

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

Author(s): Rissanen, Anu

Title: Helvetistä Pöllölään : mielisairaalapotilaana 1930-luvulla

Year: 2022

Version: Published version

Copyright: © 2022 kirjoittajat

Rights: CC BY-NC-ND 4.0

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

Please cite the original version:

Rissanen, A. (2022). Helvetistä Pöllölään : mielisairaalapotilaana 1930-luvulla. In S. Jäntti, K. Heimonen, S. Kuuva, K. Maanmieli, & A. Rissanen (Eds.), *Kokemuksia mielisairaalaista : muistoihin kaivertuneet tilat* (pp. 191-240). Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia, 1483. <https://oa.finlit.fi/site/books/e/10.21435/skst.1483/>

Helvetistä Pöllölään – Mielisairaalapotilaana 1930-luvulla

Anu Rissanen

 <https://orcid.org/0000-0003-4849-8752>

Joulukuussa 1934 Pekan kotiin tuli mies, joka ilmeisesti sukulaisten avustuksella alkoi kiireesti hoputtaa vaatteita Pekan päälle, vei miehen autoonsa ja alkoi ”muiluttamaan” Pekkaa: ”Koko peli tuntui minusta siltä kuin – olisi pannut kriimun päähäni ja lähtenyt taluttamaan kuin sonnimullia markkinoille.” (MKM 019.) Matkan aikana Pekka arveli joutuvansa Tampereelle Pitkäniemen mielisairaalaan. Arvelu sairaalaan päättämisestä piti paikkansa, mutta Tampereelta matka jatkui iltaan asti, jolloin autokunta saapui Seinäjoella sijaitsevaan piirimielisairaalaan. (MKM 019–021.)

Tässä luvussa käsitelen historiantutkimuksen keinoin yhtä Muistoja ja kokemuksia mielisairaala -muistokeruuaineiston 123-sivuista muistelmatekstiä, jonka toimittivat keräykseen edesmenneen kirjoittajan sukulaiset. Tutkin, miten muiston kirjoittaja koki mielisairaalan elettynä tilana sekä millaista elämä hänen kertomansa mukaan mielisairaaloissa oli. Suojellakseni hänen yksityisyyttään olen pseudonymisoinut hänet ”Pekaksi” enkä mainitse hänen tarkkaa sairaala-aikaansa. Vaikka Pekan kuolemasta on kulunut miltei 70 vuotta, on tärkeää suojata myös hänen elossa olevien sukulaistensa yksityisyyttä. Hollantilainen historioitsija Antoon De Baets (2009, 117–126) on todennut, että historiantutkijoilla

on velvollisuus huolehtia siitä, että kuolleiden ihmisyyttä kunnioitetaan. Jari Eilola (2017, 224) kiteyttää saman ajatuksen todetessaan kuolleiden henkilöiden olleen iloineen ja suruineen olemassa olleita ihmisiä, joilla on oikeus samaan yksityisyyteen kuin elävilläkin.

Pekka oli potilaana kahdessa piirimielisairaalassa vuosina 1934–1937. Hän vaikuttaa kirjoituksensa perusteella olleen paitsi utelias usein myös suorasanainen, mikä käy ilmi hänen tavastaan havainnoida ja tulkita sairaalaympäristöä sekä potilaiden ja henkilökunnan käyttäytymistä. Pekan kirjoitukseen liitetyn, sukulaisen kirjoittaman saatekirjeen mukaan hän ”kirjoitti aina merkintöjä vihkoihin ja myös kirjeitä” (MKM 017). Ei ole tiedossa, millaisia merkintöjä Pekka vihkoihinsa kirjasi, mutta on luontevaa tulkita Pekan kirjaukset osaksi Suomessa 1800-luvun lopulta yleistyntä tapaa kirjata muistiin sään ja arkipäiväisten tapahtumien lisäksi myös yksityisiä tunteja sekä merkityksellisiä tapahtumia. Nämä sekä sairaalassa kirjatut merkinnät liittävät Pekan päiväkirjojen kirjoittamisen ja kansanomaisen muistelukirjoittamisen historiantutkimukseen. Historiantutkimuksen lähdeaineistona Pekan kirjoitus on myös egodokumentti. Kirsi Keravuoren mukaan (2007, 15) historiantutkija Rudolf Dekker on määritellyt egodokumentin tekstiksi, jossa kirjoittaja kertoo omista teoistaan, ajatuksistaan ja tunteistaan. Egodokumenttien tutkimus kohdistuu usein laajojen kansankerrosten kirjoituksiin ja arjesta kertoviin teksteihin, joiden analysoinnin myötä syntyy uusia näkökulmia aiemman historiantutkimuksen rinnalle. (Kansanomaisen muistelukirjoituksen tutkimuksesta ks. esim. Stark 2006; päiväkirjojen historiasta ks. esim. Markkola 2008; Kauranen 2009; Sjö & Leskelä-Kärki 2020).

Sairaalan seinien sisäpuolella Pekka kirjoitti muutamia postikortteja, kymmeniä kirjeitä sekä jopa ”viisi pitkänpuoleista ainetta” Hattelmalan ylilääkärin luettavaksi. Koulutukseltaan Pekka oli maatalousopiston käynyt agrologi. Hän oli myös yhteiskunnallisesti valveutunut ja toimi muun muassa kunnanvaltuuston jäsenenä sekä muissa kunnallisissa luottamustoimissa. (MKM 017–147.)

Saatekirjeen taustoituksesta selviää, että syy Pekan joutumiseen sairaalaan liittyi hänen ja hänen sukulaisensa välille puhjenneeseen riitaan. Pekka myi sukulaiselleen omistamansa tilan ja sen pihapiirin

ilmeisesti tarkoituksenaan etsiä itselleen ja vaimolleen uusi tila. Tila-kaupat alkoivat kuitenkin kaduttaa niin ankarasti, että miehen terveys horjui. Oireilun myötä hän joutui muun muassa jättämään luottamus-toimensa. Myöhemmin tilakauppa purettiin, mutta se lienee tapahtunut liian myöhään, sillä sukulaisten välit jäivät vihamielisiksi. Ilmeisesti Pekan käyttäytyminen muuttui niin hankalaksi, että hänet toimitettiin mielisairaalaan. Pekan tekstin perusteella vaikuttaa siltä, ettei Pekka tuntenut itseään sairaaksi, vaan sairaalaan joutuminen oli hänestä vää-ryys, mikä heijastuu kirjoituksesta katkeruutena niitä tahoja kohtaan, jotka toimittivat hänet sairaalaan. (MKM 017; 019; 035.)

Ensimmäisen sairaalajaksonsa Pekka oli Seinäjoen piirimielisaira-
alassa, jota hän kirjoituksessaan kutsuu Helvetiksi. Hän vietti sairaalassa
noin kolme kuukautta 1930-luvun puolivälissä. Kaksi viikkoa sen jäl-
keen, kun Pekka oli päässyt Seinäjoelta, joutui hän uudestaan sairaa-
laan. Tällä kertaa hänet kyydittiin Hämeenlinnaan Hämeen piirimieli-
sairaalaan, joka tunnetaan myös Hattelmalan sairaalana. Pekka tosin
kutsuu sairaalaa ”Pöllöläksi” – nimitys, jota hän toteaa myös sairaalan
ympäristön asukkaiden käyttäneen. Hattelmalassa Pekka oli yli kaksi
vuotta. Kaikkiaan Pekka kertoo viettäneensä sairaaloissa 911 päivää.
(MKM 017–147.)

Kunnallisten mielisairaaloiden, joihin Pekkakin joutui, rakentaminen
1900-luvun alkuvuosikymmeninä oli osa prosessia, joka käynnistyi Suo-
messa kaupungeissa ensimmäisen teollistumisen aallon myötä, ja joka
maan itsenäistymisen myötä siirtyi maaseudulle 1920- ja 1930-luvuilla.
Teollistumisen myötä yleistynyt palkkatyö sekä kirkon aiemmin huoleh-
timan sosiaaliavun siirtyminen kunnille muuttivat aikaisemmin yhteisöl-
lisyuden varaan rakentuneita maalaisyhteisöjä ja niiden toimintatapoja.
(Salo 1996, 56–60; Ahlbeck ja muut 2013; Pietikäinen 2019.) Yhteis-
kunta modernisoitui nopeasti, ja osana tätä prosessia käytiin kiivas-
takin keskustelua kansalaisten terveydestä sekä sen merkityksestä val-
tiolle. Mielisairauksien ja mielisairaidenkohtelun historiaa tutkinut
Petteri Pietikäinen kuvaa kehitystä yhteiskuntasuunnitteluna, jossa kan-
salaisia sopeutettiin teollistuvan yhteiskunnan tarpeisiin. Tämä hallinta-
ja suunnittelupolitiikka heijastui myös suomalaisen mielisairaanhoi-
toon ja psykiatrian kehitykseen. (Pietikäinen 2020, 42–51.) Kuten Minna

Harjula (2015, 116–127) toteaa, terveys ja puhdas perimä nähtiin yhtenä itsenäistyneen valtion kohtalonkysymyksenä, jolloin yhteiskunnan etu määräitti yksilöiden eli kansalaisten oikeuksia. Vuonna 1938 Suomeen oli rakennettu kaikkiaan 14 piirimielisairaala, joissa oli lähes 5 000 sairaansijaa (Hyvönen 2008, 97).

Historiantutkija muistin ja kokemuksen ääressä

Tutkimustaustani on historiantutkimuksessa. Valitsin keruuseen saapuneesta aineistosta tutkimuskohteekseni Pekan kirjoituksen, koska 1930-lukuun liittyvä, potilaan itsensä tuottama suomalainen lähdemateriaali on harvinaista. Sairaaloista ilmestyneissä laitoshistoriikeissa potilaat jäivät tyypillisesti marginaaliin (ks. esim. Kraatari & Vähä 1975; Vahvaselkä 1976.) Vasta 1990-luvulta lähtien laitosten historiasta kertovissa teoksissa potilaat ovat tulleet esille sairaalan arkipäivässä mukana olevina aktiivisina toimijoina esimerkiksi tekemänsä työn kautta (ks. esim. Tuovinen 1999; 2009; Virta 2021.) Myös kirjojen kuvituksessa alettiin käyttää enemmän potilaita sisältäviä valokuvia entisten staattisten ja elottomien osastojen päiväsaleja, sairaalarakennuksia ja tyhjiä sairaaläkäytäviä ja potilashuoneita kuvaavien valokuvien sijaan (Kuuva 2018).

Kirsi Tuohela tarkastelee artikkelissaan *Sielun ja mielen sairaus* (2015a) kolmea varhaista suomalaista psyykkisesti sairastuneen kirjoittamaa elämäkertaa. Myös Tuohelan artikkelissa sairastaminen kiinnittyy sairauden kokemiseen, mielisairaaloihin sekä niiden käytäntöihin potilaiden hoitamisessa. Tuohelan artikkelin potilastarinat ulottuvat 1870-luvulta 1930-luvulle. Yksi Tuohelan tutkimista elämäkertoista on Aino Mannerin teos *Viesti yöstä* (1935), joka on tiettävästi ensimmäinen julkaistu suomenkielinen mielisairaalapotilaan kertomus sairastamisesta ja mielisairaaloista.¹ Myös Pekka viittaa kirjoituksessaan Mannerin teokseen.

1 Manneria aikaisemmin kokemuksistaan 1800-luvun mielisairaalassa olivat lehdistössä ruotsiksi kirjoittaneet toimittaja P. O. Husberg ja kirjailija Waldemar Churberg (Achté 1991) sekä Heinäveden kirkkoherra Karl Johan Lind, jonka kirja kuitenkin julkaistiin vasta vuonna 1911 (Tuohela 2015b). Myös unissasaarnaaja ja herätysliikkeenjohtaja Maria Åkerblom käsittelee vuonna 1920 ilmestyneessä omaelämäkerrassaan yksityisessä Kammion mielisairaalassa viettämänsä aikaa (Pietikäinen 2020.)

Hän näki kokemuksessaan paljon samaa, mutta halusi selvästi korostaa omien kokemustensa olevan kielteisempiä (MKM 142). Tuohelan analysoimia tekstejä yhdistää sairauden tarkastelu ja selittäminen uskonnollisen viitekehyksen avulla. Pekan tekstissä uskontoa ei mainita, joten se tuo toisenlaisen näkökulman uskontoihin kytkeytyvien selitysmallien rinnalle. Tuohelan käsittelemiä potilastarinoita ja Pekan kirjoitusta sen sijaan yhdistää halu kirjoittaa omasta sairaala-ajasta ja niistä kokemuksista, jotka nousivat merkittäviksi.

Mielisairaalapotilaat siis kirjoittivat kokemuksistaan jo varhain. Osa näistä kirjoituksista on säilynyt mielisairaaloiden potilaskertomusarkistoon tallennetuissa kirjeissä, jotka eivät koskaan tavoittaneet kohteitaan. (Esim. HSA potilaskertomukset 1926–1989.) Osa potilaista myös kätki kirjeitään ja kirjoituksiaan sairaala-alueelle. Toimittaja Susan Heikkinen (2020) kertoo ja osin kuvittelee teoksessaan *Pullopastia Seilin saarelda* Lapinlahdessa, Pitkäniemessä ja Seilissä potilaana olleen Saima Rahkosen tarinan. Saima kuuluu molempiin edellä mainittuihin ryhmiin: hänen kirjeitään takavarikoitiin koskaan niitä postittamatta, minkä lisäksi Seilin saarelda löytyi lasipulloihin kätkeytyinä lappuja, joille Saima oli tallentanut muistojaan elämästään, perheestään ja mielisairaala-ajastaan.

Tässä luvussa tarkastelemani aineisto koostuu yli 120:stä Pekan kirjoittamasta liuskasta sekä yhdestä aineiston luovuttaneen sukulaisen saatekirjeestä, joka taustoittaa Pekan tarinaa. Pekan teksti pohjautuu sairaala-aikaan liittyviin muistoihin sekä sairaalassa kirjoitettuihin muistiinpanoihin ja kirjeisiin. Lisäksi Pekka hyödyntää kirjoituksessaan sairaaloiden tuottamia virallisia asiakirjoja eli vuosikertomuksia sekä ohjesääntöjä, jotka hän hankki sairaala-ajan päätyttyä. Näin taustoitettu kirjoitus on keruuaineistossa poikkeuksellinen. Pekan teksti eroaa suurimmasta osasta keruuaineistoon saapuneista teksteistä siinä, että se on syntynyt hänen omista tarpeistaan ilman ohjaavia kysymyksiä (vrt.

Kansanedustajana ja opettajana toiminut Hilma Räsänen (1877–1955) julkaisi vuonna 1932 teoksen *Hermomme ja kohtalomme*, jossa hän kuvasi omakohtaisesti hermosairauttaan. Teoksessaan Räsänen painottaa mieli- ja hermosairauksien eroa ja hän peräänkuuluttaa omia sairaaloita neurooseista kärsiville: ”Hermosairaat pois mielisairaaloista, pois koko mielisairaala-alueen raskauttavasta ilmapiiristä! Sielullisti sairaat terveeseen ympäristöön”. (Räsänen 1932, 236–260. Hermosairauksista ja neurooseista yleensä ja Suomessa ks. Pietikäinen 2007; Pietikäinen 2020.)

Portelli 2006, 59–62). Käytän Pekan tuottamasta aineistosta nimitystä muistelma, muistelukirjoitus tai käsikirjoitus (ks. Pöysä 2015, 13–18).

Seinäjoen sairaala-aikana Pekka ei pystynyt tekemään muistiinpanoja, sillä hänellä ei ollut paikkaa, missä hän olisi niitä säilyttänyt. Tältä ajalta kirjoitukset ovat muistinvaraisia. (MKM 003; 021; 112.) Hämeen piirimielisairaalassa Pekka sen sijaan teki muistiinpanoja muun muassa wc-paperille ja tavallisille kirjeliusköille. Lisäksi hän kirjoitti paljon kirjeitä, joista osan hän lähetti virallista tietä henkilökunnan kautta. Osan kirjeistä ja muistiinpanoista Pekan tyttäret salakuljettivat ulos sairaalasta. (MKM 021; 047; 048; 144.) Pekka itsekin yllättyi, kuinka paljon tekstiä kertyi: ”Sitten otin muistiinpanoni esille ja silloin minä hämmästyin. Vaikka suurimman osan muistiinpanoistani tein ohuille WC liusköille, oli niitä karttunut kokonainen syyksillinen. Paljon kirjeitä oli avaamatta. Jos kaikista muistiinpanoistani olisi tähän ottanut, olisi tämä puolta pitempi rikosromaani kuin nyt.” (MKM 144.) Käsikirjoitus kuitenkin katosi ajan saatossa Pekan kuoltua 1950-luvun loppupuolella, kunnes se sattumalta löytyi ja sukulainen toimitti aineiston Muistoja ja kokemuksia mielisairaala -muistitietokeräykseen.

Moni asia kirjoituksessa viittaa siihen, että Pekka olisi halunnut julkaista ainakin osan tekstistään. Se vaikuttaa käsikirjoitukselta, ja varsinkin alkupuolella kirjoitus on niin jäsenneiltyä ja hiottua, että sitä lukiessa syntyy vaikutelma, että Pekka elätteli mielessään sen julkaisemista. Tekstiä hän editoitaneen useaan kertaan pitkän ajanjakson kuluessa. Pekka kirjoitti tai luultavammin kirjoitutti muistonsa puhtaaksi kirjoituskoneella nähtävästi 1940-luvulla. Viimeisin vuosiluku, joka osoittaa hänen palanneen muistelukirjoituksena pariin on 1948. (MKM 039; 056.) Se, palasiko hän tekstin pariin tämän jälkeen, jää epäselväksi. Ainakin viiden vuoden ajan hän kuitenkin muokkasi, toimitti ja jäseni tekstiä sekä kartutti tietoa sairaalan asiakirjoista. Myös konekirjoitusliusköjä on paikoin korjattu käsin kirjoitetuilla lisäyksillä (esimerkiksi MKM 022; 138).

Tarkastellessani Pekan muistelukirjoitusta keskityin niihin osiin tekstistä, joissa hän kirjoittaa sairaalasta paikkana sekä sairaalan arjesta niin kuin hän sen koki. Arki, myös mielisairaalassa, on useimmiten ennustettavaa ja jopa itsestään selvää. Arkinen mielletään vähempiarvoiseksi

ja se pysyi esimerkiksi historiankirjoituksessa pitkään huomaamattomana. Historiantutkimuksen kenttä laajeni arjen ja arkisen tutkimiseen 1970-luvulta alkaen niin kutsutun uuden historian ja mikrohistorian myötä (esim. Markkola 1996; Fingerroos & Peltonen 2006). Arki ei ole sama kaikille, vaan sitä määrittävät ja rajaavat monet reunaehdot. Yksi tärkeimmistä määrittävistä tekijöistä on arjen kokijan fyysinen ympäristö eli se paikka, missä arkea vietetään. Arjen kokemiseen vaikuttavat myös ikä, ammatti ja sosiaalinen tausta. (Enges, Mahlamäki & Virtanen 2015, 61–64.) Osastojen potilaille muodostui myös jaettua piiloarkea², joka sairaalassa usein rytmittyi työn mukaan. Mielisairaalan sisällä on eletty hyvin monenlaisia arkikokemuksia: lääkäreiden arki erosi muun henkilökunnan arjesta, mutta myös saman osaston sisällä potilaiden kokemukset arjesta vaihtelivat suuresti. Sairaalan arki rakentui arvoasteikoille, sillä luonnollisesti sekä henkilökunnan että potilaiden välillä mutta myös henkilökunnan ja potilaiden keskuudessa oli omat hierarkiansa.

Tarkastelen tässä luvussa sitä, millaiseksi Pekka kuvasi mielisairaalan arkisen elämän. Analysoin, millaisia havaintoja hän teki sairaalasta paikkana ja ympäristönä sekä miten hän kuvaa sairaalan arkea ja päivärhythmiä. Käsittelen myös sitä, millaisiksi Pekka kuvaa potilaiden ja henkilökunnan välisiä suhteita ja miten nämä suhteet vaikuttivat sairaalan arkeen. Lisäksi tarkastelen Pekan kuvauksia sairaaloissa käytetyistä hoitomuodoista ja niiden vaikutuksista.

Analysikeinonani on kontekstualisoiva lähiluku sekä mikrohistoriallinen vertaileva tutkimus. Tulkitsen Pekan kirjoitusta historiassa ja etnologiassa paljon käytetyn antropologi Clifford Geertzin tiheän kuvaamisen (*thick description*) avulla, joka myös pyrkii ymmärtävään hermeneuttiseen kuvaukseen (Geertz 1973, 9–10). Lukiessani aineistoa kiinnitin huomiota siihen, miten tapa, jolla luin Pekan kirjoitusta, muuttui kerta kerran jälkeen yksityiskohtaisemmaksi ja analyttisemmäksi (ks. Pöysä 2010 ja 2015). Esimerkiksi Pekan kirjoittaessa sairaaloissa

2 Piiloarki määritellään arkielämäksi, joka on huomaamatonta ja usein pyritään pitämään henkilökoh-
taisena tai vain muutamien henkilöiden tietona. Sairaalassa potilaat usein jakaantuvat ryhmiin, joihin
kuuluvien ihmisten seurassa he yleensä pyrkivät viettämään työltä ja muilta askareilta jäänyttä va-
paa-aikaa. (Ks. Enges, Mahlamäki & Virtanen 2015, 63.)

annetuista hoidoista hänen esittämänsä kritiikki tarkentui eri hoitomuodoista niiden toteuttamiskäytänteisiin sekä henkilökunnan taitamattomuuteen tai julmuuteen. Kirjoittaessaan hoitotilanteissa näkemistään ja kuulemistaan julmuuksista Pekka satoi hoitokäytänteet potilaiden ja henkilökunnan sosiaalisiin suhteisiin. Laitoshistoriikeista ja potilaskertomuksista³ aiemmin omaksumani tieto nivoutui vähitellen vertailevan tutkimuksen myötä yhteen Pekan muistelukerronnan kanssa (Rissanen 2018; Rissanen 2019a; Rissanen 2019b).

Lähestymistapani liittyy muistitietotutkimukseen sekä viime aikoina lisääntyneeseen kokemuksen historian tutkimukseen. Historioitsija Reinhart Koselleckin tulkinnan mukaan kokemukset ovat nykyhetkessä läsnä olevaa menneisyyttä, jonka tapahtumista muodostuu uusi muisteltu kokemus (Koselleck 2004, 259–263). Aiemmat kokemukset muodostavat sekä yksilöllisiä että yhteisöllisiä tieto- ja merkitysvarantoja, joiden kautta nykyhetkeä tarkastellaan. Kokemukset ovat välittyneitä prosesseja, jotka muovaavat elämymaailmaa esimerkiksi kielen, kulttuurijärjestelmien ja sosiaalisten suhteiden myötä. Yksittäinen kokemus on sekä yksilölle että yhteisölle osa jatkumoa, ja kun se liitetään aikaisempiin kokemuksiin, se määrittyy uudelleen. Vaikka Pekan kokemukset ovat henkilökohtaisia, ovat ne samalla sosiaalisesti ja kulttuurisesti rakentuneita kiinnittyen Pekan taustaan ja vallinneeseen historialliseen hetkeen (Esim. Seesmeri 2018, 13–14; Kivimäki 2019. Ks. myös Kotkavirta 2002.) Esimerkiksi Pekan kertomuksessa aiemmat positiiviset kokemukset Sanervan parantolasta, jossa hän koki saaneensa asianmukaista hoitoa, vaikuttavat hänen myöhempiin kielteisiin luonnehdintoihinsa mielisairaaloista.⁴

Kirsi Tuohelan (2008, 30) tavoin miellän kokemuksen prosessiksi, jonka kautta ihminen kiinnittyy sosiaalisena subjektina ympäröivään maailmaan, kulttuuriin ja kieleen. Kokemusta voi tutkia esimerkiksi

3 Tekeillä oleva väitöstutkimukseni keskittyy suomalaisessa laitospsykiatriassa 1900-luvulla käytettyihin hoitomuotoihin. Yhtenä arkistoaineistonani ovat aiemmin Siilinjärven piirimielisairaalan, myöhemmin Harjamaen sairaalan potilaskertomukset, joista hoitojen käytännön toteutusta on mahdollisuus tutkia.

4 Hermo- ja mielitautien erikoislääkäri Akseli Nikula perusti 1920-luvun lopussa Helsinkiin Sanervan nimisen yksityisen sairaalan, joka oli tarkoitettu lähinnä hermosairauksista eli neurooseista kärsiville potilaille. (Nikula-Baumann & Mäkelä 1983; Pietikäinen 2020, 54.)

muistitiedon, kirjoitusten, kertomusten ja haastatteluiden kautta. Se voi ilmetä myös niin kutsuttuna hiljaisena tietona⁵. Kuten Pekallakin, se perustuu usein visuaalisiin ja kuuloärsykkeisiin sekä ruumiillisiin tuntemuksiin. Tämä kokemus voidaan siirtää kertomuksen kautta muiden tiedettäväksi. Pekan painokas ja tyyliltään kärkevä kirjoitus tuo potilaan näkökulman 1930-luvun laitosmaailmaan, josta se kokemuksen, paikan-tuneisuuden, paljastavuuden sekä pohdiskelevuuden myötä luo toista, epävirallista tietoa, joka ei tule esille mielisairaanhoidon ja laitosten virallisissa historioissa. Michel Foucault'n mukaan tästä tiedosta voidaan käyttää myös nimitystä alistettujen tieto. (MKM 017–147; Foucault 1980; Hänninen, Karjalainen & Lahti 2006; Peltonen 2009, 11–17; ks. myös Launis & Tikka 2009.)

Historiantutkija Pirjo Markkola pohtii lähdekritiikkiä tarkastelevassa artikkelissaan (2008) kerrostuneen muistitiedon problematiikkaa. Hänen tutkimuskohteenaan ollut henkilö oli muokannut päiväkirjamerkintöjään niin, että muokkaus näyttäytyi niissä tapahtumien aikajanan muuntamisena: ajallisesti myöhemmin tapahtunut on kirjattu jo ennen sitä kirjoitettuihin ja päivättyihin merkintöihin. Markkola kuvaa tilannetta tutkijan kannalta historioitsija Nils Erik Villstrandia lainaten aineistona, ”joka on melkein mutta ei sitä mitä se väittää olevansa”. (Markkola 2008, 171.) Tämä näkyy myös Pekan muistelukirjoituksessa esimerkiksi tämän kirjoittaessa kohtaamisestaan Pöllölän taloudenhoitajan kanssa. Pekka kysyi taloudenhoitaja-agrologilta, tiesikö hän, oliko sairaalan entinen johtaja⁶ vielä elossa, ja sai vastaukseksi, että ”kuollut se on, enkä minä jouda keskustelemaan”. Pekan kirjoituksesta kuitenkin paljastuu, että hän tunsi entisen johtajan, sillä tämä oli vuonna 1947 kirjoittanut Pekalle kirjeen. Lisäksi Pekka kirjoittaa kyseisen henkilön viettäneen 80-vuotissyntymäpäiviään vuonna 1948. (MKM 056.) Nämä ohjaavat

5 Michael Polanyi kehitti käsitteen *hiljainen tieto*. Ihmisillä on paljon muun muassa toiminnallisen kokemuksen kautta kertynyttä tietämystä, jota he eivät osaa ilmaista tai artikuloida, mutta joka näkyy heidän toiminnassaan tapoina, käytäntöinä ja tuntemuksina. (Ks. Polanyi 1983.)

6 Pekka lienee tarkoittanut sairaalan johtokunnan puheenjohtajaa. Voimassa olleen lainsäädännön sekä lääkintöhallituksen vahvistaman piirimielisairaaloiden malliohjesääntöjen mukaisesti sairaalan johtaja oli (johtava) lääkäri. (HSA Cf.1–3 Harjamäen sairaalan säännöt; laki valtionavusta 269/1929; asetus valtionavusta 270/1929.)

pohtimaan, kuinka paljon Pekka on muokannut omaa tekstiään, mikä osa hänen kertomuksestaan pohjautuu muistiin ja kuinka myöhemmin havaittu ja koettu ohjaa kerrontaa. Kuten Markkola toteaa, aineiston kerrostumisen hahmottaminen on oleellinen osa sen käyttökelpoisuuden arviointia, tutkimuskysymysten muotoilua, aineiston tulkintaa ja lähdekritiikkiä. (Markkola 2008.)

Muistitieto on konstruktivista ja se rakentuu useista aikatasoista. Tämä ohjaa sen käytettävyyttä historian tutkimuksessa. Olennaista Pekan muistelurajoituksen kohdalla ei ole se, että sen avulla päästäisiin käsiksi eksakteihin faktoihin vaikkapa hoitomuotojen soveltamisesta. Tärkeämpää on pohtia sitä, miksi Pekka haluaa muistaa tietyt asiat sekä se, miten hän ne muistaa ja kertoo. (Cubitt 2007, 66–117 ja 231–241.) Pekan kirjoitukseen sisältyy valintoja ja se on muistelu- ja kirjoitushetken vaikutteiden läpi suodattunutta käsitystä jostain koetusta (ks. Hall 1997). Ville Kivimäki (2019, 23–24) toteaa, että muistin ja kokemuksen raja on lähtökohtaisesti häilyvä: kokemukset ja muistot liudentuvat ja sulautuvat toisiinsa, eikä niitä voi olemuksellisesti erottaa. Muistitietoon ja muistamiseen sisältyy aina muistelijan tulkinta. Pekan kirjoitus on siis paitsi hänen tiedostettua tulkintaansa myös hänen välittömiä havaintojaan mielisairaaloihin liittyvistä muistoista ja kokemuksista. Toisaalta tutkijana tarkastelen hänen tulkintaansa koetusta ja muodostan siitä oman näkemykseni.

Pekan potilaskertomus ei ole säilynyt Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän arkistossa, vaan se on hävitetty lainsäädännön ja määräysten mukaisesti (sähköpostitiedonanto 1.9.2021 arkistopäällikkö Hanna Toivoselta). Näin kirjoitukseni keskittyy pelkästään Pekan tuottamaan aineistoon, hänen tulkintaansa kokemuksistaan sekä siihen, miten hän tuo ne esille. Psykiatrian historiassa kiinnostuksen kohteeni ovat sekä mielisairaanhoidon rakenteellisella, institutionaalisella ja hoidon organisoinnin tasolla että yksilötasolla eli siinä, miten potilaat kokivat hoidot ja millaisena arki sairaalassa potilaille näkyi. Viimeksi mainittujen kysymysten tarkasteluun Pekan kirjoitus luo ainutlaatuisen mahdollisuuden. Tutkijana minua kiehtoo myös Pekan käsikirjoituksen kerrostuneisuus. Pekan kirjoittama teksti on varsinkin alkuosassa strukturoitua. Kirjoituksessa on lukuisia jäsenneltyjä kappaleita, jotka on ala-

otsikoitu ja niihin valittu teksti kuvaa tarkkaan niitä epäkohtia, joita Pekka kulloinkin haluaa nostaa esille. Kirjoituksen loppupuolella Pekan fokus ikään kuin hajoo ja mukaan tulee katkelmia, jotka eivät liity Pekan mielisairaalakokemuksiin vaan esimerkiksi hänen somaattisiin oireisiinsa. Vaikuttaa siltä, että nämä tekstit on kirjoitettu viimeiseksi. (Ks. esim. MKM 135; 144.)

Kun käytän Pekan kirjoitusta lähteenä, pyrin samalla hermeneuttiseen tulkintaan Pekalle merkityksellisistä mielisairaalaan liittyneistä tapahtumista ja kokemuksista. Haluan ymmärtää Pekan toimintaa mielisairaalassa sekä sitä, miksi ja mihin tarkoitukseen hän kirjoitti tekstinsä. Pekan kirjoituksen yksityiskohdat ohjaavat kokonaisuuden tulkintaan, jossa Pekan teksti laajentaa aikaisempaa, lähinnä virallisen arkisto- ja aineistomateriaalin myötä muodostunutta käsitystä mielisairaanhoidosta ja varsinkin potilaan asemasta 1930-luvulla. Pekan yksittäinen muisto on osa kokonaisuutta eli mielisairaanhoidon tulkintaa. Ensimmäistä tulkintaa seuraa toinen tulkinta, joka saa uusia merkityksiä, joita jälleen tulkitaan syntyneiden merkitysten kautta. Tätä kautta muodostunut hermeneuttinen kehä on vuoropuhelua kohteen ja tulkitsijan välillä. (Kalela 2002; Kalela 2012; Fingerroos & Haanpää 2006; hermeneutiikasta ja hermeneuttisesta tulkinnasta ks. esim. Gadamer 2004; Tontti 2004; Leppälahti 2004.) Pyrin tulkinnassani empaattiseen lähteiden lukutapaan (Vainio-Korhonen 2017, 42–43), jossa painottuu myötätunto kuvattuja ihmisiä, tässä tapauksessa Pekkaa ja muita potilaita kohtaan, mutta samalla myös mahdollisemman oikeudenmukainen tulkinta menneisyyden ilmiöstä eli 1930-luvun mielisairaanhoidosta.

Potilaiden mielisairaaloista kirjoittamien kertomusten ja tarinoiden sekä haastatteluissa esiintuomien muistojen erot näyttävät syntyvän muun muassa siitä, millaisia tarinoita ne ovat. Etnologi Pirjo Korkiakangas kirjoittaa muistojen sitovan ”muistelijan paikkoihin, jotka ovat osa hänen persoonallista historiaansa ja hänelle itselleen merkityksellisiä. Paikkojen yksilölliset muistot ovat eräänlaisia mentaalisia historioita, jotka avautuvat toisille vasta muistelijan kertomusten kautta”. (Korkiakangas 2006, 134.) Pekan muistelukertomus on haastava ja kriittinen pitkälti siksi, ettei hän kokenut olevansa sairas. Hän selvisi sairaalassa ja pääsi sieltä pois oman neuvokkaan ja uhmakkaan käyttäytymisensä

ansioista. Pekan kertomuksessa katkoksen hänen elämäänsä tuo sairaalaan joutuminen, ei sairastuminen.

Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran keruuseen lähetetyt potilasmuistot sekä sairaaloista kirjoitetut muistokertomukset voidaan nähdä myös eri aikoina eri sairaaloissa olleiden potilaiden yhteisenä historiana, joista esimerkiksi mikrohistoriallisen⁷ tutkimuksen myötä rakentuu osa mielisairaanhoidon sosiaalista historiaa. Potilaiden muistot kertovat yhtäältä siitä, mikä potilaita yhdistää ja erottaa. Ne myös luotaavat instituution eli sairaaloiden ja yksilöistä muodostuvan ryhmän eli potilaiden arkista toimintaa ja kohtaamisia, jotka painuvat mieleen muistoina ja tarinoina. Historiallinen kokemus ja tunnemuisto paikantuvat yksilöllisiin ja yksityisiin muistoihin, mutta se voi ilmetä myös yhteisesti jaettuna kokemuksena. (Peltonen 2009, 22; ks. esim. Peltonen 1999; Hyväri 2001; Hyväri 2011; Walton, Brooks & DeCorse 2007.)

Usein, kuten Pekankin tapauksessa, muistot eivät ole miellyttäviä, vaan niihin kerrotaan negatiivisia tunteita sekä tapahtumien oikeutusta käsitteleviä pohdintoja. Pekan muistelukirjoitus ei kuitenkaan ole selkeä selviytymis- tai sairaustarina. Pekan kirjoituksen voi mieltää osittaiseksi omaelämäkerraksi hänen mielisairaalassa vietetyistä vuosistaan. Se on muistelmia, jossa yleensä keskitytään tiettyyn merkitykselliseen vaiheeseen elämässä. (Ks. esim. Smith & Watson 2010; Jäntti 2012.) Kirjoituksessaan Pekka asemoi itsensä suhteessa toisiin potilaisiin, henkilökuntaan ja mielisairaalalaitokseen. Vaikuttaa siltä, että hän haluaa tuoda esille näkökulmia, jotka hänen mielestään eivät ole aiemmin tulleet julki mielisairaanhoidon käsittelevissä teoksissa ja kirjoituksissa. Kertomus on siis luonteeltaan myös eräänlainen todistus, *testimonio*, mielisairaanhoidon epäkohdista ja potilaiden, pääasiassa Pekan, kaltoinkohtelusta. Se on paikka paikoin yksityiskohtainen kuvaus, jossa tapahtuneen jokainen kohta piiryy lukijalle Pekan selittämänä. Usein hän esimerkiksi siteeraa omat sanansa ja henkilökunnan vastaukset sanasta sanaan. Pekka käyttääkin kirjoituksestaan sanaa *rikosromaani* ja antaa ymmärtää, että

7 Mikrohistoriallinen tutkimusote keskittyy esimerkiksi alueellisesti rajattujen tutkimuskohteiden sekä yksittäisten ihmisten tai rajattujen ryhmien tarkasteluun, jotta tutkimuskohteesta, tässä tapauksessa mielisairaalamailmasta, löydettäisiin uusia asiayhteyksiä (Peltonen 1999, 38; Fingerroos & Haanpää 2006, 30–32).

se on kirjoitus henkilökunnan varsinkin häntä mutta myös muita potilaita vastaan tekemistä rikoksista. (Esim. MKM 080–081; 144; Teräs 2011; Honkasalo 2017, 64–65 ja 228–229.) Pekalle sairaalajakson kuvaaminen ei myöskään merkitse kirjoittamista kuntoutumisen vuoksi, kuten nykyisessä terapiakirjoittamisen kontekstissa ajatellaan, vaan hän hakee oikeutusta kokemukselleen (esim. MKM 020). Pekan kirjoitus mahdollistaa sairaalalaitoksen sisään syntyneiden rakenteiden ja toimintatapojen tarkastelun. Osin käytänteet muuttuivat huomaamattomasti osaksi rakenteita ja siten vaikuttivat siihen, miten mielisairaanhoidtoa käytännössä toteutettiin.

”Tervetuloa” mielisairaalaan

Ensimmäinen aloite piirimielisairaalan perustamisesta Etelä-Pohjanmaalle tehtiin jo ennen ensimmäistä maailmansotaa. Sairaalan paikaksi valittiin, kuten Pekkakin kirjoituksessaan (MKM 023–024) kertoo, entinen Törnävän kartano ja sen viereiset maatilat, mutta hanke raukesi rakentamisen kallistuessa ensimmäisen maailmansodan vuoksi. Asiaan palattiin uudelleen olojen vakiinnuttua sodan jälkeen. Sairaalan rakentamisesta päätettiin heinäkuussa 1921 ja uudet sairaalapiirustukset laati sosiaalihallituksen arkkitehti Alex Mörne. Lääkintöhallitus vahvisti sairaalan paikkaluvuksi 106 sairaansijaa. Sairaalan vihittiin käyttöön maaliskuussa 1923 ja saman kuukauden lopussa ensimmäiset potilaat saapuivat sairaalaan. Vuoteen 1930 mennessä sairaalaa oli laajennettu useasti ja mielisairasosastoilla oli 600 paikkaa.⁸ Sairaala oli yhdessä Joutsenossa sijainneen Rauhan sairaalan kanssa Suomen suurimpia mielisairaaloita. Vuonna 1928 sairaalan nimeksi vaihdettiin Seinäjoen piirisairaalat. (KA Lääkintöhallitus Ebg:9; Teräksinen 1933; Rantoja 1948; Parpola 2013.)

Seinäjoen piirimielisairaalaan joutuessaan Pekka oli lähes 70-vuotias. Muistelukirjoituksesta käy ilmi, että hänen diagnoosikseen oli sairaalassa kirjattu *Psychosis ex involutione et senio* alaluokkanaan *dementia senilis*.

8 Seinäjoen sairaalassa oli mielisairasosastojen lisäksi osastot kaatumatautisille (epileptikot) ja tylsämielisille. Näiden paikkaluku oli 1930-luvulla noin 250.

(MKM 039; 135.) Diagnoosi suomennettiin yleensä vanhuuden tylsistymiseksi, ja 1930-luvun aikalaikirjoituksissa sitä kuvattiin vanhemmalla iällä alkavaksi sairaudeksi. Anna Kinnunen (2018) on tarkastellut omaisten esittämiä tulkintoja vastaavan diagnoosin saaneista Niuvanniemen sairaalassa 1930-luvulla hoidetuista potilaista. Niissä korostuvat fyysisen toimeliaisuuden eli työkyvyn ja toisaalta kognitiivisten toimintojen taantuminen sekä potilaan käyttäytymisen ”omituisuus”. Kinnunen tulkitsee molempien olevan tapoja, joilla omaiset käsittelivät esimerkiksi poikkeavaksi muuttuneen sukulaisen aiheuttamaa epäjärjestystä heidän omassa kokemusmaailmassaan. Samoja viitteitä on havaittavissa Pekan sukulaisten saatekirjeestä (MKM 017).

Sosiaaliministeriön toimesta Suomessa suoritettiin vuosina 1935–1936 mielisairaita ja vajaamielisiä koskeva selvitys, jossa esitellään lyhyesti tuolloin voimassa ollut lääkintöhallituksen vuositilastoissa käytetty tautiryhmitys. Selvityksessä *dementia senilikestää* todetaan seuraavaa: ”Sen oireita ovat tavalliset vanhuuden oireet, vaikkakin hyvin paljon vaikeampana. Sen lisäksi tulee muistin asteittainen häviäminen, jolloin viimeiset asiat unohtuvat ensin.” (Sosiaalisia erikoistutkimuksia XXXII 1940, 16.)

1930-luvulla Lapinlahden sairaalan apulaislääkärinä ja Helsingin yliopiston psykiatrian apulaisopettajana työskennellyt Martti Kaila julkaisi vuonna 1935 mielisairaanhoidon oppikirjan, joka oli tarkoitettu sairaanhoitajille sekä mielisairaaloissa sairaanhoitajaoppilaita opettaville lääkäreille. Teos toimi oppikirjana aina 1960-luvun loppuun saakka, sillä sen viimeinen kahdeksas painos otettiin vuonna 1967. (Sarkio 2007.) Pekan onnistui Hattelmalan sairaalassa olleessaan saada teos lainaksi eräältä mielisairaanhoidotajaharjoittelijalta (MKM 095–096). Kailan oppikirjan mukaan vanhuuden mielisairauksissa oli kaksi muotoa, joista Pekalla annettu *dementia senilis* -diagnoosi kuvasi varsinaista vanhuuden höpöroitymistä. Kaila tulkitsi sen kuitenkin olleen lähellä aivoverisuonten kalkkeutumisesta (*psychosis asteriosclerotica*) johtuvaa sairautta, eikä niiden välille aina voitu tehdä selvää eroa. Jälkimmäiseen aladiagnooseiin liittyi levottomuutta, sekavuutta ja harhaluuloisuutta. Varsinaiseen vanhuuden tylsistymiseen kuului persoonallisuuden ja ajatuskyvyn tuntuva heikkeneminen. Henkilö oli puhelias, mutta puheista puuttui johdon-

mukaisuus, hän ei ollut selvillä ympäristöstään ja erehtyi henkilöistä. Mielialat vaihtelivat nopeasti ja jyrkästi kiihtymyksestä hyväntuulisuuteen. (Kaila 1935.) Myös Hämeenlinnan piirimielisairaalaan Pekka kirjattiin *dementia senilis* -diagnoosilla. Jossain vaiheessa diagnoosi kuitenkin muutettiin,⁹ sillä sinä vuonna, jolloin Pekka kotiutettiin sairaalasta, on kyseisellä diagnoosilla poistettu vain yksi miespotilas kuolleena. Ei ole tiedossa, mikä Pekan diagnoosiksi jäi. (KA Lääkintöhallitus Ebg:13.)

Pekan kirjoittama teksti on ristiriidassa hänen saamansa diagnoosin kriteerien kanssa. Pekan kirjoituksesta ei heijastu esimerkiksi se, että hänen ajattelukykynsä olisi taantunut. Myös muistin toiminta vaikuttaa erinomaiselta, sillä hän esittää hyvin tarkkoja ja yksityiskohtaisia kuvauksia esimerkiksi potilaiden ja henkilökunnan välisistä tapahtumista. Tämä tarkkuus nostaa esiin lähdekriittisen kysymyksen, tapahtuivatko tilanteet ja Pekan faktoina esittämät asiat todella sellaisina kuin hän ne muistaa ja esittää. Muistitiedon käyttämiseen liittyvä tematiikka nousee tekstin analysoinnissa keskiöön. Samalla on pohdittava, minkä verran Pekka toimitti kirjeidensä ja muistiinpanojensa pohjalta syntyynyttä muistelukirjoitusta.

Pekka joutui, mielisairaaloiden käytänteiden mukaisesti, ensin Seinäjoen sairaalan vastaanotto-osastolle. Vastaanotto-osastot olivat yleensä hyvin levottomia ja äänekkäitä, ja Pekka siirrettiinkin jo seuraavana päivänä rauhallisemmalle osastolle, koska sekä lääkäri että osastonhoitaja arvioivat osaston olleen liian rauhaton ”vanhalle miehelle”. Muutaman päivän jälkeen hänet siirrettiin jälleen uudelle osastolle, joka oli vielä edellistäkin rauhallisempi. Molemmilla osastoilla oli suuria kymmenen, jopa kahdentoista hengen huoneita ja vain pari yhden hengen huonetta. Myöhemmin Pekka siirrettiin osastolle, jossa hän asui kolmen hengen huoneessa. (MKM 019–021, 030.)

Pekka kotiutettiin kolmen kuukauden kuluttua Seinäjoen sairaalasta maaliskuun alkupuolella 1935. Hänet sairaalaan toimittanut sukulainen oli noutamassa Pekkaa, mutta kyyditsi hänet toiseen pitäjään ilmeisesti perheen hallussa olleelle tilalle. Pekka lähetti kirjeitä ja soitti kotiin,

9 Potilaiden diagnoosien muuttaminen oli harvinaista, mutta sitä tapahtui esimerkiksi oireiden tai potilaan käytöksen muuttuessa.

mutta kauna sukulaisten välillä jatkui. Lopulta sukulainen sai erään kauppiaan maaliskuun 1935 lopussa kuljettamaan Pekkaa. Hänelle ei tälläkään kertaa kerrottu määränpäättä, mutta luultavammin hän arvasi sen matkan edetessä. Pekan matka jatkui Hämeen piirimielisairaalaan. (MKM 034–035.)

Hämeen piirimielisairaalan rakentaminen Hämeenlinnaan Vanajan kylään varmistui vuonna 1929. Sairaalan rakennukset valmistuivat vuonna 1931, mutta ensimmäiset potilaat otettiin sisälle vasta seuraavan vuoden helmikuussa. Kaikkiaan sairaalassa oli Pekan siellä ollessa 234 petipaikkaa. (KA Lääkintöhallitus Ebg:13; Törrönen 1982, 22–48.) Hämeen piirimielisairaalassa Pekka oli noin kaksi ja puoli vuotta.

Suurin osa piirimielisairaaloitten potilaspaikoista oli tarkoitettu kuntien holhouksessa oleville helppohoitaisille kroonikkopotilaille, mutta sairaaloilla oli yleensä ainakin muutama omassa hallinnassaan oleva sairaansija. Niille voitiin sijoittaa akuutisti sairastuneita potilaita, joiden hoitokulut maksoi joko potilas tai hänen sukulaisensa. Näin oli myös Seinäjoella sekä Hämeen piirimielisairaalassa (KA Lääkintöhallitus Ebg:13; Rantoja 1948.) Pekka sijoitettiin tällaiselle potilaspaikalle, koska hän kertoo päivämaksunsa olleen 27 markkaa. Kuntien lähettämien potilaiden päivämaksu oli 10 markkaa.¹⁰ (MKM 136–138.)

Sairaanhoitajille ja mielisairaanhoitajille suunnatuissa oppikirjoissa (Neuman-Rahn & Therman 1927; Kaila 1935; Kinnunen 1939) painotettiin, että potilas on otettava vastaan ystävällisesti ja saapumiseen liittyvät toimenpiteet, esimerkiksi vaatteiden vaihtaminen sairaalan vaatteisiin ja mahdollinen esineiden takavarikointi, oli suoritettava hienotunteisesti. Erityisesti korostettiin potilaan puhdistuskylpyä, ensimmäistä ateriaa sekä oman vuoteen merkitystä. Vielä 1930-luvulla oli tavanomaista, että potilasta pidettiin sairaalaan tulon jälkeen vuoteessa jopa parisen viikkoa. Tavoitteena oli potilaan totuttaminen sairaalan rytmiin ja tapoihin sekä mahdollisesti herättää potilaan sairaudentuntoa. Hoitoideologian kulmakiviä oli, ettei kuntoutuminen voi alkaa, jollei potilas tunnustanut sairastumistaan. Aino Manner kuvaa teoksessaan puhdistuskylpyä ammeessa, jonne hän sai jopa ruuankin (Manner 1935). Pekan kirjoituksen

10 Vuoden 2021 rahan arvossa summat ovat 10,56 euroa ja 3,91 euroa.

mukaan mikään näistä ei hänen kohdallaan toteutunut. Hänellä ei ollut omaa petiä eikä ruokaa annettu – puhdistuskylvyistä puhumattakaan. Lähettävän lääkärin läheteestä, joka tuli liittää potilaan sairauskertomukseen, Pekka ei mainitse sanaakaan. (MKM 020.)

Sairaalaympäristön tarkkailija

Pekan sairaalaympäristön tarkkailua voidaan tulkita folkloristi ja uskontotieteilijä Lauri Hongon elämistilan tulkinnan avulla. Hän jakaa ihmisen ympäristön kokemisen totaaliseen, vaikuttavaan ja havaittuun ympäristöön. Totaalinen ympäristö tarkoittaa Hongon tulkinnassa fyysisistä kokonaisuutta, jossa ihmiset elävät, mutta josta vain jollakin osalla on suoraa vaikutusta heidän olemassaoloonsa. Todentajakseen tämä ympäristö vaatii ulkopuolisen tutkijan. Vaikuttava ympäristö koostuu niistä ympäristötekijöistä, jotka joko tietoisesti tai tiedostamatta vaikuttavat ihmiseen. Havaitussa ympäristössä ihminen on aktiivinen ja ottaa ympäristön haltuun esimerkiksi luokittelemalla ja sanoittamalla sitä. (Honko 2013, 173–177; ks. myös Enges ja muut 2015, erit. 135–137.) Pekan kirjoituksessa korostuvat varsinkin kaksi jälkimmäistä tapaa. Vaikuttava ympäristö koostui kahdesta mielisairaalasta ja havaittu ympäristö niistä osastoista, joilla hän kulloinkin oli.

Kävelyjensä yhteydessä Pekka teki havaintoja ympäristöstään ja siihen kuuluvista ihmisistä. Muistelukirjoituksessaan Pekka kuvaa Seinäjoen sairaala-aluetta ja rakennuksia useaan otteeseen. Itse sairaala-alue sijaitsi mäntymetsän keskellä Seinäjoen rannalla: ”Päärakennuksen editse, aivan sen lähellä, eteläisellä puolella virtaa Seinäjoki soukkana, korkea- ja jyrkkärantaisena. Päärakennuksen kohdalla on loiva koski ja vesi virtaa syvällä uomassaan.” (MKM 023.) Sairaalarakennuksia oli useita:

Seinäjoen helvetissä on monta kaksikerroksista rakennusta, on ainakin yksi kolmekerroksinenkin. Yhdennelätoista osastolla ollessani kuulin siellä pitemmän aikaa olleitten potilaitten, ylhäällä kahdennessatoista osastossa olleita potilaita nimitettävän taivaan asukeiksi. – –. Sitä kovasti ihmettelin, kun taivaankin eli kahdennessatoista osas-

ton vahakankainen pöytäliina oli yhtäpaljon paikattu ja pöytään naulattu kuin yhdennekintoista osaston. (MKM 024–025.)

Seinäjoella Pekka kävi myös kävelemässä hoitajan kanssa muiden ulkoillessa suurena, jopa kahden osaston suuruisena joukkona. Pekka käveli kahdesti suosikkihoitajansa – Pekan silloisen osaston osastonhoitajattaren – kanssa. Molempina kertoina he menivät läheisiin kauppoihin. Nämä kävelyt olivat Pekalle selvästi mieluisia. Niistä jäi silti katkera muisto, koska Pekan mielestä sairaalan lääkäri ei antanut hänelle tarpeeksi rahaa ostoksia varten. Tämän asian suhteen olot olivat Hattelmalassa paremmin, koska ”Pöllölässä ollessani sain rahaa ostoihini oman harkintani mukaan, joskus tuli miinustakin, mutta sain luottoakin” (MKM 030). Aikaisemmassa elämässään arvostetulle ja luotetulle tilanomistajalle tämä oli tärkeää: läpi Pekan kirjoitusten eräs mielisairaala-potilaan elämän taakoista oli henkilökunnan osoittama epäluottamus.

Hattelmalassa Pekka sijoitettiin heti rauhalliselle osastolle ja hän sai vapaakävelyoikeuden. Vapaa-aikanaan¹¹ mies sai tulla ja mennä sairaalassa miten tahtoi, kunhan löysi itselleen oven avaajan. Hän vertasikin itseään kissaan:

Minulla oli siis kissamainen asema. Eihän kissakaan itse ovea avaa, vaan kyttää lähellä koska avaaja tulee ja sanoo: ’Miaau’. Sitten äkkiä notkeana livahtaa ulos, tai sisälle, vaikka jalkain välistä. Näin ollen oli minulla hyvä tilaisuus tarkastella niin potilaiden kuin hoitajienkin elämää. (MKM 051.)

Pekalla oli lopulta myös oma huone, jonka sisustus koostui sängystä, kahdesta tuolista, lipastosta, yöpöydästä ja jakkarasta. Pekka kuitenkin kuljetti raskaan ja kömpelösti tehdyn yöpöydän sekä jakkaran salaa muihin huoneisiin, koska koki niiden olevan pienessä huoneessa vain tiellä, sillä lattiaa kiillottaessa niitä täytyi siirrellä paikasta toiseen. (MKM 047.) Pekan saavuttama erikoisasema näkyi myös siinä, että hänellä oli usein

¹¹ Potilaiden vapaa-aika tarkoittaa aikaa, jolloin he eivät työskennelleet työhoidossa tai saaneet muita hoitomuotoja.

kesäisin osastonhoitajattaren luvalla oikeus kävellä sairaalan lähiympäristössä. Kävelyretkiltään hän usein toi kukkia osaston maljakoihin ympäröiviltä pelloilta. (MKM 048; 106.)

Vapaakävelynsä aikana Pekka yleensä kiersi Hattelmalan sairaalan pääarakennusta. Kävelyretkillään hän löysi sairaalan hoitajien asuinhuoneista ja osastojen ikkunoista ulos heitettyjä esineitä. Yksi löydöistä oli viinalta haiseva pullo. Talon vierustalta löytyi myös ompelukoneiden neuvoja ja sukkapuikkoja – esineitä, jotka sairaalassa olisi tullut säilyttää lukitussa kaapissa. Pekka palautti osan esineistä osastolle tai ulkoilupihassa olleille hoitajille. Pekka vietti ulkona aikaa myös penkillä istuen ja kuunnellen osastoilta kantautuvia ääniä. Kuten muissakin sairaaloissa, alimmassa kerroksessa sijaitsivat rauhattomat osastot eli ykköset. Siilinjärvellä Harjamäen sairaalan osastolääkärinä toiminut Laura Latvala kirjoitti teokseensa *Tuulien talo. Sairaalapäiväkirja* (1964, 12–13) mielisairaalasta verraten sitä Danten Infernoon: ”Ja äänet sitten. Tulee mieleen Danten Inferno – Olen jakanut naisten vanhan sairaalarakennuksen eri kerrokset Danten mukaan: Inferno, Kiirastuli, Taivas.” Miesten rauhattomalta osastolta Pekka kuuli ”naurua, laulua, vihellystä, trallatusta, itkua ja kirouksia. Siellä tanssittiin, juostiin, hypittiin ja tappeluakin yritettiin.” (MKM 030; 051–055; 102; 130.) Naispotilaita Pekka tuntee jopa halveksineen. Hän kertoo naisten rauhattoman osaston kävelypihalla potilaiden laulaneen rivoja lauluja sekä elämöineen, hyppineen, tanssineen ja nostelleen helmojaan. Pihalla oli myös ”noloja”, jotka vain seisovat katsellen aidan raosta sairaalan ulkopuolista maailmaa. Sairaalan lääkäri katsoi tapahtumia ja Pekan mukaan totesi: ”Ei tuollaisille voi yhtään mitään.” Pekka itse kirjoittaa heti perään: ”Olisi parempi, jos sellaisille annatettaisiin sinihappoa, kun kerta parantamaan ei pystytä” (MKM 057.)

Pekan kävelyretket ulottuivat kesällä myös sairaalan maatilalle, joka sijaitsi noin puolen kilometrin päässä sairaalarakennuksesta. Ison tilan omistajana ja agrologikoulutuksen saaneena miehenä hän tarkkaili paitsi peltoja ja viljelyksiä myös sairaalan työntekijöitä. Kirjoituksessaan Pekka selkeästi antaa ymmärtää tietävänsä tilan hoitamisesta ja töiden tekemisestä enemmän kuin esimerkiksi sairaalan ulkotyönjohtaja. Hänen entinen identiteettinsä tilanomistajana säilyi myös sairaalassa.

(MKM 055–057; 081; 102; 130.) Pekan kävelyt ulottuivat myös kauemmas sairaalasta Hattelmalan harjua pitkin läheiselle tilalle, jonka taloa ja karjaa hän katseli (MKM 052). Koulutuksensa vuoksi hän myös koki eroavansa muista osaston potilaista, joita hän piti alempiarvoisena. Pekka tiedosti erikoisasemansa ja -kohtelunsa, mutta hänelle ne eivät olleet etuoikeuksia, vaan jotain, mikä kuuluihin hänelle. Pekan kokemus sairaalasta ja sen arjesta sekä hänen asemastaan yhteisössä peilautui hänen aiempaan elämäänsä.

Pekan tausta ison maatalon isäntänä oli sairaalan hoitohenkilökunnan tiedossa. Pekka epäili, että hänen sukulaisensa oli soittanut sairaalan yllälääkärille ja kertonut Pekan henkilöhistoriaan liittyviä tietoja. Lääkäri oli nimittäin udellut Pekalta, eikö tämä ollutkin kotipitäjässään oikein hakamies¹². (MKM 035.) Myös osastonhoitajatar oli kerran kysynyt Pekalta, haluaisiko hän entisenä isäntänä mennä asumaan ja työskentelemään sairaalan maatilalle. Tätä hän ei kuitenkaan halunnut. Maatilalla ei ollut yhden hengen huoneita, vierailta olisi ollut sinne hieman pitempi matka, kirjeiden saaminen oli hankalampaa ja sairaalan lääkäri kävi siellä harvoin. Lisäksi Pekka kirjoittaa: ”Enhän siellä olisi paljonkaan voinut Pöllölän elämää tutkia. Ainoastaan maatilalla elämää.” (MKM III.) Tämä kommentti osoittaa, millaisena Pekka koki roolinsa mielisairaalassa: hän vaikuttaa olleen muiden potilaiden ja valtaosin henkilökunnankin yläpuolella; ulkopuolinen tarkkailija, jonka tehtävänä oli huomioida, kommentoida ja kirjata tapahtumat ja vääryydet muistiin.

”Mielisairaalassa ollaan kuin vain mielisairaalassa”¹³

Pekka kuvaa kirjoituksessaan sairaalan arkea hyvin tarkasti. Päivät koostuivat rutiineista, joita itse asiassa korostettiin mielisairaanhoidon ideologiassa ja koulutuksessa. Päivärytmin merkitystä painotettiin sekä mielisairaaloiden sairaanhoitajille (Neuman-Rahn 1927) että mielisairaanhoidajille (Kinnunen 1939) kirjoitetuissa oppikirjoissa. Myöhem-

¹² *Haka* lienee tässä merkityksessä 'kyky [tehdä jotakin], olla mestari jollakin alalla' (Kielitoimiston sanakirja, s.v. *haka*).

¹³ MKM 032.

min pitkään Kellokosken piirimielisairaalan ylihoitajana toiminut Lyyli Kinnunen kirjoittaa: ”Tärkeintä on joka tapauksessa, että päiväjärjestys on säännöllistä, on pyrittävä noudattamaan määrättyjä ylösnousu-, ruokailu- ja työaikoja, jolloin potilaat tottuvat täsmällisyyteen” (Kinnunen 1939, 31).

Päivärytmi mielisairaaloissa oli hyvin muuttumaton ja staattinen. Varsinaisia sääntöjä sairaaloiden vuorokausirytmistä ei laadittu, mutta käytänteet muodostuivat sairaaloissa hyvin samankaltaisiksi.¹⁴ Lyyli Kinnusen teoksessa (1939, 31, 34) todetaan päiväjärjestysten eri sairaaloissa olevan erilaisia. Tämä johtui niiden luonteesta eli siitä, millaisia potilaita sairaala pääsääntöisesti vastaanotti. Piirimielisairaaloissa, joissa potilaiden hoito perustui työterapiaan, oli pyrittävä järjestämään yhtenäinen työpäivä. Hattelmalassa kaikkien potilaiden piti viimeistään puoli kuu-delta aamulla olla ylhäällä sängystä ja vaatteet puettuna (MKM 064). Aamu jatkui potilaiden suorittamalla aamusiivouksella ja pesulla. Kahdes-ti viikossa miespotilaiden parta ajeltiin. Aamun aterian jälkeen siivoukseen osallistuneet potilaat saivat aamutupakan. (MKM 028; 050; 099.)

”Tohtori K. tuli S.W:n kanssa tavalliselle kierrokselleen. Suurin osa potilaista oli poissa osastolta, mitkä olivat ulkona pelloilla, mitkä käsityöhuoneissa. Sisällä olevista suurin osa oli päiväsalissa, 4–5 oli sängyssä”, kirjoittaa Pekka osastonsa keväisestä päivärytmistä. (MKM 065.) Potilaiden päivät kuuluivat joko ulkotöissä, sisätöissä osastolla tai käsityöissä. Päiväsaleihin jäivät yleensä potilaat, jotka eivät osallistuneet töihin. Sängyssä olivat potilaat, joiden kunto oli huono esimerkiksi somaattisen sairauden seurauksena. Joskus potilas joutui vuoteeseen myös rangaistuksena huonosta käytöksestä tai niskoittelusta. Näin kävi myös Hattelmalassa, jossa Pekan kanssa riidellyt mies joutui vuorokaudeksi makuutukseen. Pekka tosin epäili, ettei se ollut miehelle mikään rangaistus, kun tämä sai lukea ja piirtää vuoteessa ollessaan. (MKM 079–080; osastojen rytmistä ja potilaiden päivän jaksotuksesta yleisesti ks. Kinnunen 1939, 31–40.)

14 Mielisairaaloiden ja tuberkuloosiparantoloiden käytänteet ovat hyvin verrattavissa toisiinsa. Molemmat olivat suljettuja ja hyvin hierarkkisia laitoksia, joissa vallitsi ankara kuri ja potilaiden elämää rajoitettiin. Päivärytmi toistui samanlaisena päivästä toiseen. Molemmissa kävelyretket muodostivat potilaille tärkeän kanssakäymisen muodon. (Hakosalo 2021; ks. myös Lähteenmäki 2000.)

Hattelmalassa ulkona aikaa viettäneet potilaat sekä työssä olleet potilaat tulivat takaisin sairaalaan kello 16, minkä jälkeen nautittiin illallinen. Potilaiden tuli olla vuoteessa sekä kesäisin että talvisin jo kello 17. Tämä oli Pekasta kauheaa. Varsinkin talvella se oli vaikeaa, sillä valot himmennettiin eikä vuoteissa nähnyt edes lukea. Lisäksi oli vaikeaa tietää, paljonko kello oli. Pekan huoneeseen ei talvisin paistanut aurinko, mutta kesällä hän pystyi tekemään huoneeseensa aurinkokellon. Pekka leikkasi ikkunapaperista pieniä liuskoja, jotka hän asetti huoneensa seinälle sille kohdalle, mihin aurinko kunakin kellonlyömänä paistoi. Liuskat hän värjäsi vihreiksi, jotta ne eivät erottuisi samanvärisestä seinästä. Tätä kelloa Pekka pystyi kesäiltaisain seuraamaan ja pysymään omien sanojensa mukaan suunnilleen selvillä ajoista. (MKM 075; 106.)

Pekka tuo esille myös sen, ettei Seinäjoella osastoilla ollut almanakkaa, josta potilaat olisivat voineet seurata päivien kulumista. Vaikka potilaiden ajanseuranta oli näin tehty täysin mahdottomaksi, saattoi lääkäri silti kysyä potilailta, mikä viikonpäivä oli. Ajan kulumisen ja viikonpäivien seuraaminen oli vaikeaa myös siksi, että osastoille ei myöskään tullut yhden yhtä sanomalehteä. Ruuastakaan ei voinut viikonpäiviä erottaa, sillä se Pekan mielestä oli samaa sekä arkena että pyhänä. Pekka ihmettelikin, pysyisivätkö lääkärit päivien tasalla, jos heillä ei olisi kalenteria, ja toteaa kyynisesti, eivätkö mielisairaalan lääkärit ymmärrä almanakkojen merkitystä: ”Jos tohtori – tai mikä tohtori tahansa olisi kuukaudenkin niin, ettei hänellä olisi minkäänlaista almanakkaa eikä tulisi mitään lehtiä, niin kyllä päivät menisivät sekaisin, niin tohtori kuin onkin. Eikö mielisairaalan lääkärit tätä ymmärrä?” Pekka käyttää tästä kirjoituksesta otsikkoa ”Tylsistytämispista”. (MKM 031.)

Puhtaus oli puoli ruokaa

Pekan kirjoituksessa mainitaan usein osastojen aamuinen siivoaminen, johon suurin osa potilaista osallistui. Myös tupakointi oli yhteistä jaettua aikaa, joka tosin oli sidottu työn tekemiseen (MKM 099). Usein sairaalan hoitajat polttivat työaikana:

Se kiireellinen aamusiivouksen aika oli hoitajille kaikkein vapaampaa aikaa, ei ollut pelkoa tohtorista, eikä osastonhoitajatarkaan ollut läsnä. Iltayöstä taas polttavat mieshoitajat polttelivat kovasti, mutta lakkasivat ajoissa ennenkuin kiertävä yölihoitajatar, se pitkä ja vanha tamma tuli osastolle. Ihmettelin monesti, ettei hän tuntenut tupakan hajua, vai eikö pitänyt väliä. (MKM 028.)

Myös ennen lääkärinkiertoa osastolla siivottiin kiireellä: ”Oli kierrosaika tulossa. Osastoa siivottiin hikipäässä ja kainalonalustat märkinä” (MKM 062). Osansa siivoamisesta saivat myös mielisairaalassa työskennelleet harjoittelijat. Pekka kertoo erään naispuolisen harjoittelijan sanoneen Pöllölässä: ”Kyllä minä siivoamaan muuallakin olisin oppinut, ei minun sitä varten olisi tarvinnut mielisairaalaan tulla, mutta en tiennyt mitä täällä opetetaan.” Pekka piti kyseistä harjoittelijaa luonteensa puolesta ”sairaanhoitajaksi sopivana”. (MKM 143.)

Kesällä 1935 Tampereen piispa Aleksi Lehtonen oli tulossa vierailulle Pöllölään. Arvovaltaisen vieraan saapuminen mullisti hetkeksi sairaalan arjen ja toi esille vieraskoreuden. Pekan mukaan viikolla siistittiin, kiillotettiin ja puhdistettiin sairaalan osastoja. Niillä osastoilla, jolla patjat ja tyynyt olivat täytetty rukiilla, laitettiin ohuiden patjojen päälle kaksi peitehuopaa, ja kun tyyny vielä kohenneltiin hyvin, näytti vuode ”komealta”. Pekan mielestä vuoteista ja paikkojen kiiltämisestä pidettiin suurempaa huolta kuin itse potilaista, jotta sairaalasta olisi ulkopuoliselle jäänyt hyvä kuva. Piispa ei kuitenkaan päässyt tulemaan sovittuna päivänä, joten kaikki saivat olla jännityksessä koko viikon. Potilaiden vaatteet vaihdettiin tavanomaisen kerran sijasta kahdesti viikossa ja ”piispan tultua ajettiin potilaat käsityöhuoneisiin ja pihalle, mikäli suinkin mahdollista, muka töihin, ja piispalle näytettiin komeita vuoteita ja kiillotettuja lattiaita”. (MKM 042–043.)

Pekan havainnot osastojen puunaamisesta ja puhtauden merkityksestä vaikuttavat olleen suomalaisen mielisairaala- ja muun laitoksen peruslähtökohta. Ymmärrettävästi puhtauden vaatimus korostui sairaaloissa, varsinkin, jos niissä oli hoidettavana tuberkuloosipotilaita. Toisaalta puhtaus ja siisteys vakiinnuttivat mielisairaalan hierarkkista arkea, jolloin ne voidaan nähdä osana mielisairaaloissa vaalittua hallinnan

kulttuuria. Sosiaaliantropologi Mary Douglasin (1966/2002) tulkinnan mukaan epäsiisteys oli normaalista poikkeava anomalia, joka voitiin poistaa ja järjestys palauttaa siivoamalla (Rissanen 2019b). Hygienenisyys tuli 1900-luvun alkuvuosikymmeninä osaksi suomalaista asumisihan-
netta. (Saarikangas 2002, 39–124.)

Mielisairaalaruokaa Pekka moittii varsinkin Seinäjoella ihmeteltävän huonoksi, vaikka sekä Neuman-Rahn (1927, 201–203) että Kinnunen (1939, 34–36) painottavat oppikirjoissaan sekä ravinnon että itse ruokailu-
hetken merkitystä mielisairaalassa. Ruuan tuli olla soveliasta, hyvin valmistettua ja sopivan lämpöistä, minkä lisäksi annoskokojen tuli olla riittävän suuria. Akuutisti sairastuneiden tuli saada ravitsevaa mutta helposti sulavaa ruokaa, joka ei saanut olla liian maustettua, jottei se kiihittäisi potilaiden elimistöä ja siten potilasta itseään. Kaikkien tuli saada runsaasti voita, maitoa, vihanneksia ja hedelmiä.

Näin ei ainakaan Pekan muistelukirjoituksen mukaan kummassa-
kaan sairaalassa ollut. Leipä haisi tunkkaantuneelta. Ruoka oli yksipuo-
lista, ja Hattelmalassa se oli lisäksi erittäin suolaista ja rasvaista. Seinä-
joella maitoa kuljetettiin ruostuneilla astioilla, joista maitoon tarttui raudan maku. Kun Pekka huomautti mausta, vastasi eräs hoitaja ruu-
miin tarvitsevan rautaa. Myöhemmin Pekka kuuli myös hoitajien ruuan olleen huonoa. Potilaat hakivat ruuan osastoille ja kuljettivat astiat ruo-
kailun päätyttyä keittiölle. Ruokaillessa käytettiin vain lusikkaa ja sor-
mia. (MKM 032–033; 106.) Tämä oli yleinen tapa mielisairaaloissa vielä 1950-luvulle saakka, sillä varsinkin levottomilla osastoilla haarukkaa ja veistä pidettiin turvallisuusriskinä.

Hattelmalassa ruoka oli kuitenkin hieman parempaa ja monipuoli-
sempaa kuin Seinäjoella. Aamiaiseksi oli aina kauraryynilientä, jossa tosin ei Pekan kertoman mukaan ollut paljonkaan ryynejä. Perunat puolestaan olivat laadultaan hyviä jopa entisen maanviljelijän mielestä. Silloin tällöin ruokana oli kalaa, mutta se oli aina hyvin suolaista. Kala-
ruuat koostuivat suolasilakoista, jotka välillä olivat joko keitettyjä tai hii-
lellä paahdettuja, tai lahnasta, joka kovan suolauksenkin jälkeen oli ”na-
han alla siintynyttä”. Myös ”hampuusimakkara” oli vahvasti suolattua. Syksyisin aterialla saattoi olla tomaattia ja kurkkua. Jälkiruuista Pekka mainitsee oman puutarhan hedelmät tai raparpereista keitetyn löysän

liemen sekä viinimarjoista keitetyn käyneeltä maistuneen viinimarja-keiton. (MKM 117.)

Pekka kuvaa Hattelmalan ruokailua seuraavasti:

Lautasella, jossa oli perunavoita alla, oli päällä toisinaan 5 – 10 – 15 keitettyä silakkaa ja kaiken päällimmäisenä oli jotain rasvaa runsaasti. Toisella lautasella oli usein marjamehuletkaa. Sellaisen aterian ollessa täytyikin pitää eri kiirettä. Ensin oli syötävä jälkiruoka. Sitten kiireesti, ennen kuin rasva ehti hyytyä, kaadoin toisen lautasen perunavoin ja silakain päältä enintä rasvaa tyhjäksi tulleelle lautaselle. Sitten tartuin vasemmalla kädelläni silakkaa pääpuolesta (pää oli poistettu) kiinni ja oikean käteni sormien välitse vedin liikaa rasvaa pois ja silakka kiireesti sisään suuhuni. Kun ei ollut veistä eikä haarukkaa en voinut sitä paloitella enkä ruotoja erotella eikä sellaiseen olisi ollut aikaakaan, kun aina oli sen tulimaisen kiire. Pidin aina WC-liuskoja lähellä, niihin pyyhin rasvaa sormistani ja välillä pistin lusikalla perunavoita. Kerran söin 16 silakkaa ja melkein kokonaisina ne meni, sillä hampaattomana en voinut niitä paljoakaan pienentää. Näin Pöllölässä syötiin ilman veistä ja haarukkaa. (MKM 118.)

Pöllölässä ruokasalin pöydät oli maalattu tummiksi ja ruoka-aikana niiden päälle asetettiin valkoiset liinat, jotka uusittiin viikon välein. Pekka veisteli osastonhoitajattarelle, ettei tällaisessa paikassa tarvitsisi pöytiä laittaa näin hienoksi ja sai vastauksen, että huonompikin ruoka maistuu hyvältä pöydän ollessa hieno. Päivähuoneen nurkassa ollut kovaääninen laitettiin melkein aina päivällisaikana ”rämisemään”. (MKM 045–046.)

Ylipäätään 1930-luvulta säilyneissä potilasmuistelmissa ruokaa pidetään ala-arvoisena. Myös Siilinjärven piirimielisairaalan potilas moitti ruokaa ”hirveen” huonoksi. Perunat olivat ”elukkaperunoita”, joita syötiin keitettyinä ”makariinikastikkeen” kanssa. Iltaisin sairaaloiden ruoka oli yleensä velliä. (Lepola 1976, 104.) Samoin Aino Manner kirjoittaa ruuasta kriittisesti. Hänen mukaansa ruoka oli kehnosti valmistettua ja sitä tarjoihtiin rumista ja likaisista astioista. Maitomukit olivat pintyneitä ja lusikat niin kuluneita, että ruoka maistui raudalta. Levottomien

osaston potilaat söivät kaikkien kehuimmista astioista. Kerran tarjoillut keitetty silakat näyttivät Mannerista tuijottavine silmineen jopa pelottavilta, mutta hoitajan kehoitettua Manneria syömään, koska äiti oli niin käskenyt, hän söi eivätkä silakat maistuneetkaan niin pahalle mitä ne näyttivät. (Manner 1935, 42–43.)

Kahvia ei potilaille Seinäjoella tarjottu, mutta sitä sai ostaa. Kahvi ja leipä maksoivat kaksi markkaa¹⁵. Kermaa tuotiin kahvin kanssa runsaasti ja se oli Pekan mielestä hyvää. Kahvin mukana tuli leipäpala, muutama korppu sekä runsaasti sokeria, jopa 20–30 palaa. Hattelmalassa potilaille kuului arkipäivisin päivällisen jälkeen mukillinen kahvia, johon oli jo keittiössä kaadettu kermaa. Hoitaja jakoi potilaille sokeripalat. Kahvi kuului myös juhlapyhien aterijärjestykseen. (MKM 033; 049; 106; 118.) Hattelmalassa Pekan onnistui päästä hyviin väleihin erään mielisairaanhoidajaharjoittelijan kanssa. Hänen seurassaan Pekka joi aamuisin kello 5 hyvää aamukahvia pikkuleipien kanssa. Keittiössä piti vain olla aivan ”hissun kissun”, etteivät muut potilaat tai sairaalan ylihoitajat heräisi. (MKM 064.)

1900-luvun alkuvuosikymmeninä suomalaisissa maalaisperheissä syötiin yksipuolista ruokaa, kirjoittaa Visa Heinonen (2007, 177) ja jatkaa, että perusraaka-aineita olivat tällöin vilja ja peruna. Ateriat koostuivat usein leivästä, perunasta ja maidosta. Vihanneksia, lihaa ja kalaa lautasilla oli vain vähän. Mitä köyhempi perhe oli, sitä yksipuolisempaa oli myös ruoka. On myös huomioitava, että 1930-luvun yleismaailmallinen lama vaikutti myös Suomessa, mikä näkyi paitsi kodeissa myös laitosten ruokatarjonnassa. Aikakauden kontekstiin sidottuna mielisairaalan ruoka siis vaikuttaa olleen maaseudun asukkaille tyypillistä, mutta Pekan taustan huomioiden hän lienee tottunut monipuolisempaan ja maistuvampaan ruokaan. (Ks. myös Virkkunen 2010, 74–91.)

Pekka oli lähinnä neuroosipotilaille tarkoitettussa Sanervan parantolassa ennen Seinäjoelle ja Hattelmalaan joutumistaan. Siellä potilaille määrättiin esimerkiksi ruokavaliohoitoa. Pekka kirjoittaa, että Sarvan parantolan johtavan lääkärin Aleksi Nikulan mukaan hänen ruokavalionsa tuli olla mahdollisimman vähäsuolaista ja vaihtelevaa sekä sisältää vain

15 Vuoden 2021 rahassa 0,78 euroa.

harvoin lihaa. Kalaa ja voita oli syötävä runsaasti, mutta muita rasvoja vain vähän. Lisäksi ruokavalio sisälsi kasvis-, marja- ja hedelmäruokia. Mausteita tuli käyttää mahdollisimman vähän. Muista Pekan parantolassa saamista hoidoista hän mainitsee männynhavukylvyt, neliammekylvyt, diatermiahoidot, alppiaurinkohoidon sekä erilaiset hieronnat.¹⁶ Sekä ruokavaliosta että saamistaan hoidosta Pekka toteaa kirjoituksessaan: ”Pöllölässä ja varsinkin Seinäjoella oli kaikki aivan päinvastaista.” (MKM 096; 145–147.)

Yhteydet ulkomaailmaan

Mielisairaalapotilaiden yhteydenpitoa kotiin rajoitettiin kieltämällä esimerkiksi kirjeiden kirjoittaminen ja tarkastamalla, sensuroimalla sekä tarvittaessa pidättämällä sekä tulevat että lähtevät kirjeet. Kirjeet tarkasti sairaalan lääkäri, mutta valvontaviranomaisille kuten poliisille, lähetettyjä kirjeitä ei saanut tarkistaa. (Kinnunen 1939, 42.) Takavarikoidut kirjeet olisi tullut tallettaa potilaskertomuksen väliin ja näin tehtiin esimerkiksi Seilin sairaalassa, jonka naispotilaiden sensuroituja kirjeitä Jutta Ahlbeck-Rehn käytti väitöskirjansa (2006) aineistona. Siilinjärven piirimielisairaalassa varsinkin ennen 1950-lukua potilaiden kirjeitä ei aina säilytetty (HSA potilaskertomukset 1926–1989). Läpi muistelukirjoituksensa Pekka kritisoi voimakkaasti kirjeiden sensurointia sekä näyttämistä lääkäreille. Potilaiden kirjeiden tai päiväkirjojen kirjoittaminen nähtiin ennen uusien terapiahoitomuotojen tuloa 1950-luvulla jopa haitaksi potilaalle. Kirjeet olivat kuitenkin osalle potilaista ainoa tapa pitää yhteyttä sukulaisiin tai ystäviin.

Sekä Seinäjoella että Hattelmalassa kirjeet oli kirjoitettava lyijykynällä eikä niiden säilyttämiseen Seinäjoella ollut mitään paikkaa:

16 Männynhavukylpyä käytettiin muun muassa reumaattisissa kivuissa sekä lii karasituksen oireista kärsiville potilaille. Neliälaskylpy on fysioterapiassa edelleen käytettävä elektroterapian muoto, joka on saanut nimensä siitä, että kuntoutettavan kaikki raajat ovat erillisissä vesialtaissa, joihin johdetaan pieniä määriä galvaanista virtaa. Diatermiahoidossa potilaan kudoksen lämpötilaa kohotetaan hetkellisellä suuritaajuusella vaihtovirralla. (Helsingin kaupunginkirjasto 2017; Roiha 1942.)

Jos kirjoitin kirjeen, sain sitäkin säilyttää povessani, kunnes sain sen annettua niiden osastojen lääkärille – –. Mustetta ei saanut olla, vain lyijykynällä kirjoitettiin ja avonaisena oli kirjeet annettava osastonhoitajattarelle, joka arvosteli, oliko kirje sellainen, että sen tohtorille voi antaa. Tohtori taas luki ne ja postitti, jos katsoi sopivaksi lähettää. (MKM 021.)

Hattelmalassa Pekalla oli lukoton lipasto, mutta Pekka antoi kotoa saamansa kirjeet yleensä takaisin sairaalassa vierailleille tyttärilleen. Lähtevät kirjeet hän pyrki antamaan heti ylilääkärille tai tyttärilleen, jotka kuljettivat ne ulos sairaalasta. (MKM 037–038; 046–047.)

Pekan mukaan lääkärit saattoivat pitää niin lähteviä kuin saapuviakin kirjeitä pitkään hallussaan ennen kuin antoivat ne potilaille. Kerran Hattelmalassa Pekka kyseli ylilääkäriltä, eikö hänelle ollut tullut kirjeitä, johon ylilääkäri vastasi sellaisen kyllä tulleen, mutta koskevan enemmän häntä kuin Pekkaa. Pekan mukaan kirjeessä oli yksi ainoa lause, joka aiheutti viikon kestäneen haltuunoton: ”En viitsi kotioloista kaikkea kertoa, kun vieras silmä kaikki sensuroi.” Sinetillä varustetut kirjeet Pekka sai tarkastamattomina. Tällainen sensuuri tuntui Pekasta potilaan aliarvioimiselta. (MKM 037–038.)

Seinäjoen sairaalasta hän kirjoitti lääkärin avanneen kirjeet reilusti päästä ja antaneen sellaisenaan Pekalle (MKM 037). Hattelmalassa lääkäri avasi kirjeet, mutta yritti sulkea ne uudestaan ikään kuin avaamista ei olisi tapahtunut. Tämä ärsytti Pekkaa suunnattomasti. Hän järjestikin lääkärin kanssa muutamia tilanteita, joissa hän osoitti henkilökunnalle tietävänsä kirjesensuurista:

[Lääkäri] oli avannut kirjeen taitamattomasti ja taas sulkenut, minkä helposti totesin. Päätin sen uudelleen hänellä luetuttaa ja tutkia miten lukeminen onnistuu. [Lääkärin] tullessa kierrokselle huoneeseeni oli minulla kirje pöytälaatikossa valmiina otettavaksi, josta sen otin ja sanoin: ”lukekaapas Tekin tohtori tämä kirjeeni.” [Lääkäri] vastasi: ”Mitäs minä toisten kirjeitä luen”. Otti sen sentään, katseli, oli lukevinaan ja käänsi. Oli lukevinaan takapuoleltaan ja sanoi: ”Tyttäret näkyvät muistavan vielä”. Ei hän mitenkään

sillä ajalla ennättänyt sitä lukea, mutta hänen ei tarvinnutkaan, kun oli sen jo eilen lukenut. Mutta huonosti näytteli osansa. (MKM 040.)

Hattelmalassa osastoille tuli sanomalehtiä, mutta myös ne sensuroitiin. Lehtien leikkeleminen vaikutti Pekan mukaan riippuvan hoitajien mielihaluista. Kerran hän kuuli erään mielisairaanhoidajattaren sanovan: ”jota enemmän [potilaan nimi] huutaa, sitä enemmän minä leikkaan.” Pekka ihmetteli tapaa verraten sitä toisen maailmansodan ajan sotasensuuriin, jossa tarvittavien kohtien päälle maalattiin, niitä ei leikely. Potilaiden vieraat toivat mukanaan päivä- eli sanoma- ja kuvalehtiä, joita kuitenkin ei koskaan sensuroitu: ”Eikö kehdattu, tai eikö siksi, kun ne eivät tulleet postin kautta. – – Joutavaa teoriaa koko sensurointi, varsinkin kun sitä tehtiin mielivaltaisesti”, Pekka kirjoittaa ja jatkaa, ettei kirjaston kirjoja, noin 700 nidettä, sairaalan puolesta kukaan viitsinyt lukea eikä siten sensuroida. (MKM 083–085.)

Viisastelua, valehtelua ja väkivaltaa

Suurin osa molempien mielisairaaloiden henkilökunnasta oli Pekan mielestä työhönsä sopimattomia ihmisiä. Sensuurin lisäksi hän koki hoitajien ala-arvoisen huumorin, epärehellisyysden sekä väkivallan erittäin loukkaavaksi. Kirjoituksessaan Pekka toteaa, että hänen mielensä pahoitettiin mielisairaalassa jokaisena päivänä: ”Milloin sen teki tohtori itse, milloin ylihoitajatar, kuitenkin useammin kehnot hoitajat ja toiset potilaat.” (MKM 074.)

Pekan suhtautuminen sairaaloiden lääkäreihin on hyvin kielteistä ja vaikuttaa siltä, että hänellä oli ainoastaan Hattelmalan kesälomasijaisena toimineesta lääkäristä edes jotain hyvää sanottavaa. Varsinkin Seinäjoen osastonlääkäri ja Hattelmalan ylilääkäri heijastuvat Pekan muistelukirjoituksessa julmina, ammattiaan osaamattomina henkilöinä, jotka eivät tulleet toimeen potilaiden kanssa. Hattelmalassa Pekka kirjoitti ylilääkärille pitemmän kirjoituksen, jonka otsikkona oli ”Kokemuksiani niistä lääkäreistä, joiden kanssa elämäni varrella olen ollut eniten kosketuksis-

sa”. Pekka kertoo ylilääkärin todenneen lukeneensa kirjoituksen suurella mielenkiinnolla kysellen samalla, eikö siihen tule jatkoa. Myös ylilääkärin kesälomasijainen sai kirjoituksen luettavakseen. Kotiin päästyään Pekka lähetti jatkoa kirjoitukseen ensin sijaiselle. ”Lääkärimuistelmannen oli hauska luettava, tämä jatkonnekin on tyylillisesti hyvä, mutta kovin katkera”, oli sijainen todennut Pekalle. Pekka lähetti jatkokirjoituksensa myös Hattelmalan ylilääkärille ja arveli sen olleen hänelle katkeraa luettavaa. (MKM 048.)

Kirjoituksessaan Pekka palaa usein siihen, miten hoitohenkilökunta hassutti potilaita ja jopa suorastaan valehteli heille. Pekka keskusteli paljon hoitajien ja harjoittelijoiden kanssa ja vaikuttaa siltä, että hän esitti myös heille kysymyksiä testatakseen, miten henkilökunta niihin vastasi. Kerran eräs harjoittelija totesi lyhenteen *r.l.* kaupan nimessä tarkoittavan ”rahat loppuivat”. Pekan kysyessä eräältä hoitajattarelta, mitä lyhenne P/S hoitajattaren virkapuvun rintaneulassa tarkoittaa, vastattiin hänelle sen tarkoittavan ”pahaa sisarta”. Pekka tiesi sen tarkoittavan Pitkäniemen sairaalaa, jossa hoitajatar oli mielisairaanhoidokurssinsa suorittanut. Pekka jopa epäili valehtelun liittyvän hoitajan velvollisuuksiin. Myös potilaiden suosimista Pekka ihmetteli, vaikka hän itsekin kuului etuoikeutettujen potilaiden joukkoon. Esimerkkinä hän kertoi, kuinka osastonhoitajatar ja kaksi potilasta pitivät yksityisiä kestejä eräässä kahden hengen potilashuoneessa. Toinen huoneen asukkaista ei kuulunut suosion piiriin, joten hänet lukittiin huoneesta tylysti ulos. (MKM 025–026; 032–033.)

Hoitajien kielenkäyttö potilaita kohtaan oli Pekan mukaan usein asia-tonta. Potilaita nimiteltiin ja heille vastattiin tylysti. Myös heidän fyysisiä oireitansa ja sairauksia vähäteltiin ja niihin saatettiin suhteutua pilkallisesti. Pekkakin sai kuulla osastonhoitajattarelta toivotuksen, jonka mukaan hän saisi jo mennä niin kauaksi kuin pippuri kasvaa. Pian tuon jälkeen Pekan matka jatkuikin toiselle osastolle. (MKM 028.)

Pekka kuvaa myös, kuinka potilaiden piti sietää hoitohenkilökunnan taholta sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa. Seinäjoella Pekka joutui seuraamaan, kuinka miespuolinen harjoittelija kävi käsiksi potilaaseen, joka aikaili vaatteiden pukemisen kanssa. Harjoittelija halusi potilaan lähtevän mukaan keittiölle ruuan hakuun, ja kun valmistautuminen kes-

ti, tarttui harjoittelija kiinni potilaaseen ja painoi hänet alleen lattiaan. Hän myös löi potilasta sydämen kohdalle. Väkivalta päättyi harjoittelijan toteamukseen: ”Ohhoh – oikein hiki tuli.” Minkäänlaista anteeksipyyntöä potilaalle ei esitetty, mutta ilmeisesti ylilääkäri antoi harjoittelijalle muistutuksen Pekan kirjoitettua hänelle kirjeen asiasta. (MKM 026–027.)

Pekan mieleen jäi erittäin voimakkaasti se, kun hänen saapuessaan sairaalaan hänen vihkisormuksensa otettiin sairaalan haltuun:

Sekin on hyvin mielisairaalan tapoja ja reklementtejä kuvaavaa, kun potilaan sormesta vihkisormuskin ryöstetään. Eihän kuolleenkaan sormesta aina sormusta oteta, vaan annetaan viedä mennessään hautaan. Seinäjoellahan minunkin sormestani vihkisormukseni pois otettiin, jonka vaimoni sanoi rakkautensa merkiksi antaneensa.

Kaikki tuollainen ottaminen, kuten kaikki muukin niissä, on tavatonta luontokappaleen asemaan painamista ja mielenmasentamista. Ei sellaisella kenenkään mielisairaana mieltä paranneta ja vapaa mies pitäisi sellaista lievemmin sanoen kunniansa, ihmisarvonsa ja oikeuksiensa suurena loukkauksena. (MKM 059.)

Martti Kailan sairaanhoitajattarille suunnatussa oppikirjassa mainitaan, ettei sekava potilas saa pitää koruja, koskapa hän itse tai toiset potilaat voivat ne hävittää, mistä Kailan mukaan aina koituu ikävyyksiä (Kaila 1935, 109). On luultavaa, että Seinäjoella sormukset, korut ja muut henkilökohtaiset esineet takavarikoitiin kaikilta potilailta yhtenäisen käytännön vuoksi. Pekka koki sormuksen takavarikoinnin äärimmäisen alistavana.

Edellä kuvatut käytänteet ovat 1960-luvulla yhdysvaltalaisista mielisairaalaista etnografisesti tutkineen sosiologi Erving Goffmanin mukaan hyvin tavallisia hänen totaalisiksi nimittämissään laitoksissa, kuten vankiloissa ja mielisairaaloissa. Etuoikeusjärjestelmän kautta asukas kytketään sairaalan järjestykseen ja kuriin; järjestelmä tarjoaa potilaalle sekä keppiä rangaistusten muodossa että porkkanaa palkintojen ja etuisuuksien myötä. Näin potilaat saadaan houkuteltua tekemään yhteistyötä henkilökunnan kanssa. (Goffman 1997, etenkin 39–48 ja 122.) Pekka

on hyvä esimerkki siitä, että mielisairaaloissa luottopotilas sai etuoikeuksia esimerkiksi huoneiden ja työn järjestelyjen suhteen. Pekan tapauksessa etuoikeudet toisaalta myös mahdollistivat hänen roolinsa sairaalan toimintojen tarkkailijana. Moni Pekan kirjaama tilanne kertoo hänen potilaiden kohtelemiseen liittyneestä vahvasta oikeudentunnostaan. Hän nosti esille potilaiden kohteluun liittyviä epäkohtia ja näki suurimman osan hoitohenkilökunnasta julmina ihmisinä, joiden sopimattomuus työhönsä johtui osin heidän luonteestaan, osin koulutuksen puutteesta.

Mahtui hoitohenkilökuntaan toki myös asiallisia ja työlleen omistautuneita hoitajia, joita kohtaan Pekan tekstistä on aistittavissa jopa jonkinasteista lämpöä sekä huumoria. Pekan ollessa Seinäjoen piirimielisairaalan II. osastolla toimi sen osastonhoitajattarena nainen, jota Pekka luonnehti tyyneksi, herttaiseksi, kauniiksi ja hyväntahtoiseksi (MKM 030). Pekan siirryttyä Pöllölään koki hän lopulta viimeisen pitkäaikaisen osastonsa osastonhoitajattaren miellyttäväksi ja luottamuksensa arvoiseksi. Hieman ennen kotiutustaan Pekka sai jopa halata osastonhoitajattartaan: ”Siellä hississä sain osastonhoitajattarta halatakin eikä lainkaan vastustanut. Ajattelin, kestäisi tätä hississä menoä kymmenenkin kerroksen lävitse, mutta kerroksia olikin vain kolme.” Pekka jatkoi kirjoitustaan toteamalla: ”Neiti – – muuten oli minulle paras ihminen koko suuressa hoitokunnassa. Nautin hänen suosiotaan ja luottamustaan enemmän kuin muut potilaat osastolla, mutta olinhan minä niin kuin hänen oikea kätensä.” (MKM 062.)

”Mitä lie hoito teoriassa — käytännössä ainakin täysin sopimatonta.”¹⁷

Pekan sairaalavuosien aikana tärkeimmät hoitokeinot olivat kylpy- ja käärehoito sekä työ, joista kaikista hän tekee havaintoja kirjoituksessaan. Hän mainitsee myös lääkkeit, jotka tuolloin koostuivat rauhoittavista lääkkeistä sekä unilääkkeistä. Pöllölästä Pekka kertoo, että siellä annetut lääkkeet olivat pääasiassa rauhoittavia. Lääkkeet jakoi lääkintö-

17 MKM 032.

hallituksen ohjeen mukaisesti osastonhoitajatar tai hänen poissaollessaan koulutettu vanhempi hoitajatar. Kaksi potilasta sai luminaalia eli fenobarbitaalia (MKM 097), jota käytettiin tuolloin sekä unilääkkeenä että epileptikkopotilaille kouristuskohtausten lieventämiseen. Luminaalin ja muiden barbituraateista johdettujen lääkkeiden ongelma oli se, että osalle potilasta kehittyi nopeasti toleranssi lääkkeitä vastaan. Osalle puolestaan ne kehittivät fyysisen ja psyykkisen riippuvuuden. (Kaila 1935; Harenko 1996.) Lisäksi Pekka mainitsee kaliumbromidin, jota 1920-luvulta alkaen käytettiin rauhattomuuteen. Se osoittautui huonoksi unilääkkeeksi, mutta sitä alettiin käyttää rauhattomien skitsofreenikkojen ja maanisdepressiivisten potilaiden päivälääkitykseen. (MKM 041; 097–098; Hirvonen 2003.)

Vuode- eli petihoito ei enää 1930-luvun puolivälissä ollut kovin yleistä suomalaisissa mielisairaaloissa. Petiin saattoi sen sijaan joutua rangais- tuksena, kuten Pekkakin kirjoittaa erään potilaskaverinsa joutuneen. Mies oli seissyt huoneensa ikkunalaudalla ja polttanut tupakkaa puhallellen savuja ulos rautaristikolla varustetusta ikkunasta. Tästä rangais- tukseksi potilas sai vuorokauden petikomennuksen. (MKM 081.)

Erikoishoidosta Pekka mainitsee malariahoidon. Hattelmalasta lähe- tettiin yleistä paralyasiaa eli halvaavaa aivokuppaa sairastanut potilas malariahoitoon Lapinlahden sairaalaan, koska Hattelmalan sairaalassa oli niin vähän paralyttikkoja, ettei omaa malariakantaa kannattanut yllä- pitää. Jonkin ajan kuluttua potilas tuli takaisin Hattelmalaan jälkihoitoa saamaan. Pekan suhtautuminen tähän jälkihoitoon on kuitenkin hyvin epäilevää:

[Potilasta] monet kerrat siirrettiin osastolta toiselle, niin kuin pa- rantuvaa ja taas huonontuvaa potilasta. Oli hän joskus sairaalan maatilallakin. Eräällä kuudennella osastolla olonsa aikana tuli hänelle yöllä niin paha olo, ettei voinut nukkua. Käveli vain käytäväs- sä edes ja takaisin, valitti, voihki ja itki. Hoitajat sanoivat, että kup- pa oli mennyt selkäyttimeen ja siellä poltti. Kun hän kävelyllään ja itkullaan häiritsi toisten potilaitten unta, niin yöhoitaja soitti viidennelle osastolle, sieltä tuli mieshoitaja ja vei [potilaan] karhun koppiin [eli eristyshuoneeseen]. (MKM 109.)

Myös kylpyhoidot kuuluivat vielä 1930-luvulla suomalaisten mielisairaaloiden hoitorepertuaareihin. Pitkistä, lämpimässä vedessä toteutetuista rauhoituskylvyistä tuli Suomessakin hoitokeino epäsiistien, levottomien ja harhaisten potilaiden rauhoittamiseksi. Kaikkiin mielisairaaloihin rakennettiin vähintäänkin suuret kylpyhuoneet, suurimpiin omat kylpyosastot. Pahimmillaan pitkät kylpyhoidot kestivät vuorokausia, jopa vuosia. Osa potilaista ruokaili ja myös nukkui ammeissa. (Tuovinen 1990; Rosén 1991; Raitasuo 1996; Hirvonen 2014.) Osassa potilaita kylpyhoidot herättivät suuttumusta ja pelkotiloja. Aino Manner kirjoittaa teoksessaan ihmetelleensä kylpyhuoneessa potilaiden aiheuttamaa polsketta ja metelöintiä. Myös ammeessa alastomana ruokailu kainostutti häntä. (Manner 1935, 35–36; Hirvonen 2014, 234.) Myös Pekka kirjasi muistelukirjoitukseensa esimerkin tästä: ”Seinäjoella pidettiin pahimpia kylpyammeessa. Siellä olivat kaikki päivät, niin kuin hylkeet meressä. Sinne ruokakin vietiin. Eräskin kaistapäinen pisti syötyään kupin päähänsä hatuksi.” (MKM 096.)

Suomalaiset mielisairaalat alkoivat luopua pitkistä kylpyhoidoista 1930-luvun puolivälin jälkeen. Syynä oli uusien sokkihoitojen yleistyminen. Tämän jälkeen kylpyjä annettiin lähinnä epäsiisteille potilaille. Niitä käytettiin kuitenkin rangaistuskeinona vielä 1950-luvulla, esimerkiksi Siilinjärven piirimielisairaalassa vuonna 1954. (Vahvaselkä 1976; Vuorio 2010; Rissanen 2019b.)

Pekan kirjoituksessa potilaiden puhdistautumiseen liittyvät kylvyt ja varsinainen kylpyhoito vaikuttavat osin menevän sekaisin. Pekka moittii, ettei Seinäjoella tavallisia kylpyjä annettaessa koskaan veden lämpötilaa mitattu, vaikka Lääkintöhallituksen antama kylpyohje nimenomaan kielsi vain paljaalla kädellä mittaamisen. Rauhoituskylpyjä (kylpyhoito) annettaessa hoitajattaret sentään mittasivat veden lämmön. Pekka kirjoittaa myös nähneensä Seinäjoella erään potilaan saaneen olla kylvettäjä ja erään toisen potilaan ajaneen kanssapotilaidensa partoja. Seinäjoella Pekka ei nähnyt lämpömittaria käytettävän ollenkaan ja mainitsee ainoan lämpömittarin, jonka hän sairaalalla näki, sijainneen yllilääkärin asunnon ovenpielessä. (MKM 044.)

Pekka oli tietoinen Pitkäniemen sairaalassa 1900-luvun alussa ta-pahtuneista onnettomuuksista, joissa potilaat saivat palovammoja, kun

kylpyvettä lisättäessä lämminvesihana avattiin ensimmäisenä. Lääkintöhallitus antoiikin jo vuonna 1911 ohjesäännöt, joita tuli noudattaa kylpyhoidon yhteydessä. Potilas sai esimerkiksi laskeutua vain täysin sekoitettuun veteen, kylpyvettä lisättäessä kylmävesihana oli avattava ensin eikä veden lämpötila saanut kohota yli 36 asteen. Veden lämpötila oli aina mitattava lämpömittarilla. (Kaarninen & Kaarninen 1990.) Nämä lääkintöhallituksen ohjeet olivat esillä molemmissa sairaaloissa. Pekka kuitenkin kummasteli, miksi ohjeet olivat Hattelmalassa painettu niin pienellä ja sijoitettu niin korkealle, ettei kukaan nähnyt niitä lukea. (MKM 044–045.)

Myös kiede- eli käärehoidolla pyrittiin samantyyppiseen rauhoittavaan vaikutukseen. Kääreitä käytettiin sairaaloissa jo 1800-luvulla, mutta varsinaisesti ne yleistyivät hoitomenetelmänä piirimielisairaaloiden myötä. Se, ettei Pekka nähnyt eikä edes kuullut kieteitten käytöstä Seinäjoella (MKM 096), kertoo siitä, että hän oli sairaalan rauhallisimmilla osastoilla. Seinäjoella nimittäin käytettiin kiedehoitoa jopa niin paljon, että esimerkiksi Kellokosken sairaalassa käärehoitoa alettiin kutsua Seinäjoen sairaalan ylilääkärin mukaan Punttilan kieteiksi (Raitasuo 1996).

Muistelmassaan Pekka sen sijaan kertoo kääreiden käytöstä Hattelmalassa. Pekka kirjoittaa käärehoidosta hyvin negatiiviseen sävyyn ja nostaa useita hoidossa esiintyneitä epäkohtia. Pekan onnistui lainata eräältä harjoittelijalta Martti Kailan *Mielitaudit*-oppikirjan (1935), josta hän jäljensi käärehoitoa koskevia ohjeita. On toki luultavaa, että hän myös hankki kirjan myöhemmin sairaalasta päästyään, sillä hänen kirjauksensa hoidon kulusta ovat erittäin tarkat.¹⁸ Pekka kertoo kiedehoidosta käyttäen sanasta sanaan Kailan kuvausta:

Kokokääreitä käytetään nykyään hyvin harvoin. Kääreisiin ei ketään potilasta saa asettaa ilman lääkärin nimenomaista määräystä, koska potilaalla saattaa olla sydäntauti, tai muu ruumiillinen sairaus, mikä estää kääreiden käytön. Kääreisiin kietominen tapahtuu seuraavalla tavalla: Vuoteessa kääritään peite jalkopäähän, tyyny

¹⁸ Pekka hankki itselleen myös Seinäjoen sekä Hämeen piirimielisairaalan vuosikertomuksia, joita hän käytti muistinsa tukena (MKM 135).

poistetaan, asetetaan huopa poikittain vuoteen jalkopäähän, tämän päälle pääpuoleen poikittain toinen ja pitkittäin kolmas huopa. Sitten kastetaan kolme lakanaa (mieluummin karkeahkoja) kylmässä vedessä ja kierretään mahdollisimman kuiviksi. Nämä asetetaan huopien päälle: ensimmäinen pitkittäin toinen jalkopäähän poikittain. – – potilas riisutaan ja häntä kehoitetaan asetettumaan selälleen vuoteeseen märän lakanan päälle. Ensin kääritään molemmat kädet ja yläruumis, sitten molemmat jalat erikseen ja vielä kolmas lakana ympäri koko ruumiin. Nyt tulee huopien vuoro päinvastaisessa järjestyksessä. Lopuksi kiinnitetään huovat noin 15–20 cm pituisilla nyöripätkillä, jotka äimäneulan avulla pistetään huovan läpi. Nyörit ovat vaarattomimpia kuin suuret lukkoneulat, joita ei pitäisi käyttää levottomilla osastoilla. Kääreisiin laittaminen tulee käydä nopeasti ja siinä pitää olla mukana vähintäänkin 2 hoitajatar-ta. Kun kääre on valmis, vedetään vuodehuopa peitteeksi, tyyny asetetaan potilaan pään alle ja otsalle pannaan kylmään veteen kas-tettu pyyheliina ja kehoitetaan potilasta nukkumaan. Kääreitä ei saa panna liian tiukalle, varsinkaan rinnan ja kaulan kohdalle. Kää-reissä olevaa potilasta on huolellisesti valvottava. (Sairas saa tavalli-sesti olla kääreissä korkeintaan 2 tuntia.) Potilas vapautetaan niis-tä, pyyhitään nopeasti pesuspriitä käyttäen ja puetaan päälle kuiva, lämmin paita ja hänet asetetaan vuoteeseen. Kääreissä oleva potilas voi alkaa kovasti punottaa ja kasvoista kohota hikikarpaloita, jol-loin hänet vapautetaan kääreistä jo aikaisemmin. Kaulavaltimosta voi seurata kääreissä olevan potilaan sydämen toimintaa. (MKM 095–096; Kaila 1935, 110–111.)

Pekan kirjoitukset käärehoidosta ovat eräänlaisia todistajanlausuntoja: Kailan teksti muodostaa Pekalle lähtökohdan, johon hän peilaa niitä epäkohtia, joita käärehoidossa tehtiin. Kaikkiin hänen kirjoituksessaan esiin tuomiin hoitotapauksiin liittyi kaltoin kohtelua henkilökunnan ta-holta ja hän toteakin niiden poikenneen paljon Kailan tekstistä. Pekka näki kieteitä eli kapaloita, kuten hoitoa Pöllölässä kutsuttiin, käytettävän monta kertaa. Välillä hän sai katsella kapaloitua, välillä hänet käskettiin pois. Erään potilaan kohdalla hoitajatar nousi polvilleen potilaan rinnan

päälle ”rytkyttäen siinä ruumistaan, jotta kääre saatiin aika tiukalle”. Eräs halvaavaa tylsistymistä sairastanut potilas kertoi Pekalle, että häntä kapaloihin laitettaessa oli sairaalan ylihoitajatar seisonut vuoteen vieressä ja kehottanut laittamaan kapaloita vieläkin tiukempaan. Pekka myös kyseli muilta potilaita, oliko heitä tutkittu sairaalassa. Vastausten ollessa kielteisiä, korosti Pekka muistelmassaan sitä, ettei kääreitä saanut käyttää esimerkiksi sydäntautia sairastavalla potilaalla. (MK 094–096.) Kailan kehoitus ja Pekan huolestuminen oli aiheellista: Siilinjärven piirimielisairaalassa kuoli vuonna 1953 potilas kääreistä aiheutuneeseen lämmön nousuun. Potilaan kuolinsyyksi ilmoitettiin keuhkokuume. (Rissanen 2019b.). Ongelmalliseksi Pekka koki myös sen, että Hattelmalassa käytettiin neuloja eikä nyörejä. Eräs potilas olikin kertonut Pekalle, että kääreisiin laitettaessa pistettiin tarkoituksellisesti kylkeen. Potilaita ei aina valvottu eikä heitä joka kerta pyyhitty kääreistä päästyään. Pekka muistelee myös kuulleen, että kääreiden käyttö olisi kielletty. Aluksi Pekka luuli sairaalan ylilääkärin kieltäneen kääreiden käytön, mutta kun kääreitä yhä käytettiin, ajatteli Pekka sairaalan ylihoitajattaren antaneen luvan kääreiden käyttöön. (MKM 096–097.)

Kääreitä käytettiin myös rangaistuksena. Sairaalasta karanneita kiedottiin kapaloihin heti, kun heidät tuotiin takaisin sairaalaan. Samoin niskoittelevia potilaita laitettiin kääreisiin. Pekka kertoo esimerkkinä, kuinka aamusiiivouksesta poisjäänyt potilas osallistui yhteiseen tupakkahetken siivouksen jälkeen, vaikka sairaalan toimintatapojen mukaan hänellä ei olisi ollut tähän oikeutta. Samalla hän haukkui osastonhoitajattarta, mikä viimeistään johti kääreiden käyttöön. Pekkaa ei koskaan kapaloitu. Hän kyllä kerran kysyi lääkkeitä jakavalta osastonhoitajattarelta, mitä tämä sanoisi, jos Pekka työntäisi lääketarjottimen kaikki lääkelasit lattialle. ”Pääsisitte kapaloon”, kuului vastaus. Tämä oli Pekalle selvä osoitus siitä, että kieteet olivat rangaistus- ja hallintakeinoja, eivät hoitoa. (MKM 094; 098; 102.)

Pekka kirjoittaa myös eristyksestä ja sen käytöstä sairaaloissa. Pöllössä eli Hattelmalassa eristysuhuone oli levottomilla osastoilla ja siitä käytettiin nimitystä ”karhun koppi”. Koppiin joutui esimerkiksi voimakkaasta kiroilusta. Koppiin joutuminen ei edellyttänyt henkilöihin kohdistuvaa ja kajoavaa väkivaltaa, vaan vaikkapa ikkunaruuudun tai kukkamal-

jakon rikkominen riitti syyksi. Koppiin saattoi joutua myös kapaloituna. (MKM 107–108.)

Suomalaisten mielisairaaloiden pääasiallinen hoitomuoto ennen Cardiazol- ja insuliinisokkihoitojen alkamista pääosin vuodesta 1937 alkaen oli työhoito. Työnteolla on suomalaisen laitoshoidon historiassa vankka asema ja kunnalliskodissa käytetty potilaiden työn hyödyntäminen omittiin myös mielisairaaloihin. Terapiaa työhoidosta tuli 1920-luvun puolivälissä, jolloin saksalaisen psykiatrin Hermann Simonin ”aktiivinen tai Simonin tehokkaampi työterapia” otettiin käyttöön jokaisessa sairaalassa. Sairaalat sijaitsivat muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta maatiloilla, joissa potilaiden työn hyödyntäminen oli helpointa. (Gisjwift-Hofstra 2005; Pietikäinen 2013; Ernst 2016; Rissanen 2019a.)

Miesten ulkotyöt koostuivat maa- ja metsätaloustöistä. Potilaat kylvivät ja korjasivat heinät ja viljat sekä huolehtivat juurespelloista. Miehet tekivät myös lumitöitä sekä niittivät heiniä sairaalan nurmikentiltä. Myös naiset osallistuivat pelto- ja juurespeltotöihin. (Rissanen 2019a.) Pöllölässä yhden potilaan tehtävänä oli tumppien kerääminen, toisen ruohon niittäminen sairaalan pihamaalta ja kolmannen ruohon leikkaaminen puutarhasaksilla käytävän reunoilta. Pekka piti näitä tehtäviä turhina, sillä miehet joutuivat tekemään töitä tylsillä viikatteilla ja saksilla. ”Oli sekin hommaa”, kuuluu Pekan toteamus näistä tehtävistä. (MKM 055.)

Sisätyöt koostuivat osastojen ja sairaalarakennusten siivoustöistä sekä erilaisista keittiöaskareista. Käsityöt olivat vielä erikseen ja ne koostuivat pienten talous- ja tarvekalujen valmistamisesta, erilaisten puu- ja kangastöiden tekemisestä sekä kutomisesta ja neulomisesta. (Rissanen 2019a.) Pekka teki sisätöitä ja tutustui samalla laajaan potilasjoukkoon. Osa potilaista teki erikoistöitä, jotka ylilääkäri oli luottanut heidän tehtäväkseen. Pekka kertoo miehestä, joka teki sairaalan kaikki uudet juuriharjat ja patasudit sekä juuritti uudestaan täysin kuluneet entiset. Pöllölässä oli ainoastaan yksi potilas, joka sai käyttää mustetta. Hänen tehtävänä oli tekstata potilaiden nimet vaatehuoneen naulakoihin. Sairaalassa oli myös sepäksi opiskellut potilas, joka teki sairaalan pienet sepäntyöt. Seinäjoelta löytyi myös saunanlämmittäjä sekä lääkärin postin kuljettaja. (MKM 031–032; 036; 058; 091.) Pekka toimi Pöllölässä oman osaston-

hoitajattarensa oikeana kätenä toimitellen asioita ja tehden pikkuaskaareita. Pekka kirjoittaa jopa toimineensa hetken osaston hoitajana, kun ainoa osastolla ollut hoitaja joutui käymään toisella osastolla. Lähtiesään hoitaja oli sanonut Pekalle, että tämän piti huolehtia osastosta. Pekka hoiti oman huoneensa siivouksen sekä omien nappiensa ompelelun. Pekka osallistui myös osaston pölyjen pyyhintään, pöytäliinojen asetteluun ruokapöydille sekä ruokailussa käytettyjen lusikoiden kattamiseen. Keskiviikkoisin hän osallistui pyykkien lajitteluun. Kerran hän aukoi kiinni liimautuneita kirjansivuja puuveitsen avulla. (MKM 062; 085; 105–106; 136–138.)

Pöllölässä työintoa pidettiin yllä tupakalla, jonka polttamisesta sairaalan ylihoitajatar oli kirjoittanut kaikille osastolle oman ”asetuksensa”. Sen mukaan vain työtä tekevät saivat polttaa. Tupakkatunti, joka tosiasiassa kesti Pekan mukaan vain noin viisi minuuttia, oli kaksi kertaa päivässä aamusiivouksen päätyttyä ja päiväsiivouksen jälkeen. Jos osastolla oli lattioiden vahauspäivä, saivat siihen osallistuneet iltapäivällä ylimääräisen tupakan. Parhaiten kunnostautuneille potilaille annettiin kaksi tupakkaa ja muille yksi. Vaikka potilas olisi polttanut omia tupakoitaan, määrä oli sama. Osastoilla ei ollut erityisiä tupakkahuoneita, joten potilaat polttivat käytävällä, jonka ikkunoita pidettiin auki ja sopivalla tuulella kaikki savu pöllähti takaisin osastolle. (MKM 099; 105.) Tupakan ja tupakoinnin merkitys mielisairaanhoidossa on kiistaton. Tupakasta kerrottiin monessa keruuseen lähetetyssä kirjoituksessa (ks. esim. MKM 255; 327; Heimonen tässä teoksessa) ja usein nekin potilaat, jotka eivät sairaalaan mennessään polttaneet, tuntuivat oppineen tuon taidon muilta potilailta. Tupakointi rytmitti sairaaloiden päiväohjelmaa ja se tarjosi potilaille väylän sosiaaliseen kanssakäymiseen ja tekemistä sekä ajankulua toimettomuuden rinnalle. (Eskelinen 2015, 168–171.)

Pekan tulkinnan mukaan työhoito oli yksipuolista ja tylsistyttävää. Hän kommentoi asiaa siteeraamalla Pöllölän vuosikertomuksessa toistuvaa fraasia: ”Työskentelyhoito on edelleenkin ollut pääasiallisempina hoitomuotona ja on sitä koetettu käyttää niin laajassa mitassa ja monipuolisesti kuin mahdollista.” (KA Lääkintöhallitus Ebg:13.) Perään Pekka jatkaa: ”Minä voin lisätä: Eikä juuri mikään muu.” (MKM 055.) Myöhemmin hän myös toteaa: ”Siinä se ainoa mielenparannuskeino, mutta

se ei ollut ollenkaan monipuolista, vaan mahdollisimman yksipuolista, joka vain yhä tylsistyi.” (MKM 113.)

Vaikka Pekka ei sitä suoraan mainitse, tulee kirjoituksesta esille myös se, ettei hän saanut mielestään mitään hoitoa. Tosin, koska Pekka ei mielestään ollut sairas, ei hän liene odottanutkaan sitä. Hän toivoi hoitoa ainoastaan jalkojensa verisuonten kovettumiin. Pekka tuo kirjoituksessaan esille sen, ettei häntä Hattelmalassa edes kunnolla tutkittu saati sitten hoidettu. Lääkkeeksi hän sai lysiiniä, johon oli lisätty jodia, mutta sitäkin mielestään liian vähän ja vain lyhyinä kuureina. (MKM 097; vrt. Suvisaari ja muut 2019.)

Dementia senilis -diagnoosin saaneiden potilaiden pääasialliset hoitomuodot 1930-luvulla olivat kylpy- ja käärehoidot, vuodehoito sekä työ, mikäli heidän fyysinen kuntonsa salli työn tekemisen. Kylpyjä käytettiin usein epäsiisteillä potilailla ja kääreillä yritettiin rauhoittaa sairauteen liitetystä voimakkaista harhoista kärsiviä. Harjamäen sairaalan potilasarkistossa on säilynyt kolme 1930-luvulla potilaana olleen *dementia senilis* -potilaan potilaskertomusta. Potilaista kaksi oli naisia. Kaikki olivat tehneet sisätöitä osastolla sekä olleet askartelussa. (HSA 26/1932; HSA 34/1935; HSA 46/1936.) Vanhimman, vuonna 1932 sisälle tulleen potilaan kunto huononi kahden sairaalassaolovuoden jälkeen ja menetettyään liikuntakykynsä hän joutui välillä makuuhaavojen vuoksi ammehoitoon. Naispotilas kuoli vuoden 1935 loppupuolella. (HSA 26/1932.) Toiset kaksi saivat välillä päivisin rauhoittavia lääkkeitä kuten kaliumbromidia sekä unilääkkeenä sulfonaalia iltaisin. Kylpyjä tai kiedehoitoja ei näille potilaille annettu. Ilmeisesti potilaiden kunto koheni sairaalassa tarpeeksi ja he rauhoittuivat, koska molemmat pääsivät vuoden 1937 loppupuolella kotiin merkinnällä ”parempia”. (HSA 34/1935; HSA 46/1936.)

Edellä kuvatut hoitomuodot ja niiden toteuttaminen sairaaloissa saivat Pekan pohtimaan ironisesti sitä, miksi sairaalaa kutsutaan sairaalaksi, vaikka siellä tarjottava hoito ei ollut asianmukaista vaan pakkokeinojen käyttämistä. Hän puntaroi useaan otteeseen mielisairaalan merkitystä ja hoitohenkilökunnan käytöstä:

Siitäkin erikoisia laitoksia, että kun hoitajattaret aamulla tulevat, eivät he hyvää päivää toivota, eikä illalla hyvästi sano ja tohtorit ovat samanlaisia. Kun ennen tuli, vaikka kuinka korkea upseeri sotajoukkoa tarkastamaan, niin hän tullessaan karskisti karjaisi: ”Hyvää päivää pojat”. Ja siihen oli opetettu vastaamaan.

Mielisairaalat eivät siis ole hyvään tapain kasvatuslaitoksia. Eikä kapaloimisiakaan niissä toimiteta terveydellisistä syistä, eikä hyvään tapain saamiseksi, mitäs niistä, vain yksinomaan rangaistukseksi. Jos kapaloimiset olisi tarpeellisia terveydellisistä syistä ja hyvään tapain saamiseksi, niin kaikkia näissä vapaissa oloissa olevia ihmisiä pitäisi ahkerasti kapaloida aina 50 vanhaan asti. Eikä yksikään lääkäri, sairaanhoitajatar, eikä pappikaan saisi jäädä ilman. (MKM 125.)

Pekka toteaa mielisairaaloiden olleen monessa suhteessa vankilamaisia (MKM 085) ja ihmettelee, miksi mielisairaalat olivat niin valonarkoja ja julkisuutta pelkääviä, ettei edes harjoittelija saanut arvostella taloa ja sen käytänteitä. Pekka arvelee tämän johtuneen siitä, että sairaalat olivat niin kurjia paikkoja ja niissä selvästi harjoitettiin mielivaltaa. (MKM 098; ks. myös Maanmieli 2018; Heimonen ja Maanmieli tässä teoksessa.) ”Eivät mielisairaalat sairaaloita olekaan, eivät missään merkityksessä. Ne ovat ainoastaan yhteiskunnallisen roskan huonoja kaatopaikkoja”, kuuluu Pekan ajatus kirjoitelman loppupuolella. (MKM 128.)

Epäkohdasta toiseen

Pekan yli 120 sivua pitkä muistelukertomus suomalaisesta mielisairaanhoidosta 1930-luvulla on lähdemateriaalina harvinainen, sillä se tuo mielisairaanhoidon historiaan niitä potilaan ääniä, jotka siitä suurimmaksi osaksi ovat jääneet puuttumaan. Laitosten historiikit vilisevät sairaaloiden hallintoon osallistuneiden kuntien edustajien, hoitohenkilökunnan ja talousvirkailijoiden nimiä sekä kuvia. Niiden ihmisten, joita varten sairaalat rakennettiin, osana on kuitenkin ollut jäädä tallennuksen ja tutkimuksen katveeseen. Pekan ilmeisesti 1940- ja 1950-luvulla kirjoit-

tama teksti onkin arvokas lähde, joka tuo tutkijoiden tulkittavaksi kovin erilaisen kuvan mielisairaanhoidosta kuin mitä virallinen historia on osannut tai halunnut välittää.

Pekka vietti kahdessa mielisairaalassa kaikkiaan 911 vuorokautta 1930-luvun puolivälin molemmin puolin. Pekka ei kokenut itseään sairaaksi ennen sairaalaa eikä sinne joutumisen jälkeen, vaan hän tunsi suurta katkeruutta niitä tahoja kohtaan, jotka hänet sinne lähettivät. Mielisairaalaan joutuminen oli kirjoituksen perusteella valtava häpeä entiselle suurtalon isännälle, joka oli kouluttautunut maatalouskoulussa ja osallistunut kunnan hallintoon. Pekan mukaan hän ei itse ollut osallinen tämän häpeän tuottamiseen.

Sairaalassa Pekka säilytti aiempaa arvovaltaisen maatalon isännän identiteettiään mahdollisuuksien mukaan. Hänen onnistui kohota luottopotilaaksi, joka sai erilaisia etuoikeuksia. Alussa hän käveli ainoana potilaana hoitajattarien kanssa ja lopulta hän sai vielä tuolloin harvinaisen vapaakävelyoikeuden. Pekan kävelyretket suuntautuivat paitsi sairaaloiden maatiloille myös läheisille viljelysaloille. Kirjoituksesta välittyy kuva sairaalan maanviljelyksen tilaa kriittisesti tarkastelevasta isännästä, joka olisi koulutuksensa ja kokemuksensa vuoksi tehnyt kaiken paremmin. Hänen roolinsa sairaalassa oli kaksijakoinen: yhtäältä hän nautti monista etuoikeuksista, joita hän tosin pitää itsestäänselvyytenä, toisaalta hän esiintyy potilaiden puolestapuhujana. Pekka vaikuttaa pitäneen itseään muita potilaita ylempiarvoisena, mutta luultavammin juuri tämä mahdollistaa sen, että hän haluaa esiintyä potilaiden puolestapuhujana. Se sopii hyvin maaseudulla vielä 1900-luvun alkuvuosikymmeninä ilmentyneeseen ajatukseen isännän vastuusta yhteisön eli pientilallisten että palkollisten hyvinvoinnista.

Monissa muistelukirjoituksen kohdassa Pekka esiintyy tarkkailijana, jonka tarkat silmät ja korvat vaikuttavat havaitsevan kaiken, mitä sairaalassa tapahtuu. Mies kulki tarkastelemassa peltoja ja kuuntelemassa osastojen ääniä sairaalarakennusten ulkopuolella ja potilaiden sekä henkilökunnan kommunikaatiota osastojen käytävillä ja päiväsaleissa. Hän tarkkaili sairaalan ilmoitustauluja, pyrki lukemaan kaiken mahdollisen ja esitti henkilökunnalle ovelia kysymyksiä selvittääkseen, miten he huijasivat potilaita.

Laaja kirjoitus voidaan nähdä muistelmana, jossa Pekka käsittelee mielisairaalassa viettämäänsä aikaa. Samalla se on erittäin painokkaasti todistus ja milteipä julistus mielisairaanhoidon epäkohdista ja potilaiden, varsinkin Pekan, väärinkohtelusta. Pekka mainitsee kirjoituksensa olevan rikosromaani. Hän rakentaa kertomuksensa kertomalla, mitä sairaalassa on tehty ja tapahtunut ja sitten hän kirjaa, erityisesti käärehoidon kohdalla, miten asia säädösten mukaan olisi tullut hoitaa. Pekka myös kyseli muilta potilaita heidän kokemuksiaan tehden samalla ikään kuin tutkimusta sairaalan tilanteesta. Näitä potilaskokemuksia hän käyttää todistusaineistona sairaaloiden ja ylipäätään koko mielisairaanhoidon väärinkäytöksistä.

On epäselvää, kenelle Pekka kirjoituksena kirjoitti. Hän mainitsee Aino Mannerin vuonna 1935 ilmestyneen teoksen *Viesti yöstä*, mutta sävyltään Pekan teksti eroaa siitä suuresti. Luultavammin Pekka tarkoitti muistiinpanonsa ainakin mielisairaanhoidosta vastaavien hallintovirkamiesten, lääkärikunnan sekä muun henkilökunnan luettavaksi. Pidän kuitenkin mahdollisena, että hän olisi halunnut kirjoituksensa julkais-tavan myös laajemmalle lukijakunnalle.

Muistelukirjoituksessa mielisairaanhoidon näyttäytyy hyvin negatiivisessa valossa. Sairaalat ja niiden tilat ovat toimimattomia sekä potilas-huoneet levottomia ja liian suuria. Sairaalan päivärätmi oli ehdotto-muudessaan ahdistava. Sairaalaruoka oli huonoa ja osin jopa syömä-kelvotonta, eikä se maistunut juuri muulle kuin suolalle. Eniten Pekkaa ärsytti se, miten yhteydenpitoa ulkomaailmaan rajoitettiin. Kirjeisiin kajoaminen eli niiden takavarikoiminen, avaaminen ja lukeminen oli miehestä sietämätöntä. Tähän seikkaan hän palaa kirjoituksessaan lu-kuisia kertoja.

Suurimmat epäkohdat ovat kuitenkin henkilökunnan käyttäytymises-sä. Pekan kirjoituksessa suurin osa henkilökunnasta on toimeensa sopi-mattomia ihmisiä, jotka puijaavat, valehtelevat ja naureskelevat potilaiden kustannuksella. Hoitajien kielenkäyttö oli paikoin asiatonta ja potilaat joutuivat Pekan kirjoituksen mukaan kokemaan sekä henkistä että fyysis-tä väkivaltaa. Pekka koki, että suurin osa henkilökunnasta oli julmia ja sopimattomia työhönsä. Pekan tulkinnan mukaan nämä epäkohdat joh-tuivat osin henkilökunnan luonteesta, osin puutteellisesta koulutuksesta.

Pekka kritisoi voimakkaasti myös hoitoja, jotka hänen mielestään eivät olleet hoitoja lainkaan. Kiedehoito vaikutti lähinnä vallankäytöltä ja työhoito yksipuoliselta ja tylsistyttävältä. Pekka itse ei muistelukirjoituksen mukaan saanut minkäänlaista hoitoa, mutta toisaalta hän ei sitä tarvinnutkaan, koska ei mielestään ollut sairas. Kertaakaan Pekka ei mainitse sitä, että joku olisi hyötynyt hoidoista. Kuitenkin esimerkiksi työhoidolla on mielisairaaloissa ympäri maailmaa ollut erittäin merkittävä vaikutus potilaiden kuntoutumiseen.

Pekan muistelukirjoitus on erittäin kriittinen, tuomitseva ja ehdoton, ja se kuvastaa osaltaan sitä katkeruutta, jota Pekka tunsikin mielisairaala-aikaansa kohtaan. Merkittävää kuitenkin on, että tekstistä on havaittavissa paljon samanlaisia seikkoja ja kysymyksiä esimerkiksi potilaiden oikeuksista, hoitokeinojen sopivuudesta sekä henkilökunnan asenteesta potilaita kohtaan, jotka ovat puhuttaneet potilaita ja omaisia sekä nousseet julkisen keskustelun kohteeksi vielä 2000-luvullakin. Pekan kertomuksessa, joka on vanhin keräykseen lähetetty teksti, on paljon samanlaista ironiaa, sairaalan arkea ja hoitohenkilökunnan epäeettisyyttä ruotivaa otetta kuin uusimmassa 2010-luvulla kirjoitetussa tekstissä. Se on runomuotoinen sairaalasta käsin lähetetty teksti, jossa kirjoittaja kertoo esimerkiksi lääkkeiden sivuvaikutuksista, hoitajien ala-arvoisesta vitsailusta potilaiden kustannuksella sekä sairaalan vankilamaisuudesta. Potilas on otsikoinut tekstinsä ”Kuin vankila”:

Kun ensimmäisellä kerralla
olin mielisairaalassa
tunsin olevani pahemmassa
paikassa kuin vankila on.
Odotin ikävöiden seuraavaa
ruokailua, nukkumaanmenoa...
Lääkärinaika saattaisi antaa toivoa.
Olisipa vessahätä, niin olisi
jotain tekemistä (MKM 454–469)

LÄHTEET

ARKISTOLÄHTEET

Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran arkisto.

Perinteen ja nykykulttuurin kokoelma.

Muistoja ja kokemuksia mielisairaalaista. Muistitiedon keruu 2014–2015 (MKM)

Kansallisarkisto (KA)

Lääkintöhallitus V osasto: Lääkintöhallitukselle saapuneet mielisairaaloiden ja kaatumatautihoitoloiden vuosikertomukset:

Ebg:9 Seinäjoen piirimielisairaalan ja kaatumatautiosaston vuosikertomukset 1930–1949.

Ebg:13 Hämeen piirimielisairaalan vuosikertomukset 1932–1949.

Harjamäen sairaalan arkisto (HSA)

Cf:1–3 Harjamäen sairaalan säännöt.

Potilaskertomukset 1926–1989.

JULKAISTUT LÄHTEET

Asetus 270/1929 = Asetus kunnalliselle mielisairaaloille sekä tuberkulosia sairastavien hoitolaitoksille sekä tuberkulosin vastustamistyön edistämiseksi annettavasta valtioneuvoston päätöksestä 270/1929, 31.5.1929.

EU 2016/679 = Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukset (EU) 2016/679, yleinen tietosuoja-asetus.

Henkilötietolaki 523/1999.

Julkisuuslaki 621/1999.

Kielitoimiston sanakirja 2021. [verkkoinaisto] Kotimaisten kielten keskus, Helsinki.

<https://www.kielitoimiston-sanakirja.fi>. Päivitettävä julkaisu, päivitetty 11.11.2021. Viitattu 11.8.2022.

Laki kunnallisille mielisairaaloille sekä tuberkulosia sairastavien hoitolaitoksille ja tuberkulosin vastustamistyön edistämiseksi annettavasta valtioneuvoston päätöksestä 269/1929.

ALKUPERÄISLÄHTEENÄ KÄYTETTY KIRJALLISUUS

Kaila, Martti 1935: *Mielitaudit*. Sairaanhoidajattarien oppikirja IX. WSOY, Porvoo.

Kinnunen, Lyly 1939: *Mielisairaanhoito*. Yhteensidottu: Kaila, Martti *Mielitaudit*. Toinen, uudistettu painos. Sairaanhoidajattarien oppikirja IX. WSOY, Porvoo.

Latvala, Laura 1964: *Tuulien talo. Sairaalapäiväkirja*. WSOY, Porvoo.

Manner, Aino 1935: *Viesti yöstä. Mielisairaalakokemuksia*. WSOY, Porvoo.

Neuman-Rahn, Karin 1927: *Sielullisesti sairas ihminen ja hänen hoitonsa*. WSOY, Porvoo.

Rantoja, Waldemar 1948: *Seinäjoen piirisairaala 1923–1948. Kaksikymmentäviisivuotiskertomus*. Seinäjoen piirisairaala, Tampere.

- Roiha, Joh. A. 1942: *Kylpy- ja vesihoidon opas. Koteja varten*. Gummerus, Jyväskylä.
- Räsänen, Hilma 1932: *Hermomme ja kohtalomme*. WSOY, Porvoo.
- Sosiaalisia erikoistutkimuksia XXXII 1940: *Mielisairaalat ja vajaamieliset. De sinnesjuka och intellektuellt defekta*. Sosiaaliministeriö, Helsinki.
- Teräksinen, A. 1933: *Seinäjoen piirisairaalat 1923–1932. Kymmenvuotiskertomus*. Kustantaja tuntematon, Helsinki.

TUTKIMUSKIRJALLISUUS

- Achté, Kalle 1991: *150 vuotta psykiatria. Lapinlahden sairaalan historia 1841–1991*. Recallmed, Klaukkala.
- Ahlbeck-Rehn, Jutta 2006: *Diagnostisering och disciplinering. Medicinsk diskurs och kvinnligt vansinne på Själo hospital 1889–1944*. Åbo Akademi, Turku.
- Ahlbeck, Jutta – Lappalainen, Päivi – Launis, Kati – Tuohela, Kirsi 2013: Degeneraatio ja modernisoituva Suomi. Sairauden kulttuuristen merkitysten äärellä. *Kulttuurintutkimus* 20: 2, 3–15. Saatavissa: [https://kulttuurintutkimus.fi/artikkelit-pdf/KT_2-2013_3-15_DeGeneraatio_ja_modernisoituva_Suomi.pdf](https://kulttuurintutkimus.fi/artikkelit-pdf/KT_2-2013_3-15_Degeneraatio_ja_modernisoituva_Suomi.pdf). Viitattu 14.9.2019.
- Cubitt, Geoffrey 2007: *History and memory*. Manchester University Press, Manchester.
- De Baets, Antoon 2008: *Responsible History*. Berghahn Books, New York.
- Douglas, Mary 1966/2002: *Purity and danger. An analysis of concepts of pollution and taboo*. Routledge, Abingdon.
- Eilola, Jari 2017: Kohti tulevaisuuden etiikkaa. Teoksessa: Lindman, Satu – Koskivirta, Anu – Eilola, Jari (toim.) *Historiantutkimuksen etiikka*. Gaudeamus, Helsinki, 223–232.
- Enges, Pasi – Mahlamäki, Tiina – Virtanen, Timo J. 2015: Arki, juhla ja pyhä. Teoksessa: Kouri, Jaana (toim.) *Askel kulttuurien tutkimukseen*. Turun yliopisto, Turku, 61–82.
- Enges, Pasi – Heimo, Anne – Mahlamäki, Tiina – Virtanen, Timo J. 2015: Tila, paikka ja ympäristö. Teoksessa: Kouri, Jaana (toim.) *Askel kulttuurien tutkimiseen*. Turun yliopisto, Turku, 133–150.
- Ernst, Waltraud 2016: Introduction. Therapy and empowerment, coercion and punishment. Historical and contemporary perspectives on work, psychiatry and society. Teoksessa: Ernst, Waltraud (toim.) *Work, psychiatry and society, c. 1750–2015*. Manchester University Press, Manchester, 1–30.
- Eskelinen, Saana 2015: Tupakoinnin merkitys mielisairaanhoidossa. Teoksessa: Vataja, Risto – Kontio, Raija – Laaksonen, Timo (toim.) *Kellokosken sairaalan juhlaulkaisu. 1910–2015: sata vuotta*. Kellokosken sairaala, Kellokoski, 168–171.
- Fingerroos, Outi – Riina Haanpää 2006: Muistitietotutkimuksen ydinkysymyksiä. Teoksessa: Fingerroos, Outi – Haanpää, Riina – Heino, Anne – Peltonen, Ulla-Maija (toim.) *Muistitietotutkimus. Metodologia kysymyksiä*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 25–49.
- Fingerroos, Outi – Ulla-Maija Peltonen 2006: Muistitietotutkimuksen ydinkysymyksiä. Teoksessa: Fingerroos, Outi – Haanpää, Riina – Heino, Anne – Peltonen, Ulla-Maija (toim.) *Muistitietotutkimus. Metodologia kysymyksiä*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 7–24.
- Foucault, Michel 1980: *Power/knowledge. Selected interviews and other writings 1972–1977*. Edited Colin Gordon. The Harvester Press, Brighton.

- Gadamer, Hans-Georg 2004: *Hermeneutiikka. Ymmärtäminen tieteissä ja filosofassa*. Valikoiden suomentanut Ismo Nikander. Vastapaino, Tampere.
- Geertz, Clifford 1973: *The interpretation of cultures. Selected essays*. Basic Books, New York.
- Gijswijt-Hofstra, Marijke 2005: Within and outside the walls of the asylum. Teoksessa: Gijswijt-Hofstra, Marijke – Oosterhuis, Harry – Vijsselaar, Joes – Freeman, Hugh (toim.) *Psychiatric cultures compared. Psychiatry and mental health care in the twentieth century*. Amsterdam University Press, Amsterdam, 34–72.
- Goffman, Erving 1997: *Minuuden riistäjät. Tutkielma totaalisista laitoksista*. Toinen painos. Suomentaneet Auli Tarkka ja Riitta Suominen. Mielenterveyden keskusliitto, Riihimäki. Englanninkielinen alkuperäisteos 1961.
- Hakosalo, Heini 2021: The ill(s) of the nation. The experience of tuberculosis in Finland from the 1920s to the 1970s. Teoksessa: Kivimäki, Ville – Suodenjoki, Sami – Vahtikari, Tanja (toim.) *Lived nation as the history of experiences and emotions in Finland, 1800–2000*. Palgrave Macmillan, Basingstoke. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-69882-9>
- Hall, Stuart 1997: The work of representation. Teoksessa: Hall, Stuart (toim.) *Representation. Cultural representations and signifying practices*. SAGE Publications, London, 13–64.
- Harenko, Aarno 1996: Lääkkeiden käyttö psykiatriassa ennen klooripromatsiinia. Teoksessa: Elomaa, Eero – Taipale, Ilkka (toim.) *Psykiatrian hoitomuodot 1900-luvulla*. Mielenterveyden keskusliitto, Helsinki, 23–27.
- Harjula, Minna 2015: *Hoitoonpääsyn hierarkiat. Terveyskansalaisuus ja terveyspalvelut Suomessa 1900-luvulla*. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Heikkinen, Susan 2020: *Pullopastia Seilin saarelta. Potilas numero 43*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.
- Heinonen, Visa 2007: Kotitalous mikroskoopin alla. Teoksessa Häggman, Kai – Kuisma, Markku – Markkola, Pirjo – Pulma, Panu – Kuosmanen, Riitta-Liisa – Forslund, Ritva – Mäkinen, Anssi (toim.) *Suomalaisen arjen historia 3. Modernin Suomen synty*. WSOY, Helsinki.
- Helsingin kaupunginkirjasto 2017: *Mikä on neliäläshoito?* [verkkoinen]. Saatavissa: <http://www.kysy.fi/kysymys/mika-on-neliäläshoito>. Viitattu 10.4.2019.
- Hirvonen, Helena 2003: Hourukuuri mieleltänsä viallisille. Suomalaista mielisairaanhoitoa 1800-luvun lopulta vuoteen 1930. Teoksessa: Hirvonen, Helena (toim.) *Decursus morbi – taudin kulku. Näkökulmia terveyteen ja sairauteen kesijalta nykyaikaan*. Pohjois-Karjalan historiallinen yhdistys, Joensuu, 115–129.
- Hirvonen, Helena 2014: *Suomalaisen psykiatriatieteen juuria etsimässä. Psykiatria tieteenä ja käytäntönä 1800-luvulta vuoteen 1930*. Itä-Suomen yliopisto, Joensuu.
- Honkasalo, Marja-Liisa 2017: Kirjoituksia elämästä. Teoksessa: Honkasalo, Marja-Liisa – Koski, Kaarina (toim.) *Mielen rajoilla. Arjen kummat kokemukset*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 11–84.
- Honko, Lauri 2013: Four forms of adaption of tradition. Teoksessa: Hakamies, Pekka – Honko, Anneli (toim.) *Theoretical milestones. Selected writings of Lauri Honko*. Academia Scientiarum Fennica, Helsinki, 173–188.
- Hänninen, Sakari – Karjalainen, Jouko – Lahti, Tuukka 2006: Johdanto. Teoksessa: Hänninen, Sakari – Karjalainen, Jouko – Lahti, Tuukka (toim.) *Toinen tieto*. Stakes, Helsinki, 3–9.

- Hyväri, Susanna 2001: *Vallattomuudesta vastuuseen. Kokemuksen politiikan sankaritarinoita*. Vankeinhoidon koulutuskeskus, Helsinki.
- Hyväri, Susanna 2011: *Kamppailu stigmaa ja syrjäytymistä vastaan*. Kaksi potilastarinaa. Teoksessa Helén, Ilpo (toim.) *Reformin pirstaleet. Mielenterveyspolitiikka hyvinvointivaltion jätkeen*. Vastapaino, Tampere, 253–258.
- Hyvönen, Juha 2008: *Suomen psykiatrinen hoitojärjestelmä 1990-luvulla historian jatkumon näkökulmasta*. Kuopion yliopisto, Kuopio.
- Jännti, Saara 2012: *Bringing madness home. The multiple meanings of home in Janet Frame's Faces in the water, Bessie Head's A question of power and Lauren Slater's Prozac diary*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4738-5>
- Kaarninen, Mervi – Pekka Kaarninen 1990: *Pitkäniemen sairaala 1900–1990*. Pitkäniemen sairaalan kuntainliitto, Pitkäniemi.
- Kalela, Jorma 2002: *Historiantutkimus ja historia*. Gaudeamus, Helsinki.
- Kalela, Jorma 2012: *Making history. The historian and uses of the past*. Palgrave Macmillan, Basingstoke.
- Kauranen, Kaisa 2009: *Menneisyyden muistamisen kirjo*. Teoksessa: Kauranen, Kaisa (toim.) *Työtä ja rakkautta. Kansanmiesten päiväkirjoja 1834–1937*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 6–21.
- Keravuori, Kirsi 2017: *Saaristolaisia. Elämä, arki ja vanhemmuus laivuriperheen kirjeenvaihdossa*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.
- Kinnunen, Anna 2018: (Epä)normaali vanhuus. Poikkeavan ikääntymisen rajankäynti 1930-luvun mielisairaalapotilaiden omaisten tulkinnoissa. *Kulttuurintutkimus* 35: 3–4, 19–33. Saatavilla: <https://journal.fi/kulttuurintutkimus/article/view/83626>. Viitattu 3.12.2019.
- Kivimäki, Ville 2019: *Reittejä kokemushistoriaan. Menneisyyden kokemus yksilön ja yhteisön vuorovaikutuksessa*. Teoksessa: Annola, Johanna – Kivimäki, Ville – Malinen, Antti (toim.) *Eletty historia. Kokemus näkökulmana menneisyyteen*. Vastapaino, Tampere, 9–38.
- Korkiakangas, Pirjo 2006: *Etnologisia näkökulmia muistiin ja muisteluun*. Teoksessa: Finngerros, Outi – Haanpää, Riina – Heimo, Anne – Peltonen, Ulla-Maija (toim.) *Muistitietotutkimus. Metodologisia kysymyksiä*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 120–144.
- Koselleck, Reinhart 2004: *Futures past. On the semantics of historical time*. Kääntänyt Keith Tribe. Columbia University Press, Irvington. Saksankielinen alkuteos 1979.
- Kotkavirta, Jussi 2002: *Kokemuksen ehdot ja hahmot. Kritik der reinen Vernunft ja Phänomenologie des Geistes*. Teoksessa: Haaparanta, Leila – Oesch, Erna (toim.) *Kokemus*. Tampereen yliopisto, Tampere, 15–36.
- Kraatari, Vappu – Vähä, Eero 1975: *Oulun keskusmielisairaala 1925–1975. Viisi vuosikymmentä järjestelmällistä mielisairaanhoidoa Oulun ja Lapin lääneissä*. Oulun mielisairaanhuoltopiirin kuntainliitto, Oulu.
- Kuuva, Sari 2018: *Ruumiillinen tieto sairaalaympäristöissä. Valokuvia suomalaisista mielisairalahistoriikeista*. *Ennen ja nyt* 18: 4. Saatavissa: <https://journal.fi/ennenjanyt/article/view/108898>. Viitattu 12.8.2022.
- Launis, Kati – Tikka, Marko 2009: *Kokemuksen jäljillä*. Teoksessa: Launis, Kati – Tikka, Marko (toim.) *Työväki ja kokemus*. Työväen historian ja perinteen tutkimuksen seura, Helsinki, 7–10.

- Lepola, Tapani 1976: *Harjamäen sairaala 1926–1976*. Harjamäen sairaalan kuntainliitto, Siilinjärvi.
- Leppälähti, Merja 2004: Hermeneutiikkaa suomeksi. *Elore* 11: 2. <https://doi.org/10.30666/elore.78480>
- Lähteenmäki, Maria 2000: Taudin merkitsemä pohjoinen perhe. Tuberkuloosin ehkäisy rahvaan elintapojen muokkaajana. Teoksessa: Oittinen, Riitta – Rahikainen, Marjatta (toim.) *Keulakuvia ja peränpitäjiä. Vanhan ja uuden yhteiskunnan rajalla*. Suomen Historiallinen Seura, Helsinki, 147–162.
- Maanmieli, Karoliina 2018: Suomalaiset käenpesät. Väkivallan metaforat ja traumakoemuksen kuvaus mielisairaalamuistoissa. *Psykoterapia* 37: 1, 37–48.
- Markkola, Pirjo 1996: Marginaali historian keskipisteessä. Teoksessa: Peltola, Jorma – Markkola, Pirjo (toim.) *Kuokkavieraiden pidot. Historian marginaalista marginaalihistoriaan*. Vastapaino, Tampere, 7–22.
- Markkola, Pirjo 2008: Lähdekritiikki. Niin hiljaista ettei sitä huomaa. Teoksessa: Lempiäinen, Kirsi – Löytty, Olli – Kinnunen, Merja (toim.) *Tutkijan kirja*. Vastapaino, Tampere, 168–177.
- Nikula-Baumann, Leena – Mäkelä, Simo 1983: Yksityissairaalat. Teoksessa: Achté, Kalle – Suominen, Jaakko – Tamminen, Tapani (toim.) *Seitsemän vuosikymmentä suomalaista psykiatria*. Suomen psykiatriyhdistys, Helsinki, 353–356.
- Parpola, Antti 2013: *Toivo, häpeä: Psykiatria modernissa Suomessa*. Suomen psykiatriyhdistys, Helsinki.
- Peltonen, Matti 1999: *Mikrohistoriasta*. Gaudeamus, Helsinki.
- Peltonen, Ulla 2009: Rajaton kokemus. Näkökulmia toiseen tietoon. Teoksessa: Launis, Kati – Tikka, Marko (toim.) *Työväki ja kokemus*. Työväen historian ja perinteen tutkimuksen seura, Helsinki, 10–26.
- Pietikäinen, Petteri 2007: *Neurosis and modernity. The age of nervousness in Sweden*. Brill, Leiden.
- Pietikäinen, Petteri 2013: *Hulluuden historia*. Gaudeamus, Helsinki.
- Pietikäinen, Petteri 2019: Pity the poor patient. The indigent mentally ill in late 19th- and early 20th-century Finland. Teoksessa: Pietikäinen, Petteri – Vaczy Kragh, Jesper (toim.) *Social class and mental illness in Northern Europe*. Routledge, Abingdon, 19–37.
- Pietikäinen, Petteri 2020: *Kipeät sielut. Hulluuden historia Suomessa*. Gaudeamus, Helsinki.
- Polanyi, Michael 1983: *The tacit dimension*. Doubleday & Company, Garden City. Alkuperäis-teos 1966.
- Portelli, Alessandro 2006: Mikä tekee muistitietotutkimuksesta erityisen? Teoksessa: Fingerroos, Outi – Haanpää, Riina – Heimo, Anne – Peltonen, Ulla-Maija (toim.) *Muistitietotutkimus. Metodologisia kysymyksiä*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 49–64.
- Pöysä, Jyrki 2010: Lähiluku vaeltavana käsitteenä ja tieteidenvälisenä metodina. Teoksessa: Pöysä, Jyrki – Järviuoma, Helmi – Vakimo, Sinikka (toim.) *Vaeltavat metodit*. Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura, Joensuu, 331–360.
- Pöysä, Jyrki 2015: *Lähiluvun tieto. Näkökulmia kirjoitetun muistelukerronnan tutkimukseen*. Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura, Joensuu.

- Raitasuo, Ilkka 1996: Kylpy- ja kiedehoidot. Teoksessa: Elomaa, Eero – Taipale, Ilkka (toim.) *Psykiatrian hoitomuodot 1900-luvulla*. Mielenterveyden keskusliitto, Helsinki, 41–44.
- Rissanen, Anu 2018: Silmitön ja väkivaltainen. Erään mielisairaalapotilaan ura 1900-luvulla. *J@rgonia*, 16: 31, 41–66. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201805302902>
- Rissanen, Anu 2019a: Treatment and rehabilitation: Patients at work in Finnish mental institutions. Teoksessa: Laine-Frigren, Tuomas – Eilola, Jari – Hokkanen, Markku (toim.) *Encountering crises of the mind: madness, culture and society, 1200s-1900s*. Brill, Leiden, 196–221.
- Rissanen, Anu 2019b: Veden merkitys mielisairaaloiden muuttuvissa hoitokulttuureissa. Teoksessa: Jäntti, Saara – Heimonen, Kirsi – Kuuva, Sari – Mäkilä, Annastiina (toim.) *Hulluus ja kulttuurinen mielenterveystutkimus*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 83–106. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7706-1>
- Rosén, Helena 1991: Lapinlahden sairaalan rakennushistoriasta. Teoksessa: Achté, Kalle (toim.) *150 vuotta psykiatria. Lapinlahden sairaalan historia 1841–1991*. Recallmed, Nurmijärvi, 29–33.
- Saarikangas, Kirsi 2002: *Asunnon muodonmuutoksia. Puhtauden estetiikka ja sukupuoli modernissa arkkitehtuurissa*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.
- Salo, Markku 1996: *Sietämisestä solidaarisuuteen. Mielisairaalarformit Italiassa ja Suomessa*. Vastapaino, Tampere.
- Sarkio, Maria 2007: *Sairaanhoidtajaksi kasvattaminen. Sairaanhoidajakoulutus ja siinä käytetyt oppikirjat Suomessa vuoteen 1967 asti*. Helsingin yliopisto, kasvatustieteen laitos.
- Seesmeri, Laura 2018: *Sauno itsellesi menneisyys. Kehollisuus osana muisteltua ja esitettyä kokemusta*. Suomen kansantietouden tutkijain seura, Joensuu.
- Sjö, Karoliina 2020: Päiväkirjakertomus (sairaasta itsestä) ja elämästä. Kirsti Teräsvuoren vuosien 1916–1918 päiväkirjojen äärellä. Teoksessa: Leskelä-Kärki, Maarit – Sjö, Karoliina – Lalu, Liisa (toim.) *Päiväkirjojen jäljillä. Historiantutkimus ja omasta elämästä kirjoittaminen*. Vastapaino, Tampere, 137–152.
- Sjö, Karoliina – Leskelä-Kärki, Maarit 2020: Päiväkirja, minuus ja historia. Teoksessa: Leskelä-Kärki, Maarit – Sjö, Karoliina – Lalu, Liisa (toim.) *Päiväkirjojen jäljillä. Historiantutkimus ja omasta elämästä kirjoittaminen*. Vastapaino, Tampere, 11–38.
- Smith, Sidonie – Watson, Julia 2001: *Reading autobiography. A guide for interpreting life narratives*. University of Minnesota Press, Minneapolis.
- Stark, Laura 2006: Kansallinen herääminen ja sosiaalinen nousu maaseudulla. Tuskaa ja toivoa varhaisissa omaelämäkertoissa. Teoksessa: Heisti, Hilikka – Stark, Laura – Tuomaala, Saara (toim.) *Modernisaatio ja kansan kokemus Suomessa 1860–1960*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 47–109.
- Suvisaari, Jaana – Eskelinen, Saana – Keinänen, Jaakko – Ahlgren-Rimpiläinen, Aulikki – Viertio, Satu 2019: Vakaviin mielenterveyshäiriöihin sairastuneiden fyysisten terveysongelmien riskitekijät. [verkoaineisto.] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138707/URN_ISBN_978-952-343-404-2.pdf. Viitattu 23.3.2021.
- Teräs, Kari 2011: Epäilystä vuoropuheluun. Muistelmateokset historiantutkimuksen aineistona. Teoksessa: Lakomäki, Sami – Latvala, Pauliina – Laurén, Kirsi (toim.) *Tekstien rajoil-*

- la. *Monitieteisiä näkökulmia kirjoitettuihin aineistoihin*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 181–201.
- Tontti, Jarkko 2004: Olemisen haaste. 1900-luvun hermeneutiikan päälinjat. Teoksessa: Tontti, Jarkko (toim.) *Tulkinnasta toiseen. Esseitä hermeneutiikasta*. Vastapaino, Tampere.
- Tuohela, Kirsi 2008: *Huhtikuun tekstit. Kolmen naisen koettu ja kirjoitettu melankolia 1870–1900*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.
- Tuohela, Kirsi 2015a: Sielun ja mielen sairaus. Varhaiset psyykkisen sairastamisen omaelämäkerrat Suomessa. Teoksessa: Ahlbeck, Jutta – Lappalainen, Päivi – Launis, Kati – Tuohela, Kirsi – Westerlund, Jasmine (toim.) *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoituvu Suomi*. Turun yliopisto, Turku, 195–232.
- Tuohela, Kirsi 2015b: The ordeal of the Soul. Ordinary People's Autobiographies of Mental Illness in Finland 1870–1936. Teoksessa Shands, Kerstin – Grillo Mikrut, Guilia – Pattnaik, Dipti – Ferrera-Meyers, Karen (toim.) *Writing the self. Essays on Autobiography and Autofiction*. Södertörn University Press, Södertörn 219–229.
- Tuohela, Kirsi 2020: ”Elämän takapihat” – mielisairaalapäiväkirjat ja historia. Teoksessa: Leskelä-Kärki, Maarit – Sjö, Karoliina – Lulu, Liisa (toim.) *Päiväkirjojen jäljillä. Historiantutkimus ja omasta elämästä kirjoittaminen*. Vastapaino, Tampere, 153–166.
- Tuovinen, Sirkka-Liisa 1990: *Kellokosken sairaala 1915–1990*. Kellokosken sairaala, Kellokoski.
- Tuovinen, Sirkka-Liisa 1999: *Pälksaari 1925–1945. Piirimielisairaala rajan tuntumassa – sairaala sodan jaloissa*. S. Tuovinen, Helsinki.
- Tuovinen, Sirkka-Liisa 2009: *Inhimillinen Nikkilä. Helsingin suuri mielisairaala Sipoossa 1914–1999*. Helsingin kaupungin terveyskeskus, Helsinki.
- Törrönen, Sirkka 1982: *Hattelmalan sairaala 1932–1982*. Etelä-Hämeen mielisairaanhuoltopiirin kuntainliitto, Hämeenlinna.
- Vahvaselkä, Veli-Pekka 1976: *Rauhan sairaala 1926–1976. 50 vuotta mielisairaanhoidtoa Viipurin ja Kymen lääneissä*. Kaakkois-Suomen mielisairaanhuoltopiirin kuntainliitto, Joutseno.
- Vainio-Korhonen, Kirsi 2017: Vastuullinen historia. Teoksessa: Lindman, Satu – Koskivirta, Anu – Eilola, Jari (toim.) *Historiantutkimuksen etiikka*. Gaudeamus, Helsinki, 29–47.
- Virkkunen Gia 2010: ”Köyhyydestä ei puhuttu, sitä vaan elettiin.” *Köyhyyden kokemus ja selviytyminen 1930-luvun pulan oloissa Suomen maaseudulla*. Suomalainen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.
- Virta, Tove 2021: *Röster från Ekåsen. 100 år av berättelser från ett mentalsjukhus*. Västnyländska kultursamfundet, Karis.
- Vuorio, Kaija 2010: *Niuvu. Niuvanniemen sairaala 1885–1952*. Niuvanniemen sairaala, Kuopio.
- Walton, John – Brooks, James F. – DeCorse, Christopher R. N. 2007: Introduction. Teoksessa: Brooks, James F. – DeCorse, Christopher R. N. – Walton, John (toim.) *Small worlds. Method, meaning & narrative in microhistory*. School for Advanced Research Press, New Mexico, 3–12.

MUUT LÄHTEET

Sähköpostitiedonanto Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän arkistopäällikkö Hanna Toivoselta 1.9.2021. Kirjoittajan hallussa. Viitattu 2.9.2021.