväskylän yliopiston taidekasvatuksen laitoksen julkaisuja 7, Jyväskylä.



Hyvönen, Juha (2008) *Suomen psykiatrisen hoitojärjestelmä 1990-luvulla historian jatkomon näkökulmasta*. Lääketieteellinen tiedekunta, oikeuspsykiatrian yksikkö, Kuopion yliopisto, Kuopio.

Jyrkinen, Anu-Riitta (1998) *Mielisairaanhoitoa Kellokosken sairaalassa perustamisesta 50-luvulle*. Teoksessa *Hoitotyötä Kellokosken sairaalassa*. Toim. Heljä Nenonen, Mirva Autio, Anna Riitta Jyrkinen & Seija Rystälä. Kellokosken sairaalan julkaisu 1/1998, Tuusula.

Kaila, Martti (1935) *Mielitaudit. Sairaanhoitajattarien oppikirja IX*. Sairaanhoitajajärjestöjen oppikirjakomitean julkaisema. WSOY, Porvoo.

Kaila, Martti (1966) *Psykiatrian historia lääketieteen yleiskehityksen ja kulttuurihistorian valossa*. WSOY, Porvoo.

Kallinen, Raija (1982) *Kasvatusta ja keskitystä. Vankeinhoitolaitos autonomian ajan jälkipuoliskolla*. Vankeinhoidon historiaprojektin julkaisu 10/1982. Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto, Helsinki.

Kinnunen, Lyyli (1954) *Mielisairaanhoito* (4. painos). Sairaanhoitajien koulutussäätiön julkaisema, WSOY, Helsinki.

Lappi-Seppälä, Tapio (1982) *Teilipyörästä terapiaan. Piirteitä rangaistusjärjestelmän historiasta*. Vankeinhoidon historiaprojektin julkaisu 9/1982. Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto, Helsinki.

Lauerma, Hannu (2009) *Pahuuden anatomia. Pahuus, hulluus, poikkeavuus*. Edita, Helsinki.

Lefebvre, Henri (1974/2005) *The Production of Space*. Alkukielinen teos: *Production de l'espace* (Editions Anthropos, 1974). Trans. by Donald Nicholson-Smith. Blackwell Publishing, Oxford.

Letto-Vanamo, Pia & Ylikangas, Heikki (1981) *Hajapiirteitä laillisen vapaudenriiston ja sen toimeenpanon kehityksestä esiteollisena aikana*. Teoksessa *Suomen vankeinhoidon historiaa, osa 1: Katsauksia vankeinhoidon kehitykseen*. Toim. Elina Suominen. Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto, Helsinki.

Lindström, Fredrik Julius (1906) *Kuvaamataiteet ja yleisö. Lyhyt opas taidekokoelmassa kävijöille*. Kansankirjasto 9, Helsinki.

Mannila, Merja (1992) *The Early Development of Art Education in Finland*. Teoksessa *Images in Time. Essays on Art Education in Finland*. Toim. Maria Laukka, Merja Lähteenaho & Pirkko Pohjakallio. Taidekasvatuksen laitos, Taideteollinen korkeakoulu, Helsinki.

Mattila, Markku (1999) *Kansamme parhaaksi. Rotuhygieniä Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Bibliotheca Historica. Suomen historiallinen seura, Helsinki.

Molarius, Päivi (1998) ”Veren äänen” velvoitteet – yksilö rodun, perimän ja ympäristön puristuksessa. Teoksessa *Uusi uljas ihminen eli modernin pimeä puoli*. Toim. Marja Härmänmaa & Markku Mattila. Atena kustannus, Jyväskylä.

Neuman-Rahn, Karin (1924/2003) *Sielullisesti sairas ihminen ja hänen hoitonsa*. Suomen sairaanhoitajaliitto: psykiatrian yhteistyö, Helsinki.

Niekka, Ilkka (1986) *Estetiikan traditio ja taidekasvatusaate Suomessa 1900-luvun alussa. Historiallis-kriittinen tarkastelu*. Pro gradu -tutkielma, Taidekasvatuksen laitos, Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.

Ojakangas, Mika (1998) *Michel Foucault. Yksinkertaisesti Nietzscheläinen*. Teoksessa *Foucault/Nietzsche*. Toim. Mika Ojakangas, Antti Kuparinen & Merja Hintsa. Paradeigma sarja. Tutkijaliitto, Helsinki.

*Om värde af sinnessjuka manliga fångar i Finland. Frågans behandling och lösning. Suomen vankeinhoitomiesten yhdistyksen muistoonpanoja 1904* (s. 33 – 44).

Onnela, Tapio (1992) *Kakola 1853 – 1879. Rangaistusjärjestelmän muutokset ja Turun Rangaistusvankilan arkkitehtuuri*. Turun Maakuntamuseon raportteja 14, Turku.

Pajuoja, Jussi (1986) *Katsaus rangaistuksen historiaan*. Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 3/1986, Helsinki.

Pajuoja, Jussi (1994) *Näkökulmia vankien psykiatriseen hoitoon*. Helsingin keskusvankilan psykiatrinen osasto, Helsinki.

Pesonen, Niilo (1980) *Terveyden puolesta – sairautta vastaan. Terveyden- ja sairaanhoito Suomessa 1800- ja 1900-luvuilla*. WSOY, Porvoo.

Pohjakallio, Pirkko (1992) *From Teaching Drawing to Art Education*. Teoksessa *Images in Time. Essays on Art Education in Finland*. Toim. Maria Laukka, Merja Lähteenaho & Pirkko Pohjakallio. Taidekasvatuksen laitos, Taideteollinen korkeakoulu, Helsinki.

Porter, Roy (2002) *Madness: a brief history*. Oxford University Press, Oxford.

Porter, Roy (2003) *Introduction*. Teoksessa *The Confinement of the Insane. International Perspectives, 1800 – 1965*. Ed. by Roy Porter & David Wright. Cambridge University Press, Cambridge.

*Psykiatria 1* (1981) Toim. Kalle Achté, Yrjö O. Alanen & Pekka Tienari (4. painos). WSOY, Juva.

*Psykiatria 2* (1982) Toim. Kalle Achté, Yrjö O. Alanen & Pekka Tienari (5. painos). WSOY, Juva.

Pulma, Panu (1991) *Mielisairaana sosiaalisesta asemasta 1700- ja 1800-luvulla*. Teoksessa *Mielisairaana sosiaalinen asema*. Toim. Jyrki Salo & Ilkka Taipale. Uudenmaan mielisairaanhoidopiirin julkaisu 7/1990, Kellokosken sairaala, Tuusula.

Raitasuo, Ilkka (1996) *Kylpy- ja kiedehoidot*. Teoksessa *Psykiatrian hoitomuodot 1900-luvulla*. Toim. Eero Elomaa & Ilkka Taipale. Kellokosken sairaala, Tuusula.

Rajchman, John (1988) *Foucault's Art of Seeing*. *October*, vol. 44 Spring 1988.

Ranta, Mauri (1979) *Vankimielisairaalan historiikki*. Vankeinhoidon historiaprojektin julkaisu 2/1979. Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto, Helsinki.

Rogoff, Irit (2002) *Studying visual culture*. Teoksessa *The Visual Culture Reader. Second edition*. Ed. by Nicholas Mirzoeff. Routledge, London.

Rosén, Helena (1991) *Lapinlahden sairaalan rakennushistoriasta*. Teoksessa Kalle Achté: *150 vuotta psykiatria. Lapinlahden sairaalan historia 1841 – 1991*. Recallmed Oy, Klaukkala.

Ruokanen, Miikka (1981) *Ihmiskäsitys vapausrangaistuksen täytäntöönpanoa koskevassa lainsäädännössä Suomessa 1889 – 1980*. Vankeinhoidon historiaprojektin julkaisu 7/1981, Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto, Helsinki.

Salo, Markku (1992) *Luonnosta laitoksiin. Hulluuden muodonmuutokset ja mielisairaalalaitoksen vakiintuminen. Tapaustutkimus julkisen mielisairalahoidon synnystä ja vakiintumisesta Englannissa*. Sosiaali- ja Terveystieteiden tutkimuksia 19, VAPK-kustannus, Helsinki.

Salo, Markku (1996) *Sietämisestä solidaarisuuteen. Mielisairaalarformit Italiassa ja Suomessa*. Vastapaino, Tampere.

Sarvilinna, Atso (1938) *Mielisairaanhoidon kehityksestä Suomessa vuoteen 1919*. Lääketieteellis-historiallinen tutkielma, Uusikaupunki.

Seppänen, Janne (2001) *Katseen voima. Kohti visuaalista lukutaitoa*. Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja. Vastapaino, Tampere.

Seppänen, Janne (2005) *Visuaalinen kulttuuri. Teoriaa ja metodeja mediakuvan tulkitsijalle*. Vastapaino, Tampere.

Shorter, Edward (1997/2005) *A History of Psychiatry. From the Age of Asylum to the Age of Prozac*. John Wiley & Sons, Inc., New York.

Suominen, Tapio (1999) *Alfred Lichtwark. Saksalaisen taidekasvatusliikkeen jalanjäljillä*. Tampereen taidemuseon julkaisuja 83, Tampere.

Uimonen, Minna (1999) *Hermostumisen aikakausi: Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. Bibliotheca historica 50. Suomen Historiallinen seura, Helsinki.

Verhaeghe, Paul (2009) *Normaaliudesta ja muista mielen häiriöistä. Subjekti ja Toinen*. Alkukielinen teos: *Over normaliteit en andere afwijkingen. Handboek klinische psychodiagnostiek* (2002). Suom. Janne Kurki. Apeiron kirjat, Vantaa.

Vesenterä, Artturi (1934) *Ajatuksia vankiloiden koulujen opetussuunnitelmasta ja säännöllisen ammattiopetuksen järjestämisestä*. *Vankeinhoito* 1934/1 – 2 (s. 1 – 8).

Vesenterä, Artturi (1934) *Esteettisten tekijöiden merkityksestä vankilakasvatuksessa*. *Vankeinhoito* 1934/11 – 12 (s. 233 – 240).

## KUVALUETTELO

Kuva 1: Vankisairaalan makuusalin seinämaalauksia. Kuvaaja: Elli Liippo (Turun Psykiatrinen vankisairaala, syksy 2007).

Kuva 2: Toisinto Eero Järnefeltin teoksesta *Raatajat rahanalaiset/Kaski* (1893, öljy kankaalle, 131 x 164 cm, Ateneumin taidemuseo). Kuvaaja: Elli Liippo (Turun Psykiatrinen vankisairaala, syksy 2007).

Kuva 3: Vankisairaalan eristysselli. Kuvaaja: Elli Liippo (Turun Psykiatrinen vankisairaala, syksy 2007).

Kuva 4: *Viimeinen ehtoollinen*. Jeesuksen viimeistä ateriaa kuvaava seinämaalaus vankisairaalan eristyssellissä. Kuvaaja: Elli Liippo (Turun Psykiatrinen vankisairaala, syksy 2007).

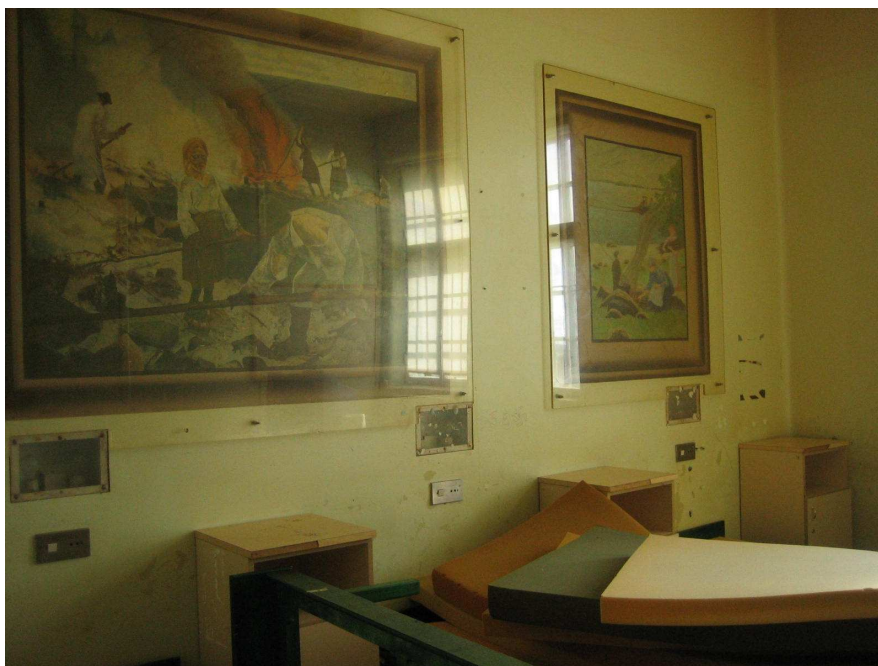
Kuva 5: *Vankisairaalan toipilas*. Toisinto Helene Schjerfbeckin teoksesta *Toipilas* (1888, öljy kankaalle, 92 x 107 cm, Ateneumin taidemuseo). Kuvaaja: Elli Liippo, (Turun Psykiatrinen vankisairaala, syksy 2007).

Kuva 6: Rukoilevaa naista esittävä seinämaalaus on mahdollisesti toisinto Albert Edelfeltin teoksesta *Kristus ja Matalena* (1890, öljy kankaalle, 216 x 152 cm, Ateneumin taidemuseo). Seinämaalauksen naishahmo muistuttaa alkuperäisteoksen nuorta naista, jonka Edelfelt on kuvannut polvistuneena Kristuksen eteen. Kuvaaja: Elli Liippo (Turun Psykiatrinen vankisairaala, syksy 2007)

Kuva 7: *Liiton merkki*. Kuvaaja: Elli Liippo (Turun Psykiatrinen vankisairaala, syksy 2007).

Kuva 8: Perheen joulunviettoa kuvaava seinämaalaus. Kuvaaja: Elli Liippo (Turun Psykiatrinen vankisairaala, syksy 2007).

Kuva 9: Vankisairaalan käytävässä oleva makuusalin valvontaluukku ja sen ylle maalattu nuorta aseenkantajaa kuvaava seinämaalauk. Kuvalähde: Turun yliopisto, Kulttuurien tutkimuksen arkisto, Kansatieteen kokoelma, TYKL/DG/2343. Kuvaaja: Jussi Lehtonen (Turun Psykiatrinen vankisairaala, kevät 2010).

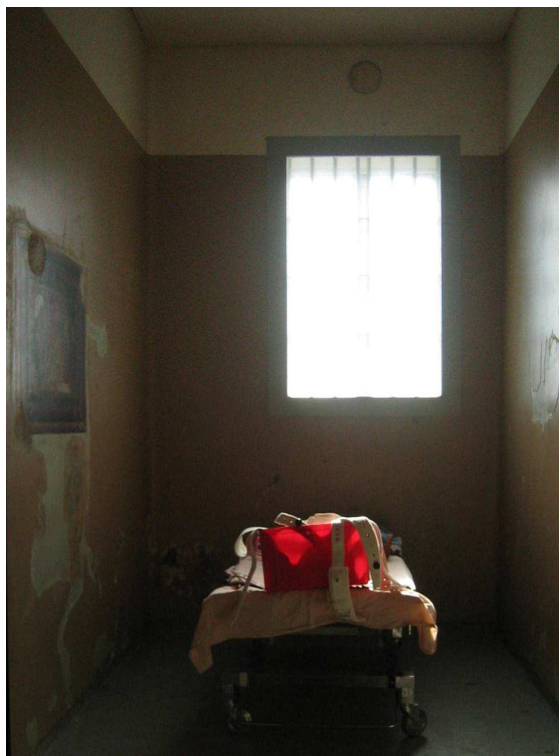
**KUVALIITE**

Kuva 1.



Kuva 2.





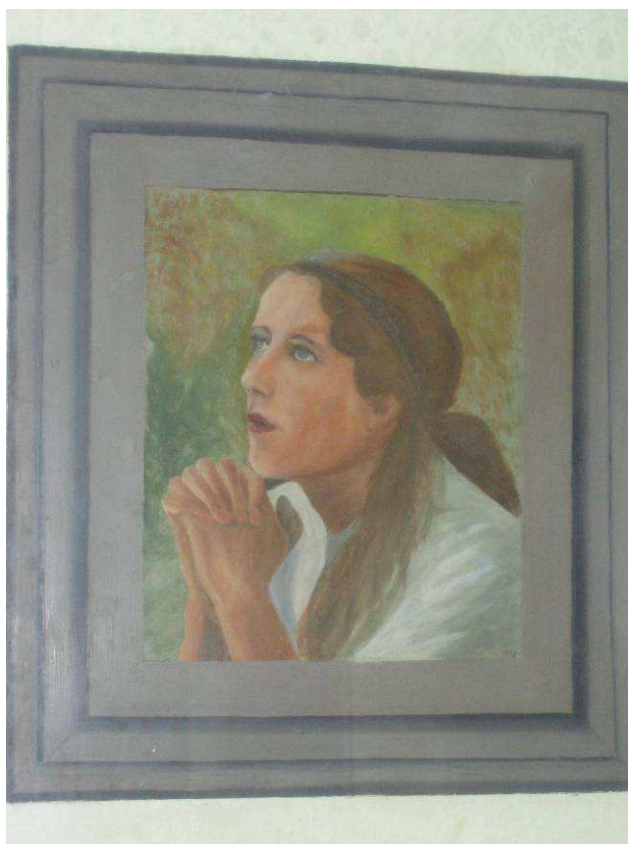
Kuva 3.



Kuva 4.



Kuva 5.



Kuva 6.



Kuva 7.



Kuva 8.



Kuva 9.