

**“KYLLÄ SÄ TAIDAT HULLU OLLA” - MIELENTERVEY-  
DEN HÄIRIÖT JA NIIDEN SYYT VIIDESSÄ UUDESSA  
KOTIMAISESSA NUORTENKIRJASSA**

Tuija Mankinen  
Maisterintutkielma  
Kirjallisuus  
Musiikin, taiteen ja kulttuu-  
rin tutkimuksen laitos  
Jyväskylän yliopisto  
Syksy 2023

# JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Musiikin, taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitos
Tekijä Tuija Mankinen	
Työn nimi "Kyllä sä taidat hullu olla" - Mielenterveyden häiriöt ja niiden syyt viidessä uudessa kotimaisessa nuortenkirjassa	
Oppiaine Kirjallisuus	Työn laji Maisterintutkielma
Aika Syyskuu 2023	Sivumäärä
Tiivistelmä <p>Tarkastelen tutkielmassani mielenterveyden häiriöiden rakentumista ja niille annettuja syitä uudessa kotimaisessa nuortenkirjallisuudessa. Valitsin tarkasteluni kohteeksi viisi vuosina 2017–2021 ilmestynyttä nuortenkirjaa. Ne ovat Anu Holopaisen <i>Filigraanittyttö</i> (2021), Marja Ahon <i>Lasienkeli</i> (2021), Nadja Sumasen <i>Terveisin Seepira</i> (2017), Riina Mattilan <i>Silmät avatessa on edelleen pimeää</i> (2021) ja Kati-Annika Ansaksen <i>Tuhkataivas</i> (2021).</p> <p>Tutkielmani teoreettisena taustana on kulttuurinen mielenterveystutkimus, hulluustutkimus ja psykiatrisen kirjallisuudentutkimus. Menetelminä käytän lähilukua ja representaatioanalyysia.</p> <p>Tutkimuskysymyksiä ovat:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Miten mielenterveyden häiriöitä rakennetaan aineistona olevissa nuortenkirjoissa?</li><li>2) Miten mielenterveyden häiriöiden syitä selitetään aineistona olevissa nuortenkirjoissa?</li></ol> <p>Tutkielmani analyysi osoittaa, että nuortenkirjoissa on käytössä useita erilaisia psykiatristen diagnoosien esittämistapoja. Kaikissa kirjoissa psykiatriset diagnooseja kuvataan päähenkilön toiminnan kautta. Lisäksi useissa kirjoissa diagnoosi kerrotaan suoraan. Vain yhdessä kertomuksessa diagnoosia epäillään tai kritisoidaan. Samoin psykiatrisesta diagnoosista tietämättömyyttä oli vain yhdessä kirjassa.</p> <p>Nuorten mielenterveyden häiriöiden syinä pidettiin aineistona olevissa nuortenkirjoissa yleensä perimää, ympäristötekijöitä tai molempia yhdessä. Kun selityksenä oli perimä, kirjoissa viitattiin nuorena alkaneisiin oireisiin, samaan sairauteen sukulaisella tai adoptiotaustan vuoksi tuntemattomaan perimään. Ympäristötekijöinä mainittiin perhetilanne, traumaattiset tapahtumat ja seksuaalinen ahdistelu.</p>	

Asiasanat
Kulttuurinen mielenterveystutkimus, hulluustutkimus, psykiatrinen kirjallisuudentutkimus, nuortenkirjallisuus, mielenterveyden häiriöt
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto
Muita tietoja

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
1.1	Tutkimuksen tausta .....	1
1.2	Aineiston esittely .....	3
1.3	Tutkimuksen viitekehys ja tutkimuskysymys .....	6
2	TEORIATAUSTA .....	8
2.1	Kulttuurinen mielenterveystutkimus ja hulluustutkimus .....	8
2.2	Hulluus ja kirjallisuudentutkimus Suomessa .....	11
2.3	Psykiatrinen kirjallisuudentutkimus.....	13
2.4	Mielenterveyden häiriöt nuortenkirjoissa .....	14
2.5	Henkilöhahmot.....	16
3	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	19
3.1	Lähiluku .....	19
3.2	Representaatiotutkimus .....	20
4	PSYKIATRISET DIAGNOOSIT JA NIIDEN RAKENTUMINEN NUORTENKIRJOISSA .....	23
4.1	Pakko-oireinen häiriö Filigraanitytössä.....	23
4.2	Masennus ja itsetuhoisuus Lasienkelissä .....	27
4.3	Syömishäiriö ja ahdistus Terveisin Seprassa.....	28
4.4	Kaksisuuntainen mielialahäiriö kirjassa Silmät avatessa on edelleen piimeää .....	32
4.5	Psykoosiepäily Tuhkataivaassa .....	35
4.6	Psykiatriset selitysmallit nuortenkirjoissa.....	39
5	NUORTENKIRJOISSA KUVATUILLE MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖILLE ANNETUT SYYT .....	42
5.1	Ympäristötekijät pakko-oireita vahvistamassa.....	42
5.2	Kasaantuneet vaikeudet masennuksen selittäjänä.....	43
5.3	Monisukupolviset ongelmat mielenterveyden häiriöiden selittäjinä.....	44

5.4	Perinnölliset tekijät mielenterveyden häiriön taustalla.....	47
5.5	Ahdistelu ja perhetilanne psykoosiepäilyn aiheuttajina .....	47
5.6	Monenlaisia syitä mielenterveyden häiriöihin vaikuttavia syitä.....	48
6	PÄÄTÄNTÖ .....	50
	LÄHTEET .....	56



# 1 JOHDANTO

## 1.1 Tutkimuksen tausta

- Olenko mä sun mielestä hullu? kysyin tyynyn vieressä nököttävältä Surusilmältä.
- Määrittele hulluus, Surusilmä vastasi.
- Oota mä googletan sen. Asiantuntija päättää havainnoimalla potilaan puheista ja käytöksestä täyttävätkö ne hulluuden kriteerit.
- Kyllä sä taidat hullu olla.

Olin samaa mieltä, sillä juttelin keskellä yötä pehmolelulle. (*Tuhkataivoas*, 152.)

Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos (tästä eteenpäin THL) toteuttaa joka toinen vuosi kouluterveyskyselyn, johon vastaavat 8. ja 9. luokilla, lukion 1. ja 2. luokalla ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat nuoret. Tätä kirjoitettaessa viimeisin julkaistu tutkimus on vuodelta 2021. Siinä kouluterveyskyselyssä ahdistuneisuuden, masennuksen, koulu-uupumuksen ja yksinäisyyden kokemisesta kertoivat useammat nuoret kuin aikaisemmin. Erityisen paljon niitä kuvasivat tytöt. Esimerkiksi kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta THL:n kyselyssä kertoo 30 % 8.-9. luokkalaisista tytöistä, 31 % lukion 1. ja 2. luokkalaisista tytöistä ja 30 % ammattikoulua käyvistä tytöistä. Viimeisen 12 kuukauden aikana mielialastaan on tutkimuksen mukaan ollut huolissaan 53 % 8. ja 9. luokkalaisista tytöistä, 61 % lukion 1.-2. luokkalaisista tytöistä ja 56 % ammattikoulua käyvistä tytöistä. Pojilla prosenttiosuudet ovat pienempiä, mutta nekin ovat nousseet kahden vuoden takaisesta tilanteesta. (THL 2021.)

Vuoden 2023 kouluterveyskyselystä on julkaistu vasta muutamia tietoja, niiden perusteella ahdistuneisuus on edelleen lisääntynyt. 8.-9. luokkalaisista tytöistä kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta on kärsinyt 34 % ja pojista 8 %. (Sotkanet 2023.) Vaikka kyselyssä korostuvat tyttöjen osuudet, psyykkistä oireilua on molemmilla sukupuolilla, tytöt ja pojat vain oireilevat eri tavoin. Pojilla yleisempiä ovat käytös- ja uhmakkuushäiriöt, tarkkaavuushäiriöt ja päihdehäiriöt, tytöillä taas mielialaoireet, kuten ahdistus ja masennus, sekä syömishäiriöt. (Suvisaari 2013.)

Mielenterveyden häiriöt ovat osa monen nuoren elämää. Niihin liittyy usein stigmaa, joka ilmenee yksilön kokemuksena, leimautumisen tai syrjinnän pelkona, häpeänä ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmina (Kaltiala-Heino, Poutanen & Välimäki 2001, 563). Mielenterveyden häiriöiden yleistymistä nuorilla voidaan myös kyseenalaistaa. Onko kyse oikeasti siitä, että sairastaminen on lisääntynyt vai ennemminkin huonosti voivista yhteisöistä? Silloin yksilön reagointia voidaankin pitää terveenä merkinä muutoksen tarpeesta. (Tanskanen 2023a, 21.) Jos nuori esimerkiksi reagoi ahdistuksella koulukiusaamiseen, onko kyseessä nuoren sairaus vai ympäristöstä johtuva ongelma?

Mielenterveydestä ja mielenterveyden häiriöistä, terapiasta ja hoidosta puhutaan nykyään avoimemmin kuin aikaisemmin (Jäntti, Heimonen, Kuuva & Mäkilä 2019, 9). Sekä mielenterveyden häiriöistä että niiden hoidosta puhuminen näkyy myös nuorten keskuudessa. Olen jo pitkään työskennellyt yläkoulussa erityisopettajana ja erityisluokanopettajana. Viime vuosien aikana olen yhä useammin kuullut koulun käytävillä ja luokissa oppilaiden kertovan diagnooseistaan, ADHD:stä, masennuksesta, ahdistuksesta ja terapiassa käymisestä. Nykyisen työni ja aloittamieni psykoterapeuttipintojen vuoksi aihe kiinnostaa minua, joten halusin tutkia, millä tavalla mielenterveyden häiriöt, niiden diagnosoiminen ja syyt näkyvät viime vuosina kirjoitetuissa nuortenkirjoissa.

## 1.2 Aineiston esittely

Tutkimusaineistoni koostuu viidestä vuosina 2017–2021 ilmestyneestä kotimaisesta nuortenkirjasta, joiden päähenkilöillä on mielenterveyden haasteita. Nuortenkirjallisuudella tarkoitetaan kirjallisuutta, joka on suunnattu melko suurelle kohderyhmälle varhaisnuorista nuoriin aikuisiin. Nuortenkirjallisuudelle on tyypillistä, että siinä käsitellään nuorille tavanomaisia ongelmia. (Tieteen termipankki 2023a.) Myös Suomessa käytetään genren kohdalla yhä useammin termiä YA-kirjallisuus. Lyhenne YA-kirjallisuus tulee englannin kielen sanoista *young adult fiction* (Tieteen termipankki 2023b).

Nuortenkirjoissa ei ole perinteisesti pelätty vaikeidenkaan aiheiden käsittelyä. Esimerkiksi vuonna 2022 julkaistuissa lasten ja nuortenkirjoissa on käsitelty COVID-19-pandemiaa, Ukrainan sotaa, vanhempien avioeroa, vammaisuutta ja mielenterveyden häiriöitä (Kirjakori 2023). Lastenkirjainstituutin Kirjakori-tilastot viime vuosilta kertovat, että mielenterveyden häiriöistä kertovia kirjoja on julkaistu säännöllisesti viime vuosina (ks. esim. Kirjakori 2020; Kirjakori 2021; Kirjakori 2022; Kirjakori 2023). Niissä on käsitelty eri muun muassa masennusta, ahdistusta, syömishäiriöitä ja itsetuhoisuutta. Vuoden 2022 Kirjakori-katsauksessa (2023) kerrotaan, että viime vuonna nuortenkirjoihin on jopa lisätty sisältövaroituksia niissä käsiteltyjen raskaiden aiheiden vuoksi.

Anu Holopaisen 2021 ilmestynyt *Filigraanityttö* (tästä eteenpäin FT) kertoo Ennistä, jolla on pakko-oireinen häiriö.<sup>1</sup> Ennin elämässä pakko-oireet näkyvät sekä pakkoajatuksina että pakkotoimintoina. Hän pyrkii pitämään oireensa salassa muilta, mikä lisää ahdistusta. Kun Ennin sisko loukkaantuu onnettomuudessa, Ennin oireet pahe-nevat ja hänen sormensa hankautuu rikki sormuksen pyörittelyn ja käsien pesun vuoksi.

---

<sup>1</sup> Pakko-ajatuksset ovat päähän tuluvia ahdistavia ajatuksia ja pakkotoiminnot toimintoja, joiden avulla ahdistavia pakkoajatuksia tai pelottavia tapahtumia pyritään estämään (Rovasalo 2023a).



Tilanteesta huolestunut äiti vie Ennin lääkäriin, mutta Enni ei kerro lääkärille totuutta siitä, miksi sormi on vahingoittunut. Vasta tavattuun naapuriin muuttaneen Laurin, jolla on samanlaisia oireita kuin Ennillä, Enni uskaltaa ensimmäistä kertaa kertoa jollekin oireistaan. Laurin kanssa jutellessaan Enni ymmärtää, että kyseessä on sairaus ja suostuu harkitsemaan asiasta puhumista lääkärin kanssa.

Nadja Sumasen teos *Terveisin Seepra* (tästä eteenpäin TS) on vuodelta 2017. Se kertoo pian 16 vuotta täyttävästä Iriksestä. Iriksellä on periaatteessa kaikki hyvin elämässään, mutta silti hän kärsii ahdistuksesta. Iris ei pysty ahdistuksen vuoksi menemään aina kouluun, joten hänellä on paljon poissaoloja. Ahdistusta helpottaakseen Iris viiltelee itseään<sup>2</sup>. Lisäksi Iriksellä on syömishäiriön oireita.

Iris on lähetetty koulusta nuorisopsykiatrian poliklinikalle, josta hän saa ohjeeksi etsiä itselleen kirjekaverin. Kirjekaveri käyttää nimimerkkiä Runotyttö. Iriksestä ja Runotyöstä, oikealta nimeltään Siristä, tulee tärkeitä toisilleen ja he kertovat kirjeissä asioista, joista eivät pysty puhumaan muiden kanssa.

Kirjassa kuvataan myös Iriksen vaikeaa perhetilannetta. Isoveli on päihdehoitolaitoksessa, äidillä on tarve jatkuvasti muokata kehoaan ja isä vetäytyy vuorovaikutuksesta. Iris ei haluaisi kasvaa isoksi ja balettiharrastus lisää osaltaan ongelmia kehonkuvan kanssa. Iris uskoo saaneensa viiltelystä hyvän keinon ahdistuksen hillitsemiseen, mutta viillettyään itseään suoneen, hän joutuu päivystykseen. Samalla Iriksen itsetuhoinen käyttäytyminen selviää myös perheelle.

Runotyön lisäksi Iristä auttaa lähentyminen perheen siivoojan Teelen ja isänsä Erikin kanssa. Teele saa Iriksen syömään epäterveellisiä ruokia ja tekemään asioita, joista Iris nauttii. Isän kanssa Iris taas löytää yhteyden valokuvauksen ja omien kuvien kehittämisen kautta. Vähitellen Iris alkaa nähdä tulevaisuudessa toivoa, hakee ja pääsee opiskelemaan taidepainotteiseen lukioon. Elämä alkaa taas vaikuttaa elämisen arvoiselta.

---

<sup>2</sup> Viiltely on toimintaa, jossa pyritään omaa kehoa vahingoittamalla helpottamaan ahdinkoa, emotionaalista kipua, sietämättömiä tunteita tai tunnottomuutta (Myllyviita 2020).

Marja Ahon *Lasienkeli* (tästä eteenpäin LE) vuodelta 2021 kertoo lastensuojelulaitoksessa elävästä Killistä, joka on joutunut suljetulle osastolle itsemurhayrityksen vuoksi. Killin on aluksi vaikea sopeutua osastolle. Siellä oleminen kuitenkin muuttuu helpommaksi, kun hän tapaa hän tapaa sairaalan puistossa Iiriksen. Killi ja Iiris ystävytyvät. Iiris kertoo olevansa sairaalan ylilääkärin tytär ja asuvansa sairaalan alueella. Ystävyys Iiriksen kanssa tuo Killin elämään iloa ja valoa sekä ihastumisen tunteita. Toisaalta Iiriksessä on toinenkin, synkempi puoli. Hän on erittäin kiinnostunut sairaalan historiasta, hautausmaasta ja alueeseen liittyvistä uskomuksista.

Killin päästyä osastolta takaisin lastenkotiin, yhteydenpito Iiriksen kanssa vähenee. Kun Killi ei tavoita Iiristä, hän menee etsimään tätä sairaala-alueelle. Siellä ollessaan hän kuulee hoitajalta, ettei ylilääkärillä ole tytärtä. Killi pelästyy, sillä hän ajattelee, että Iiris on ollut vain hänen mielikuvituksensa tuotetta. Sitten hän muistaa sairaalapastorin puheet enkeleistä, jotka tulevat elämään juuri oikealla hetkellä. Killi alkaa miettiä, onko Iiris ollutkin enkeli. Kun Killi on lähdössä sairaalan alueelta, hoitaja kertoo hänelle, että muutamaa viikkoa aikaisemmin pitkäaikais- ja psykoosisairauksien osastolla hoidossa ollut Iiris-niminen tyttö on tappanut itsensä hyppäämällä Kalmakoskeen. Iiris on haudattu sairaalan hautausmaalle ja hän on jättänyt Killille annettavaksi lasienkelin. (LE, 135, 150–151, 162–169.)

Riina Mattilan (2021) *Silmät avatessa on edelleen pimeää* (tästä eteenpäin SA) on kertomus Viljasta ja Joelista. Kirjan alussa Vilja on saanut tiedon Joelin itsemurhasta. Tekstissä vuorottelevat tapahtumat ennen itsemurhaa, sen jälkeen ja Joelin muistikirjan katkelmat. Itsemurhan syyksi selviää Joelin kaksisuuntainen mielialahäiriö<sup>3</sup>. Joelin mania- ja masennusjaksoja kuvataan sekä hänen itsensä että Viljan kokemina.

Kirjassa kuvataan lääkäri- ja terapiakäyntejä sekä hoitoneuvottelua. Siinä kerrotaan, miten Joel saa kaksisuuntaisen mielialahäiriön diagnoosin ja mitä terapiaikäynneillä tapahtuu. Kirjassa tarkastellaan Joelin itsemurhaan päättymisen lisäksi läheisten selviämistä traumaattisen tapahtuman jälkeen.

---

<sup>3</sup> Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä esiintyy toisiaan seuraavia (hypo)mania- ja masennusjaksoja. (Hypo)maniassa mieliala on kohonnut ja masennusjaksojen aikana matala. (Sadeniemi 2021.)

Kati-Annika Ansaksen *Tuhkataivoas* (tästä eteenpäin TT) on ilmestynyt 2021 ja kertoo 16-vuotiaasta Evelinasta, joka päätyy kirjan alussa hoitoon suljetulle osastolle. Syynä osastohoitoon joutumiselle on psykoosiepäily<sup>4</sup>. Evelina oireilee myös osastolla. Hänellä on ongelmia syömisessä, hän on itsetuhoisen ja viiltelee itseään. Kirjassa kuvataan psykiatrisen osaston arkea ja käytäntöjä. Siinä selviää vähitellen myös Evelinan elämässä tapahtuneita asioita, jotka ovat kuormittaneet häntä. Näitä ovat Evelinan adoptiotausta, vanhempien avioero ja joutuminen groomingin<sup>5</sup> kohteeksi. Kirjan edetessä Evelinan mieliala vähitellen kohenee ja hän alkaa pitää elämää elämisen arvoisena.

Evelina pääsee useamman kuukauden hoitojakson loputtua kotiin ja lähentyy sekä äitinsä että isänsä kanssa. Vaikka Evelina ei pysty estämään osastolla tapaamansa Bellan itsemurhaa, hän pystyy kuitenkin jatkamaan elämäänsä sen jälkeen. Kirjan lopussa Evelina hakeutuu Syömishäiriöliiton vertaistuen piiriin.

### 1.3 Tutkimuksen viitekehys ja tutkimuskysymys

Tutkielmani viitekehystenä toimivat kulttuurinen mielenterveystutkimus, hulluustutkimus ja psykiatrinen kirjallisuudentutkimus. Valitsin ne, sillä tutkimieni nuortenkirjojen aiheina ovat erilaiset mielenterveyden häiriöt. Mielenterveyden häiriöiden tutkiminen on viime vuosina kiinnostanut suurta joukkoa eri alojen tutkijoita niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa. Psykotieteiden lisäksi aihetta on tutkittu muun muassa historian-, taiteen-, hoitotyön-, perinteen-, sosiologian ja kirjallisuudentutkimuksen piirissä. (Kinnunen & Hänninen 2016.)

Tutkimusmenetelminä käytän tutkielmassani lähilukua ja representaatioanalyysia, joista kirjoitan tarkemmin myöhemmässä luvussa. Tutkimukseni keskeisiä käsitteitä ovat kulttuurinen mielenterveystutkimus, hulluustutkimus, psykiatrinen

---

<sup>4</sup> Psykoosissa ihmisen todellisuudentaju on heikentynyt ja henkilön on tällöin vaikea erottaa, mikä on totta ja mikä ei (Rovasalo 2023).

<sup>5</sup> Grooming tarkoittaa, että aikuinen luo lapsen kiintymys- ja luottamussuhteen ja valmisteleen lasta seksuaaliseen hyväksikäyttöön (Kreivi 2019).

kirjallisuudentutkimus, representaatio, mielenterveyden häiriöt, psykiatriset diagnoosit ja nuortenkirjallisuus.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

- 1) Miten mielenterveyden häiriöitä rakennetaan aineistona olevissa nuortenkirjoissa?
- 2) Miten mielenterveyden häiriöiden syitä selitetään aineistona olevissa nuortenkirjoissa?

Analysoin tutkielmani aineistona olevista nuortenkirjoista, miten niissä rakennetaan mielenterveyden häiriöitä. Tarkastelen myös mielenterveyden häiriöiden kuvausta psykiatrisen kirjallisuudentutkimuksen kautta tutkimalla, millä tavalla psykiatrisia selitysmalleja käytetään aineistona olevissa nuortenkirjoissa. Lisäksi tarkastelen, miten niissä määritellään, annetaan, ylläpidetään ja uudistetaan mielenterveyden häiriöiden syitä ja kulttuurisia merkityksiä mielenterveyden häiriöille.

## 2 TEORIATAUSTA

### 2.1 Kulttuurinen mielenterveystutkimus ja hulluustutkimus

Mielenterveys ja sen häiriöt ovat aiheita, jotka ovat viime vuosina nousseet esille niin alan ammattilaisten, psykiatrien, psykologien ja psykoterapeuttien, kuin yksittäisten ihmisten kertomusten kautta. Myös monet julkisuudesta tutut ihmiset ovat nostaneet aiheita esille haastatteluissa ja sosiaalisessa mediassa. (Jäntti ym. 2019, 9.) Kirjallisuuden kautta omia kokemuksiaan ovat käsitelleet esimerkiksi Pauliina Vanhatalo (2016) ja Riina Mattila (2019). Hulluudesta kirjallisuudessa väitöskirjan tehnyt Annina Ylä-Kapee on kertonut julkisesti omista itsemurhayrityksistään ja psykiatrisesta hoidostaan (Kettunen 2020).

Masennuksesta ja ahdistuneisuushäiriöistä puhumisesta voi sanoa tulleen jopa tavanomaista. Psykologian ja psykiatrian diagnooseista ja käsitteistä on tullut valtavirtaa, mikä on saanut aikaan sen, että niitä on alettu pitää keskeisinä elämän ymmärtämisen kannalta. (Jäntti ym. 2019, 9.) Voidaankin puhua kulttuurin diagnostoisitumisesta, millä viitataan yleensä psykiatristen ja neuropsykiatristen diagnoosien leviämistä osaksi kulttuuria (Tanskanen 2023b, 33). Samalla medikalisaatio on laajentunut yhä useammalle elämänalueelle, mikä on lisännyt lääketieteellistä hoitoa ja lääkkeiden käyttöä (Kaltiala-Heino ym. 2001, 565).

Keskustelulla on ollut ainakin jonkin verran stigmaa ja häpeää vähentävä vaikutus, mikä on lisännyt avun piiriin hakeutumista. (Jäntti ym. 2019, 9.) Siitä huolimatta mielenterveyden häiriöt ovat usein leimaavia sairauksia. Etenkin vaikeammat sairaudet, kuten psykoottisuus ja epävakaisuus, koetaan usein vaikeiksi ymmärtää, ja sen vuoksi myös pelottaviksi. Vuorovaikutuksen ongelmat, pelko ja ahdistus voivat aiheuttaa sen, että sairastunut jätetään yhteisön ulkopuolelle. (Kaltiala-Heino ym. 2001, 566.)

Tutkittaessa mielenterveyteen liittyviä asioita muualla kuin psykotieteissä (psykiatria, psykologia) voidaan puhua kulttuurisesta terveystutkimuksesta tai kulttuurisesta mielenterveystutkimuksesta. Kulttuurisella terveystutkimuksella tarkoitetaan sairauteen ja terveyteen liittyvää tutkimusta, jossa keskitytään tarkastelemaan ongelmaa kokemusten ja kulttuuriin liittyvien ehtojen kautta. Kulttuurisen mielenterveystutkimuksen kohteena ovat nimenomaan mielenterveyden, mielen sairauksien ja hulluuden määrittelyt. Tutkimuksissa keskitytään yleensä niihin kulttuurisiin tapoihin, prosesseihin ja tilanteisiin, joissa ilmiötä ja todellisuuksia tuotetaan. Mielenterveyden häiriöiden kohdalla merkityksellistä on, miten sairauksien määritelmiä tuotetaan, kuka niitä tekee ja miten niitä tulkitaan ympäröivässä kulttuurissa ja miten nämä tulkinnat vaikuttavat yksilöiden elämään. (Jäntti ym. 2019, 12.) Yksittäisten ihmisten ja heidän läheistensä kokemukset ja tulkinnat nousevat tällöin merkitykselliseksi. (Mäkilä & Pietilä 2021, 115.)

Mielenterveys ja -sairaus ovat kulttuurisesti ja historiallisesti määritettyjä asioita, niiden välillä ei siis ole olemassa tarkkoja kaikissa yhteisöissä ja kaikkina aikoina samoina pysyviä rajoja. Tälläkin hetkellä eri paikoissa ja eri ihmisillä on erilaisia käsityksiä ja määrittelyjä siitä, mikä on mielenterveyden häiriö, mitkä ovat sairauden kriteerit ja tehokkaat hoitomuodot. (Jäntti ym. 2019, 9.) Ei siis ole ihme, että mielenterveyteen ja hyvinvointiin sekä poikkeavuuteen liittyvä tutkimus on viime vuosina alkanut kiinnostaa eri tieteenalojen tutkijoita (Mäkilä & Pietilä 2021).

Humanistis-yhteiskuntatieteellisessä tutkimustraditiossa on pitkään käytetty myös käsitteitä hulluustutkimus. Vaikka hulluus käsitteenä voi tuntua loukkaavalta, se on otettu käyttöön siksi, että sen avulla voidaan ottaa esille psykiatrian ja

psykotieteiden ongelmia. Hulluus-käsitteen avulla onkin mahdollista tarkastella mielenterveyteen liittyviä asioita ilman sairausdiskurssia. Hulluustutkimuksessa ei ole kyseessä minkään tietyn metodin tai alan tutkimuksesta, vaan se on monitieteistä. Hulluustutkimus keskittyy usein siihen, miten mielenterveyspuolen hoitokäytännöt ovat yhteydessä ympäröivään yhteiskuntaan, sosiaaliseen tilanteeseen, talouteen ja ideologioihin. (Jäntti ym. 2019, 13–14.) Hulluutta tarkastellaan pääsääntöisesti potilaan näkökulmasta. (Mäkilä & Pietilä 2021, 116.) Tutkimuksessa onkin keskitytty paljolti hulluuden kokemukseen sekä yksilön että yhteisön tasolla, hulluuden historialliseen ja kulttuuriseen muutokseen sekä hulluuden kulttuurisiin representaatioihin taiteen ja kirjallisuuden kentällä. (Jäntti ym. 2019, 11.)

Hulluustutkimus on kehittänyt tarpeesta saada uusi näkökulma henkiin hyvinvointiin ja sen ymmärtämiseen uudella tavalla. Lähtökohtana on ajatus siitä, että nykyisen kaltaisessa maailmassa eläminen aiheuttaa hulluutta ja kärsimystä. Niihin ei myöskään pystytä tällä hetkellä vastaamaan oikealla ja riittävällä tavalla, sen sijaan tilannetta voidaan jopa pahentaa. (Beresford 2022, 1.) Hulluustutkimus siis kiinnittää huomiota erityisesti syrjiviin rakenteisiin ja käytäntöihin. (Mäkilä & Pietilä 2021, 116.)

Hulluustutkimus nostaa esille samanlaisia teemoja, joita käsitellään myös vammaistutkimuksessa. Historiallisesti sekä vammaisia että mielenterveyden häiriöistä kärsiviä on kohdeltu usein samalla tavalla. Terve ja pystyvä keho sekä mieli on ollut sekä ihanne että monella tavalla myös normi. Vaikka etiikka ja asenteet ovat aiemmasta muuttuneet enemmän kaikkia ihmisiä huomioon ottavaan suuntaan, tähänkin sisältyy ajatus poikkeavuudesta, erilaisuudesta normaaliin verrattuna. Kyseessä voidaan sanoa olevan sosiaalinen konstruktio, joskin sekin sisältää ajatuksen siitä, että ei kuulu joukkoon, on jollakin tavalla ulkopuolinen. (Nikolajeva 2018, 101.) Tämän hetken terveyteen ja hyvinvointiin painottuva puhe voi osaltaan luoda ulkopuolisuuden kokemusta niille ihmisille, jotka jäävät terveen ihmisen ihanteen ulkopuolelle. Osa ihmisistä kuitenkin sairastaa tai voi huonosti. (Tanskanen 2023a, 27.) Ilmoille onkin heitetty kysymys siitä, onko vammaisuudessa tai hulluudessa kyse

poikkeavuudesta tai erilaisuudesta vai voitaisiinko puhua vain ominaisuuksista ja jopa vahvuuksista. (Nikolajeva 2018, 101.)

Näiden asioiden pohtiminen ei sinänsä ole uutta. Michel Foucault on nostanut asian esille jo 1600- ja 1700-luvuilla, jolloin hulluutta samaan aikaan sekä luokiteltiin että ei luokiteltu sairaudeksi. Sairaus se oli silloin, kun hulluna pidetty eli vankilan ulkopuolella. Suurin osa hulluiksi luokitelluista kuitenkin oli vankilassa. (Foucault 2006, 111, 114.)

Pietikäinen (2013, 407) on teoksessaan *Hulluuden historia* kirjoittanut siitä, kuinka eri hulluus on eri aikoina saanut erilaisia selityksiä. Syyllisinä on pidetty demoneja, jumalia, perimää, elintapoja, äitejä ja milloin mitäkin. Koska selkeää syytä siihen, miksi ihminen sairastuu tai ”tulee hulluksi” ei ole, ilmiö on pelottava. Oma tai muiden outo tai kummallinen käytös voi saada pelästymään ja hätääntymään. Hulluus ei liity vain yksittäisen ihmisen mieleen ja kehoon, vaan myös kulttuuriin ja yhteiskuntaan, jossa elämme. Eri aikakausina jokin ominaisuus on ollut yhteisön kannalta hyödyllinen, eikä sitä ole ihmetelty. Toisena aikana sama ominaisuus on häirinnyt ja sitä on pyritty hoitamaan. Yhteiskunnan normit ja ympärillä olevien ihmisten odotukset vaikuttavat siis osaltaan siihen, mitä kutsutaan hulluudeksi. (Pietikäinen 2013, 409–410.)

## 2.2 Hulluus ja kirjallisuudentutkimus Suomessa

Kotimaisessa kulttuurisessa mielenterveystutkimuksessa huomio on viime vuosina suuntautunut kirjallisuudentutkimuksessa pääsääntöisesti aikuisille suunnattuun kirjallisuuteen. Siksi pidän tärkeänä tarkastella myös uutta, nuorille suunnattua mielenterveyden häiriöitä kuvaavaa kirjallisuutta. Tarkastelen seuraavaksi, millaisista näkökulmista kotimaiset kirjallisuuden tutkijat ovat viime vuosina lähestyneet kulttuurista mielenterveystutkimusta ja hulluutta.

Jani Tanskanen (2019, 233–234) on tutkinut Arto Paasilinnan *Ulvovaa mylläriä*. Hän on tutkimuksessaan keskittynyt pohtimaan, miten ja mistä syistä hulluuden nimeäminen tapahtuu *Ulvovan myllärin* kuvaamassa kyläyhteisössä. Tanskasen



mukaan *Ulvoovassa myllärissä* hulluus on yhteisön ja lääketieteen yhteisesti nimeämä ilmiö, jota mylläri alkaa toteuttaa toiminnassaan. Lisäksi Tanskanen kuvaa mylläri Gunnar Huttusen toiseutta ja poikkeavuutta. Gunnar tulee muualta ja erottuu muutenkin toiminnallaan ja ominaisuuksillaan muusta yhteisöstä, joten yhteisö kokee tarvetta eristää hänet. (Tanskanen 2019, 233–234, 249.)

Toisessa artikkelissaan *Jukolan veljekset maallikkopsykiatrin vastaanotolla – ADHD-nimike ja muut tarttuvat diagnoosit Seitsemän veljeksien nykyluennassa* Tanskanen (2022) tarkastelee kulttuurin diagnostisoitumista. Hän käyttää analyysinsä pohjana Ilkka Malmbergin vuonna 2005 kirjoittamaa *Seitsemän miestä* -teosta. Tanskanen toteaa, että henkilöhahmojen diagnosoiminen aiheuttaa stigmatisoitumista. Lisäksi teoksessa esitetyt diagnoosit osaltaan kaventavat terveen ja normaalin rajoja. (Tanskanen 2022, 13.)

Tiina Kukkonen (2019, 207) tarkastelee artikkelissaan Aleksis Kiven *Seitsemän veljestä* -teoksen veljesten ja kyläyhteisön kulttuurisia käsityksiä hulluudesta. Kukkonen (2019, 226) mukaan Kiven romaanissa hulluuskäsitykset elävät ja muuttuvat tilanteesta toiseen. Joissakin kohdissa veljekset kieltävät tietyt puheet ja teot määrittämällä ne hulluiksi. Toisinaan he taas antavat pelkojen ja uskomusten voimistaa hulluuskokemusta ja turvattomuuden tunnetta. Hulluus on veljeksistä välillä kiehtovaa ja hyväksyttävää, toisinaan taas torjuttavaa. (Kukkonen 2019, 226.)

Laura Piippo (2019) on kiinnostunut hulluuden poetiikasta eli siitä, miten ja millaista hulluutta Jaakko Yli-Juonikkaan *Neuromaanissa* rakennetaan. Hän käyttää menetelmänä kontekstualisoivaa lähilukua. Piipon mukaan *Neuromaanin* narratiiviset ratkaisut luovat skitsofrenian kokemusta paitsi henkilöhahmojen myös kielensä, kuvauksensa ja rakenteensa kautta. Hän toteaaakin, että hulluus ja skitsofrenian kokemus näyttäytyvät niiden avulla lukijalle jonakin muuna kuin yksilöön rajautuvana ilmiönä. Teoksessa korostuukin sairauden traagisuus, mutta myös määrittelyyn liittyvä valta. Piipon mukaan sitä kyseenalaistetaan samoin kuin hulluuteen liitettyä toiseutta. (Piippo 2019, 305, 307, 322, 324.)

Anna Ovaska (2020) on väitöskirjassaan *Fictions of Madness: Shattering Minds and Worlds in Modernist Finnish Literature* tutkinut, miten mielen sairauksia on

esitetty suomalaisessa 1900-luvun kirjallisuudessa. Hän on tarkastellut särkyneen mielen ja kokemusten rakentumista fiktiivisissä kertomuksissa sekä sitä, miten lukijat kutsutaan kohtaamaan teoksissa kuvattuja kokemuksia ja maailmoja. Lisäksi hän on tutkinut eettisyyteen ja valta-asemaan liittyviä kysymyksiä mielen sairauksista kertomisessa ja lukemisessa. Ovaska on tarkastellut myös kivun ja kärsimyksen kokemusten tuottamista ja ymmärtämistä teoksissa. (Ovaska 2020, 3.)

Mielenterveyden häiriöitä nuortenkirjallisuudessa ovat opinnäytetöissä tarkastelleet Laura Sofia Tammisto (2022) maisterintutkielmassa *Me ja minä muutoksessa – Pakko-oireisen häiriön kertominen Lily Baileyn omaelämäkerrallisessa teoksessa Because We Are Bad* sekä Janetta Perttunen (2019) pro gradu -tutkielmassaan *Masennusnarratiivi, masennuksen representaatio ja masennusdiskurssit suomalaisen nuortenkirjallisuuden näkökulmasta: Esimerkkeinä Esko-Pekka Tiitisen Elämänkirja ja Hanna Marjut Marttilan Tulikirja*.

### **2.3 Psykiatrinen kirjallisuudentutkimus**

Psykiatrinen kirjallisuudentutkimus on Annina Ylä-Kapeen väitöskirjassaan (2014) kehittämä ja soveltama tutkimusmetodi. Siinä luetaan teoksia psykiatristen paradigmojen ja niiden vastateorioiden lävitse sekä tutkitaan näiden paradigmojen ilmene mistä hulluuskertomuksissa. Samalla on tavoitteena selvittää, miten kuvauksilla hahmotetaan mielisairautta. Toiseksi siinä tutkitaan, millä tavalla fiktiiviset kertomukset pyrkivät haastamaan, täydentämään ja jättämään huomiotta psykotieteellisiä paradigmoja, kun ne tuottavat kerronnallisia rakenteita ja lukijan mahdollisuuksia niiden tulkitsemiseksi. Kolmanneksi siinä korostetaan kirjallisuuden tapaa käyttää psykotieteellisiä paradigmoja. Lisäksi huomiota kiinnitetään maallikoiden luomiin mielisairauden tulkintakehyksiin. (Ylä-Kapee 2014, 10–11.)

Erityisesti kolmas näkökulma painottaa hahmojen, kertojien ja lukijoiden tekemien diagnoosien sulautumista kerronnan keinoihin. Kyseessä on tällöin ”kerronnallisen ja diagnostisen vallan” yhteenkietoutuminen. Yhdessä ne tuottavat kirjallisia kerronnan rakenteita, joiden avulla kertomuksen kertoja ja sisäistekijä voivat viitoittaa

yleisön tulkintoja psykiatrisista selitysmalleista ja mielen sairauksista. Hulluuskertomuksia voidaan siis lukea psykiatristen selitysmallien läpi. (Ylä-Kapee 2014, 11.)

Ylä-Kapee (2014, 308–309) jaottelee kolme tapaa, joilla kertomukset ja psykiatriset selitysmallit liittyvät toisiinsa. Niitä ovat:

1. Psykiatrisen diagnoosin suora kertominen tai tarkka kuvaus. Tällä tarkoitetaan psykiatrisen diagnoosin kertomista suoraan tai henkilöihahmon toiminnan kuvaamisen kautta. Diagnoosi voidaan kuvata joko potilaan tai lääkärin toiminnan avulla.
2. Psykiatrisen diagnoosin epäily tai kritisointi. Tällöin narratiiveja voidaan käyttää kyseenalaistamaan tai kritisoimaan psykiatrisi selitysmalleja. Sekin voi tapahtua potilaan tai lääkärin toiminnan kuvauksen kautta.
3. Tietämättömyys psykiatrisista diagnooseista. Henkilöihahmot voivat olla täysin tietämättömiä psykiatrisista selitysmalleista. Silloin mielenterveyden häiriöiden kuvaukset tulevat esille maallikoiden käsitysten mukaisina tai niille annetaan hyvin erilaisia selityksiä, jotka voivat olla esimerkiksi myyttisiä. (Ylä-Kapee 2014, 308–309.)

## **2.4 Mielenterveyden häiriöt nuortenkirjoissa**

Päivi Lappalainen (2003) on tarkastellut mielenterveyden häiriöitä 1990-luvulla ilmenneissä nuortenkirjoissa. Hän toteaa, että kirjallisuudessa on perinteisesti liitetty mielenterveyden häiriöt naisiin ja tyttöihin. Mielenterveyden häiriöitä on kuitenkin vielä 1990-luvun nuortenkirjallisuudessa tyttöjen kohdalla kuvattu yleensä ystävän näkökulmasta, jolloin sairauden kokemukseen on saatu välimatkaa. Kun päähenkilönä on ollut poika, on kyseessä ollut hänen oman sairautensa kuvaus. Mielenterveyteen liittyvien häiriöiden kuvaukset nuortenkirjoissa on niissä jaettu kolmeen kategoriaan: vanhemman, parhaan ystävän ja päähenkilön sairauteen. (Lappalainen 2003, 45–47.)

Kun mielenterveyden häiriötä kuvataan perheenjäsenen tai ystävän kautta, kyseessä on kulttuurinen käyttäytymis- ja toimintamalli, jota kutsutaan refleksiiviseksi huolenpidoksi. Silloin ongelma säilyttää turvallisen välimatkan, sillä lukija ei silloin joudu samaistumaan nuoreen, jolla on ongelmia. Siihen liittyy myös

kulttuurinen oletus siitä, että tytöt huolehtivat myös muista kuin itsestään. Muutosta on sen sijaan tapahtunut aikaisemmassa mallissa, jossa tyttöjen kautta ei kerrottu ja kuvattu suoraan itseään vahingoittavaa toimintaa, vaan sekin tuotiin esille kaverin kertomana. (Lappalainen 2003, 60.) Itsetuhoisuus tulikin suomalaisen nuortenkirjan aiheeksi varsin myöhään verrattuna esimerkiksi Ruotsiin. Kirjoja aiheesta alkoi ilmes- tyä vasta 1990-luvun lopulla. (Heikkilä-Halttunen 2001, 230–231.)

Lappalainen (2003, 48) toteaa, että jo tyttökirjallisuuden klassikoihin kuu- lui sairauden ja kivun liittäminen tyttöihin. Monissa kirjoissa tyttö loukkaantui vaka- vasti, minkä vuoksi hän joutui pitkäksi aikaa vuodelepoon. Kirjojen kasvatuksellisenä tehtävänä oli tällöin opettaa tyttöjä kulttuuriin kuuluvaan naisen rooliin, mille oli tyy- pillistä uhrautuvaisuus ja itsensä unohtaminen. Pojatkin saattoivat kirjoissa loukkaan- tua tai jopa kuolla, mutta heidän kohdallaan asiaan ei liittynyt sairastamista kuten tyttöillä. Poikien kohdalla loukkaantuminen kuului heidän aktiivisuuteensa ja toimin- nallisuuteensa. Se ei ollut rangaistus kulttuurisen rajan ylittämisestä kuten tytöillä. Lappalaisen mukaan didaktisuus ei ole nykyisissä kirjoissa enää samalla tavalla läsnä, eikä sairastamisen kuvata olevan rangaistus tytön toiminnasta. Se on myös muuttanut muotoaan, fyysiset oireet ja kipu ovat muuttuneet sisäiseksi kivuksi, mielenterveyden ongelmiksi. Kuitenkin sairastaminen ja tyttöys liitetään yhä kulttuurisesti toisiinsa. (Lappalainen 2003, 48.)

Mielenterveyden häiriöt näkyvät myös englanninkielisessä YA-kirjalli- suudessa. Scrofano (2015, 15) toteaa artikkelissaan, että YA-kirjallisuudessa on 1990- luvun lopulta lähtien kerrottu nuorista, jotka kohtaavat mielenterveyden häiriöitä. Näiden aiheiden käsittely on hänen mielestään tärkeää, sillä nuoret kärsivät yhä use- ammin mielenterveyden häiriöistä itse tai jollakin heidän perheenjäsenellään tai ystä- vällään on sellainen. Kirjojen kautta he voivat saada kokemuksen siitä, etteivät ole yksin kokemustensa kanssa. Vaikka osa mielenterveyden häiriöistä voi johtua trau- maattisesta tapahtumasta, kuvataan kirjoissa nykyään yhä useammin myös biologi- sista ja perinnöllisistä syistä johtuvia mielenterveyden häiriöitä, kuten pakko-oireista häiriötä, skitsofreniaa ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Tämä on tärkeää, sillä se li- sää lukijoiden ymmärrystä siitä, ettei kyseessä ole henkilössä oleva vika, heikkous,

eikä sairaus siis ole kenenkään syy. (Scrofano 2015, 15–16.) Scrofanon ajatusten mukaan didaktisuus olisi siis edelleen vahvasti läsnä mielenterveyden häiriöistä kertovassa kirjallisuudessa.

Viime vuosina mielenterveys on ollut aiheena useissa Suomessa ilmestyneissä nuortenkirjoissa. Tämä näkyy esimerkiksi vuonna 2020 julkaistussa Lastenkirjainsituutin Kirjakori-tiedotteessa, jossa kerrotaan edellisestä vuonna julkaistuista nuorille suunnatuista kirjoista. Siinä mainitaan, että terapiassa käymisestä kerrotaan avoimemmin kuin aikaisemmin ja vuosina 2020, 2021 ja 2022 kerrotaan useammasta uudesta mielenterveyden häiriöitä käsittelevästä kirjasta. (Kirjakori 2020, 10; Kirjakori 2021, 13–14; Kirjakori 2022, 4.) Tämä ei ole ihme, sillä nuortenkirjallisuudelle on tyypillistä nuorten sosiaalisesta todellisuudesta kertominen (Wickham 2018, 11).

## 2.5 Henkilöhahmot

Henkilöhahmot ovat keskeisiä modernissa kaunokirjallisuudessa. Niiden uskottavuutta ja kiinnostavuutta pidetään merkittävänä tapahtumien kululle, sillä henkilöiden ominaisuuksien, pyrkimysten, henkilöiden välisten suhteiden ja olosuhteiden ajattellaan vaikuttavan siihen, miten tapahtumat etenevät. Uudessa narratologiassa lähtökohtana on, että henkilöhahmoin suhtaudutaan kuin he olisivat luonnollisia henkilöitä. Henkilöhahmojen kuvauksen tarkkuuteen sekä siihen, millaisia asioita heistä kerrotaan vaikuttaa teoksen aikakausi ja kirjallisuudenlaji. Henkilön ominaisuudet tuodaan esille joko suoraan kuvailemalla esimerkiksi ulkonäköä, luonnetta ja tapoja tai epäsuorasti henkilön toiminnan, ajatusten ja puheiden sekä muiden suhtautumisen perusteella. Jälkimmäinen tapa on nykykirjallisuudessa yleisempi. (Steinby 2013, 64–65.)

Kirjallisuuden henkilöhahmoja tulkittaessa täytyy muistaa, ettei kuvaus ole aina luotettavaa. Henkilöä tulisikin tarkastella aina hänen toimintansa kautta, joskin epäluotettava kertoja ei välttämättä kerro toiminnastaankaan luotettavasti. Toiminnan tarkastelu on kuitenkin tärkeää, sillä nykykirjallisuudessa pohditaan usein

yksilön toiminnan mahdollisuuksia ja identiteetin muotoutumista. (Steinby 2013, 66–67.)

Miten kirjallisuudessa sitten suhtaudutaan ja kuvataan jollakin tavalla poikkeavia lapsia tai nuoria? Nikolajevan (2018, 99) mukaan lääketiede ja kirjallisuus lähestyvät lapsihahmoja samankaltaisesti. Lääketieteessä lapsia on mahdollista tutkia ja mitata. Kirjallisuuden lapsihahmojen olemus on erilainen, heidän koostuvat sanoista. Heitä ei ole mahdollista tutkia, eikä heitä voi kuulla tai koskettaa. Sairauksia ei myöskään ole mahdollista hoitaa. Silti lukija voi kiintyä lapsihahmoihin, tuntea heidän tunteensa ja kipunsa. (Nikolajeva 2018, 99.)

Nikolajeva (2018, 100) toteaa artikkelissaan, että kirjailijan valitessa lapsen tai nuoren kertomuksen protagonistiksi, hän luo samalla intiimin ja välittömän tunteen, kun asioista tapahtumista, henkilöistä ja asetelmasta kerrotaan hänen kauttaan. Lapsen tai nuoren ollessa päähenkilönä täytyy muistaa, että tämän elämänkokemus, yleistieto ja kognitiivinen kehitys ovat rajallisia. Kirjoittaja joutuu siis tasapainottelemaan päähenkilön tiedollisen ja kehityksellisen rajallisuuden sekä tosiasioiden ja oikeanlaisen viestin välittämisen kanssa. Nikolajevaa kiinnostaakin, miten kirjoittajat konstruoivat vammaisia lapsihahmoja sekä millä tavalla he kiinnittävät lukijansa ja manipuloivat heitä omaksumaan tietyt kognitiiviset, emotionaaliset ja ideologiset positiot. Jollakin tavalla vammaisen lapsi ei välttämättä ajattele olevansa sellainen, mutta asia voi tulla esille tapahtumissa. (Nikolajeva 2018, 100.)

Dunn (2015, 1) on tutkinut vammaisia henkilöitä YA-kirjallisuudessa. Hänen mukaansa fiktio voi vaikuttaa siihen, miten ihmisiä kohdellaan todellisessa maailmassa. Kirjallisuuden avulla voidaan auttaa ihmisiä havaitsemaan syrjiviä asenteita. Joissakin tilanteissa syrjinnästä kertova kirjallisuus voi kuitenkin pahentaa tilannetta. Vammaisen henkilöitä voi olla sellainen, joka haastaa vammaisuuteen liittyviä myyttejä ja stereotyyppioita. Silloin seurauksena voi olla ymmärryksen lisääntyminen todellisen elämän vammaisten ihmisten kokemista esteistä. Toisaalta erityisesti stereotyyppinen henkilöitä voi antaa sellaisen kuvan, ettei vammaisille ole paikkaa yhteiskunnassa ja lisätä sitä kautta syrjintää. (Dunn 2015, 1–2.) Vaikka Nikolajeva ja Dunn kuvaavatkin fyysisesti vammaisia henkilöitä, syrjintä ilmiönä

näyttäytyy samanlaisena myös niiden ihmisten kohdalla, joilla on mielenterveyden häiriöitä.

Wickham (2018, 11) toteaa, että mielenterveyden häiriöihin liittyvän stigman vuoksi kirjailijat ovat alkaneet tutkia ilmiötä jopa vaikeista mielenterveyden häiriöistä kertovien henkilöiden kautta. Kirjailijoiden tavoitteena onkin epäinhimillistämisen sijaan tehdä näkyväksi diagnoosista riippumattomat kaikille ihmisille yhteiset kamppailut. Samalla hahmoista tehdään muutakin kuin sairautensa karikatyyrejä. (Wickham 2018, 11, 14–15.)

## 3 TUTKIMUSMENETELMÄT

### 3.1 Lähiluku

Kirjallisuus ja sen tutkiminen lähilukemisen avulla voi mahdollistaa toisen kokemuksen ymmärtämisen. Vaikka sitä ei täysin voisikaan tavoittaa, on kokemus kuitenkin mahdollista tunnistaa ja havaita. Lähilukua käytetään nykyään myös muualla kuin kirjallisuudentutkimuksessa. (Kortekallio & Ovaska 2020, 60.) Se on käytössä esimerkiksi kulttuurintutkimuksessa ja naistutkimuksessa (Pöysä 2010, 331).

Lähiluku on kirjallisuudentutkimuksen menetelmä, jossa tekstejä luetaan useita kertoja. Eri lukukerroilla kiinnitetään huomiota eri asioihin. Ensimmäisellä lukukerran voi sanoa olevan eläytyvää lukemista. Siinä keskitytään usein tekstin sisältöön sekä tekstin ja omien kokemusten vertailemiseen. Ensimmäinenkään lukukerta ei siis ole vapaata ennakko-oletuksista, vaan kaikki aikaisemmat kokemukset, tieto tekstin genrestä ja aiheesta vaikuttavat tekstin ymmärtämiseen. (Pöysä 2010, 338–339.) Tekstin tulkinta tapahtuu tällöin vielä tiedostamatta. Kun tekstin ääreen palataan uudelleen, tekstin tulkinta syvenee. Uudelleen lukemisessa jotkin tulkinnat voivat jopa muuttua. Ensimmäisellä lukukerralla huomaamatta jääneet yksityiskohdat nousevat esille. (Pöysä 2015, 30–31.) Näillä myöhemmillä lukukerroilla pyritään tiedostavaan lukemiseen. (Pöysä 2010, 339.)



Lähiluku ei ole pelkästään lukemista. Tekstiin voidaan tehdä esimerkiksi merkintöjä, huomioita ja alleviivauksia sekä muistiinpanoja. Ensimmäisen lukukerran jälkeiset muistiinpanot alkavat olla yhä enemmän refleктоivia. Lukemisen tapakin muuttuu katkonaisemmaksi ja analyttisemmaksi. Alun syntagmaattinen eli tekstiä ketjuna tarkasteleva lukutapa muuttuu paradigmaattiseksi eli tekstin eri osia rinnastavaksi ja vertailevaksi lukutavaksi. Kun lähiluvussa siirrytään vertailemaan paradigmaattisesti eri tekstejä, lähiluenta muuttuu enemmän temaattisen luennan suuntaan. Lähiluvun prosessissa tarkennetaan ja korjataan omia tulkintoja tekstistä. Tällä tavalla varmistetaan tekstien välisten vertailujen olevan kestäväällä pohjalla. Yksityiskohtien tarkastelun jälkeen luenta siirretään taas kokonaisten tekstien tasolle. Tällöin havaitaan, että lähiluennan avulla on tehty tekstin piirteiden huomioimisen lisäksi tulkintaa, joka on liittynyt tekstiin sekä tarkastelun näkökulmaan. (Pöysä 2015, 32–33.)

Rita Charon on kirjallisuudentutkija ja lääkäri, joka on tutkinut narratiivista lääketiedettä ja lähiluvun soveltamista siinä. Hänen mukaansa lähiluvun avulla voi virittyä syvemmin ja vahvemmin kaikkiin kerronnan eri puoliin ja saavuttaa laajemman käsityksen kaikesta siihen kuuluvasta. Kertomuksellisuus ja kuunteleminen on erittäin tärkeää potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen suhteelle ja hoidon onnistumiselle. Tämä laaja käsitys sisältää kaiken tietoisien ja tiedostamattoman kehossa ja mielessä, koko elämän. (Charon 2016, 158, 166.)

## 3.2 Representaatiotutkimus

Representaation käsitteellä tarkoitetaan johonkin muuhun asiaan viittaavia ja sitä edustavia symbolisia merkkejä. Sillä viitataan myös merkityksenantoon toimintana ja tekoina. Taiteen, kulttuurin ja yhteiskunnan tutkimuksessa representaation avulla tarkastellaan erilaisten kuvien ja merkkien rakentumista, uusiutumista, kiertämistä ja toimimista yhteiskunnallisissa ja kulttuurisissa viitekehyksissä. (Paasonen 2015, 40.) Representaatio voi siis sanoa olevan esittämistä tai uudelleen esittämistä (Knuuttila & Lehtinen 2010, 9–11; Paasonen 2015, 40.) Sen avulla esimerkiksi symboleihin, merkkeihin, objekteihin ja ihmisiin voidaan yhdistää tiettyjä merkityksiä. Samaan aikaan

merkityksiä annetaan myös ympäröivälle maailmalle ja siellä ilmeneville sosiaalisille suhteille. Representaatio siis esittää, edustaa ja tuottaa merkityksiä. (Paasonen 2015, 40.)

Representaation avulla voidaan kuvata sitä, miten tietoisuutta itsestä ja ulkoisesta maailmasta jäsennetään. Kirjallisuudessa sanat ja kuvat sekä muut kulttuuriset muodot auttavat saamaan käsityksen ympäröivästä maailmasta näiden representaatioiden avulla. Samalla representaatiot vaikuttavat siihen, miten havainnoimme itseämme ja ympäröivää maailmaa. Koska kieli on vahva ilmaisujärjestelmä, se vaikuttaa voimakkaasti käsityksiimme todellisuudesta. Tämän vuoksi kirjallisuuden representaatioiden tutkiminen osallistuu osaltaan merkitysten ja arvojen tuottamiseen. (Morris 1997, 16–17.)

Kirjallisuus on fiktiota, joka representaatioiden avulla pyrkii konstruoi-  
maan ja jäljittelemään todellisuutta, vaikei pystykään koskaan täysin tavoittamaan sitä (Veivo 2010, 157). Kun nuortenkirjoissa kerrotaan esimerkiksi pakko-oireisesta häiriöstä, sitä pyritään kuvaamaan niin, että lukija ymmärtää, miten se näkyy nuoren elämässä. Kirjalliset kuvaukset eivät kuitenkaan pelkästään näytä kulttuurisia kuvia tai heijasta yhteiskunnallisia arvoja, vaan ne samalla tuottavat merkityksiä. Merkitysten tuottamisen kautta voidaan esimerkiksi luoda ymmärrystä siitä, millaista on olla hoidossa psykiatrisella osastolla.

Kulttuurisissa esityksissä näkyvät ne vuosikymmenien aikana rakentuneet representaatiojärjestelmät, joiden osaksi uudet kuvaukset liittyvät. Nämä järjestelmät ovat syntyneet kokonaisuudesta, joka on aikojen kuluessa muotoutunut muun muassa kuvista, kertomuksista, oletuksista ja arvostelmista. Nämä representaatiojärjestelmät muuttuvat koko ajan ja ovat ristiriitaisia ja epämääräisiä. Kun pohditaan representaatioiden kulttuurista ja yhteiskunnallista rakentumista, täytyy aina muistaa, että uudet käsitykset rakentuvat aikaisempien pohjalta. Representaatiot muodostuvat niiden tuottajan lisäksi myös vastaanottajaan ja siihen, miten hän tunnistaa tai ei tunnista aikaisempia viitteitä ja yhteyksiä sekä miten hän luo uusia tulkintoja ja yhteyksiä. (Paasonen 2015, 41–42.)

Representaatiota on ovat myös mielenterveyden häiriöiden kuvaukset ja niihin liitetyt kulttuuriset mallit, joiden avulla pyritään todellisuuden tavoittamiseen (Veivo 2010, 157). Kirjallisuudella voidaan kuvata fiktiivisiä maailmoja, jotka voidaan tavoittaa tekstien kautta. Tekstien avulla myös niiden tutkiminen on mahdollista. (Veivo 2010, 139.)

Representaatiotutkimuksessa ollaan kiinnostuneita myös identiteettiäsemissä, kuten sukupuolesta tai luokasta ja niihin kuuluvista sosiaalisista valtasuhteista. Representaatioanalyysissä on tavoitteena hahmottaa symbolisten esitysten ja todellisuuden suhteita, joiden ajatellaan kietoutuvan toisiinsa. (Paasonen 2015, 45.) Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tapamme esittää ihmisiä, joilla on mielenterveyden häiriöitä vaikuttaa tapaan, jolla suhtaudumme heihin. Suhtautuminen taas vaikuttaa representaatioihin, joita tuotetaan. Asiat siis kietoutuvat yhteen ja vaikuttavat toinen toisiinsa. Tarkasteltaessa representaatioita niissä voidaan havaita historiallisia konventioita ja jatkuvuutta, mutta myös muutoksia. (Paasonen 2015, 45.) Tämä ilmenee selkeästi esimerkiksi tutkittaessa mielenterveyden häiriöiden (tai hulluuden) historiaa. Asiaa on selvittänyt esimerkiksi Petteri Pietikäinen teoksissaan *Hulluuden historia* (2013) ja *Kipeät sielut: hulluuden historia Suomessa* (2020).

Representaatiot vaikuttavat käsityksiimme yhteiskunnasta ja kulttuurista, sekä itsestämme niiden osana. Representaatioanalyysissä ei ole mielekäästä tarkastella vain stereotyyppioita ja yksinkertaistavia piirteitä. Sen sijaan on tärkeää pohtia missä tilanteessa representaatiot on tuotettu ja miten niitä on kierrätetty sekä ennen kaikkea sitä, millaisia niiden kulttuuriset seuraukset voisivat olla. Samalla tulee muistaa, että representaatiot antavat aina vain osittaisen, rajatun ja valikoivan kuvan todellisuudesta. (Paasonen 2015, 48.)

## 4 PSYKIATRISET DIAGNOOSIT JA NIIDEN RAKENTUMINEN NUORTENKIRJOISSA

### 4.1 Pakko-oireinen häiriö Filigraanityössä

*Filigraanityön* päähenkilölle Ennille on jo pienestä asti ollut tärkeää, että leluhyllyn tavarat ovat järjestyksessä. Eräänä aamuna Ennin ollessa vielä pieni niiden järjestäminen unohtuu. Aamupalan aikana puhelin soi ja perhe saa tiedon isovanhempien joutumisesta onnettomuuteen. Vaari kuolee ja mummo loukkaantuu onnettomuudessa. Enni yhdistää mielessään tapahtuman leluhyllyn järjestämisen unohtumiseen. Tästä seuraa Ennin pakko-oireisiin viittaavan käyttäytymisen vahvistuminen traumaattisen tapahtuman seurauksena. (FT, 5–6.)

Kun Enni kasvaa isommaksi, leluhyllyn järjestäminen saa rinnalleen muitakin pakko-oireita. Ne näkyvät sekä pakkoajatuksina että -toimintoina. Kirjassa ei missään vaiheessa nimetä sairautta. Sen sijaan siinä kuvataan useita kertoja Ennille tyypillisiä ajatuksia ja toimintoja. Yleisimpiä pakkotoimintoja ovat pehmolelujen asettaminen tiettyyn järjestykseen leluhyllyssä, sormuksen pyörittäminen kolme kertaa oikealle ja kolme kertaa vasemmalle. Sormuksen pyörittämiseen liittyy toistuva ajatus: *“Ei-mitään-pahaa Ei-mitään-pahaa”*. Välillä Enni taputtelee sormiaan yhteen tiettyssä järjestyksessä ja rytmissä. Lisäksi Enni pesee käsiä pitkiä aikoja kerrallaan, huuhtelee

vessanpöntön aina kaksi kertaa ja puhdistaa hiusharjan aina heti hiusten harjaamisen jälkeen. Pakkotoimintojen tarkoituksena on Varoittaja-ajatusten helpottaminen ja onnettomuuksien estäminen. (FT, 8–12, 15.)

Lelut olivat niin kuin pitikin, yksikään ei ollut siirtynyt tai pudonnut lattialle.

Siili, Pupu, Orava, korvapuoli Norsu ja harmaa Hiiri, vierä vieressä nappisilmät Enniä tuijottaen. (FT, 8.)

Enni meni kylpyhuoneeseen ja kävi vessassa, veti pytyn kahteen kertaan – kerran pienten asioiden napilla ja toisen kerran isojen asioiden napilla – vaahdotti kädet kahdesti omalla kukanmuotoisella saippuallaan, jonka oranssit terälehdet alkoivat sulaa olemattomiin. (FT, 10.)

Pakkoajatuksiin kuuluu varoitusten lisäksi paljastumisen pelko. Enni peittelee oireitaan sekä perheeltään että ystäviltään. Ystävien kohdalla Enniä pelottaa etenkin se, että hän on huomannut Ainon suhtautuvan tuomitsevasti erilaisuuteen. Lisäksi Enni pelkää sekopääksi leimautumista ja suljetulle osastolle joutumista. (FT, 66, 76, 127.) Psykiatriseen hoitoon joutumisen tai hulluksi luokitelluksi tulemisen pelko näkyy kulttuurissamme yleisemminkin, se tulee esille myös mielisairaalamuistotutkimuksessa (Jäntti & Maanmieli 2022, 133). Mielenterveyden häiriöihin liittyvät tabut ja stigma sekä hoitoon hakeutumisen pelko on yleinen teema mielenterveydenhäiriöistä kertovassa YA-kirjallisuudessa (Wickham 2018, 20).

Pakkotoimintojen tarkoituksena on saada helpotusta ahdistaviin ajatuksiin. Niihin liittyy usein Varoittajan läsnäolo. Varoittaja on ääni, joka puhuu Ennin mielessä. Sen läsnäolo on lisääntynyt murrosiän myötä, Varoittajan kuvataan olevan yhä useammin hereillä ja nuuskimassa päivää. Varoittaja myös näyttää pahempia kuvia ja pahempia vaaroja. Enni pitää Varoittajaa todellisena ja tarpeellisena. Hän tuntee myös sen varjon. Hän pyrkii toimimaan Varoittajan vaatimalla tavalla, jotta kenellekään läheiselle ei tapahtuisi mitään pahaa. Varoittaja ennakoi asioita, näyttää ennalta pelottavia tapahtumia ja muistuttaa Enniä pakkotoimintojen suorittamisesta. Varoittaja ei varoituksista huolimatta pysty estämään pahoja asioita tapahtumasta. Enni kuitenkin pelkää Varoittajan suuttuvan, mikäli hän ei pysty toteuttamaan

pakkotoimintojaan. Varoittajan puhe on kirjassa tummennettuna, jolloin se erottuu Ennin ajatuksista. (FT, 8, 14–14, 17, 19, 25, 30–31, 35–36, 40–45, 48–49.)

**Hella jäi varmasti päälle. Television pistoke jäi seinään, se voi räjähtää. Ikkuna jäi raolleen ja siitä tulee sisään oravia, jotka sotkevat lelut hyllyllä. [...]**

**Äidin laukunhihna takertuu johonkin, äiti lentää hissien kattoon ja hirttyy sinipunaiseksi**

*Ei-mitään-pahaa Ei-mitään-pahaa* (FT, 89–90.)

Muiden oireiden lisäksi Ennillä on aistiyliherkkyttä ja kehollisia tunteuksia. Hänen hiustensa täytyy olla lyhyet, sillä muuten ne kutittavat ja pistelevät niskaa, kaulaa ja korvia sekä työntyvät silmiin, suuhun ja korviin. (FT, 12.) Puhelimen soidessa Ennistä tuntuu kuin päivänvalo tummuksi ja kun uutiset ovat hyviä aurinko näyttää kirkastuvan. Samaan aikaan kipeä paine ylävatsalla höllenee ja hengitys laajenee kiristyneistä hartioista keuhkojen pohjaan saakka. (FT, 19.)

Ennin äiti kiinnittää ensimmäisenä huomiota Ennin tavallisuudesta poikkeavaan käyttäytymiseen, kun hän huomaa eräänä yönä Ennin pesevän käsiään epätavallisen pitkään. Äiti keskustelee Ennin isän kanssa pelostaan ja pohtii voisiko kyse olla jostakin vakavasta. Isä taas ei halua edes ajatella asiaa, vaan selittää sen mieluummin Ennin herkkyydellä ja kypsymättömyydellä. Äiti muistuttaa isää siitä, että Enni pesi käsiä kuumalla vedellä useamman minuutin ajan keskellä yötä ja valehteli asiasta. Hän ottaa esille myös Ennin tarpeen pitää pehmolelut tietyssä järjestyksessä ja pohtii, pitäisikö Enniä käyttää lääkärissä. Äiti on havainnut Ennin myös olevan vakavampi kuin kaverinsa ja vaikuttavan usein huolestuneelta. (FT, 72–74.)

Äiti: “Ei tietenkään, mutta välillä tuntuu kuin Enni hymyilisi aina kun tietää jonkun katsovan. Ikään kuin vakuuttelisi muillekin, että kaikki on hyvin, mutta juuri tuolla lailla sivusta katsoessa näkee miten hän saattaa yhtäkkiä vakavoitua, ihan kuin kesken kaiken kuulisi jonkin huonon uutisen.” (FT, 75.)

Kun Enni kuulee äidin ja isän keskustelun, hän alkaa itsekkin miettiä omia ajatuksiaan ja toimintaansa. Hän pyrkii myös peittelemään toimintaansa ja rikkomaan rutiinejaan harhauttaakseen äitiään. Omien rutiinien vastainen toiminta, kuten leluhyllyn järjestyksen muuttaminen, lisää ahdistusta. Enni päätyy pyörittämään yhä

enemmän sormusta, sillä sen hän voi tehdä salassa muiden katseilta. Kun Kaisa-sisko joutuu onnettomuuteen, Enni pyörittää sormusta yhä enemmän. (FT, 77–81, 87, 99.)

Äidin pohdintoja lääkärissä käynnin tarpeellisuudesta kuunneltuaan Enni toisaalta huolestuu tilanteesta, mutta kokee toisaalta ajatuksen helpottavana. Jospa Varoittaja ei oikeasti olisikaan olemassa. (FT, 77–79.)

*Mitä jos äiti on oikeassa, ja sinä tarvitset lääkäriä? Entä jos Varoittaja ei olekaan todellinen? Jos se onkin vain sinun päässäsi? Jos se oletkin sinä itse? (FT, 79.)*

Nopeasti ajatus kuitenkin korvautuu pelolla siitä, että Varoittajan unohtaminen aiheuttaa kauheita seurauksia. Enni ei siis pysty vielä täysin uskomaan siihen, ettei Varoittaja olisi todellinen. (FT, 79.)

Enni päätyy lääkärin vastaanotolle sen jälkeen, kun hän on pyörittänyt sormusta ja pessyt käsiään niin paljon, että sormuksen alla oleva iho on hankautunut rikki ja tulehtunut. Lääkäri kysyy Enniltä suoraan hänen uskomuksistaan sormuksen pyörittämiseen liittyen, mutta Enni ei pysty puhumaan hänelle asiasta. Lääkäri kuitenkin suosittelee sormuksen pois jättämistä sekä pyytää tulemaan uudelleen vastaanotolle, jos sormuksen pyörittely korvautuu muulla vastaavalla toiminnalla. (FT, 115, 117, 124–125.)

Enni ymmärtää, että kyseessä on mielenterveyden häiriö, johon voi saada apua vasta sen jälkeen, kun Lauri ottaa asian puheeksi.

*“No tiedäthän sinä, samanlainen kuin sinun sormus, tiettyjä juttuja on pakko tehdä tai tulee tosi vaikea olo. En ole saanut mitään lääkettä ainakaan vielä, mutta käyn terapiassa, ja se on auttanut jonkin verran.”*

Enni yritti saada mielensä myllerrystä hallintaan. Saattoiko hän olla itsekin niin sairas, että vain kuvitteli Varoittajan todeksi?

Ajatus oli kammottava, henkeäsalpaavan pelottava, mutta samaan aikaan täynnä toivoa. (FT, 132–133.)

## 4.2 Masennus ja itsetuhoisuus Lasienkelissä

*Lasienkelin* alussa Killin ajatusten ja toiminnan kuvauksissa elämä näyttäytyy synkänä ja toivottomana. Killi on juuri palannut psykiatriselle osastolla oltuaan suljetulla osastolla, koska hän on yrittänyt itsemurhaa lääkkeiden avulla. Hän on myös viillelyt itseään. Itsemurha tuntuu osastolle paluun jälkeenkin olevan ainoa vaihtoehto huonosta olostani eroon pääsemiseksi. (LE, 5–6.)

Nyyhkytän peiton alla. Jäljellä ei ole enää yhtään pilleriä. Ei edes lasinpalasia, neuvoja, eikä klemmareita, joilla viillellä helpotusta. Miten helvetissä pääsen nyt pois? Pois tästä mustasta maailmasta, jolla ei ole tarjottavanaan muuta kuin sylin täydeltä paskaa, joka fucking päivä. Ainoa asia, joka tähän asti on antanut voimaa, on ollut pillereiden jemmaaminen patjan alle. Ja toive siitä, että kun pillereitä olisi tarpeeksi, pääsisin pois täältä. (LE, 6.)

Killi kokee, ettei ole tärkeä kenellekään, eikä elämällä ole mitään tarjottavaa. Mikään ei tunnu miltään. Keskustellessaan ystävänsä Moonan kanssa Killi epäilee perineensä “vialliset piuhat” (LE, 21). Ammattilaisten kanssa käydyissä keskusteluissa selviää, että Killin masennuksen taustalla on suuri määrä vastoinkäymisiä, suurimpana siskon kuolema (LE, 11, 25–27). Lisäksi Killin äiti on lähtenyt ja isäkin on ollut heikossa kunnossa sairaalassa. (LE, 155–158)

Killi kaippaa elämäänsä valoa, jota siihen alkaa löytyä sen jälkeen, kun hän on keskustellut sairaalan kappelissa tapaamansa pastorin kanssa. (LE, 16).

Takaraivossa vilahtaa sairaalapastorin kertomus enkeleistä ja valosta. Mieleeni muistuu kappelin taulu, jossa suojelusenkeli johdattaa lapsia pimeyden halki. Muistan löytämäni höyhenen. Hetken mielijohteesta sytytän valot, rynnin vaatekaapille ja työnnän käteni taskuun. Nostan höyhenen varovasti kämmenelleni.

Tuijotan lumivalkeaa, untuvaisen pehmeää höyhentä ja kääntelen sitä varovasti. Onko se enkelin höyhen? Onko se merkki enkeliltä? Kysyykö enkeli minulta lupaa saada tulla luokseni? (LE, 30–31.)

Pian pastorin tapaamisen ja höyhenen löytämisen jälkeen Killi tapaa sairaalan pihalla Iiriksen (LE, 33). Iiris tuo Killin elämään iloa ja toivoa sekä ihastuksen tunteita. Killin ystäväystyttyä Iiriksen kanssa, hänen vointinsa vähitellen kohenee. (LE, 134.) Voimien kohenemiseen vaikuttavat myös hyvä hoitosuhde omahoitaja Ritvan kanssa ja kuvataideterapiassa tapahtuva asioiden käsittely (LE, 24–28, 49–50, 67–68, 74–77, 104–105, 109–111.)



Killin vointi heikkenee hetkellisesti, kun hän kuulee ystävältään Moonalta, että tätä ollaan siirtämässä pois lastenkodista nuorisokotiin. Silloin Killi viiltelee itseään hoitajien kansliasta viemänsä teroittimen terän avulla. Tässä vaiheessa viiltely ei kuitenkaan enää tunnu Killistä ratkaisulta, vaan hetkellisen helpotuksen jälkeen viiltely harmittaa häntä. Killi jää viiltelystä kiinni uimahallireissulla omahoitaja Ritvan kanssa ja saa rangaistuksen. Hän ei pääse ulkoilemaan vapaasti. (LE, 97–100, 102–103, 106.)

Killin kuntouduttua riittävästi hän pääsee takaisin lastenkotiin ja elämään palaa takaisin iloa tuottavia asioita ja tulevaisuudenuskoa. Killi alkaa pelata sählyä joukkueessa, tapaa isänsä ja keskustelelee tämän kanssa sekä haaveilee parturi-kampaa- jaopinnoista (LE, 140, 152–153, 155–158). Edes Iiriksen valheen ja kuoleman selviämisen eivät saa Killin masennusta palaamaan, vaan hän pystyy jatkamaan elämäänsä. (LE, 166–169.)

Katselen häilyvää valonkajoa hetken, ja käännyin sitten jatkamaan matkaani. Tiedän, että Iiriksestä pidetään nyt hyvää huolta. (LE, 169.)

### 4.3 Syömishäiriö ja ahdistus Terveisin Seeprassa

*Terveisin Seepran* alussa Iris on yksin kotona. Hänen pitäisi syödä äidin jääkaappiin jättämä aamiainen ja lähteä kouluun. Kumpikaan ei kuitenkaan houkuttele. Aamupalasmoothie näyttää epäilyttävältä ja koulun vaatimukset tuntuvat ylitsepääsemättömiltä. Koti tuntuu Iiriksestä kaikkea muuta kuin kodilta, se on vain paikka, jossa perheenjäsenet käyvät pyörähtämässä. Iris päättää kuitenkin selviytyä vaatimuksista, juo osan smoothiesta ja lähtee kouluun. (TS, 9–11.)

Iris menestyy hyvin koulussa, mutta kouluympäristössä oleminen tuottaa hänelle vaikeuksia. Iriksellä on jo alakoulussa ollut ääniyliherkkyyttä, minkä vuoksi hän on ajoittain käyttänyt kuulosuojaimia koulussa. Jos niitä ei ole ollut käytössä, Iris on repinyt kynsinauhoistaan suikaleita siten, että verinahka on tullut näkyviin. (TS, 13.) Iris on siis jo alakoululaisena pyrkinyt helpottamaan oloaan aiheuttamalla itselleen kipua.

Yläkoulussa Iris yrittää esittää olevansa osa ryhmää, mutta kokee sisimmässään olevansa ulkopuolinen. Hänestä tuntuu, että muut menevät virran mukana eteenpäin, mutta hän itse joutuu eri suuntaan, tyveneen, josta muut lähtevät pois. Iriksellä on sellainen olo, että muille tapahtuu kaikkea uutta, mutta hänelle ei mitään. (TS, 14–15.) Iris tuntee olevansa valvontakamerassa, joka tarkkailee koko ajan hänen teke-misiään. Hän tarkkailee itseään herkeämättä ja tietää kaiken, mitä tapahtuu sekä ke-hossa että mielessä. Vain kotona, yksin ollessa, valvontakamera sammuu ja Iris saa hetken levätä. (TS, 21–22.)

Vaikka Iris kokee jäävänsä syrjään kavereidensa elämästä, hän ei toisaalta haluakaan muutosta. Iris pelkää kasvamista. Iris takertuu lapsuuteen katsomalla Lu-mikkia ja värittämällä Top Model -värityskirjan kuvia. Lumikissa Iristä kiehtoo use-ampikin asia: Lumikin äiti on saanut juuri toivomansa lapsen ja Iris kokee, ettei kelpaa omalle äidilleen; Lumikin äitipuolella on tarve olla kaikkein kaunein ja Iriksen äiti te-kee kaikkensa pysyäkseen nuorekkaana, hoikkana ja yleisen kauneusihanteen mukai-sena; Lumikissa kääpiöillä on vain yksi luonteenpiirre, Iris taas yrittää selvittää todelli-nessä maailmassa, jossa ihmiset ovat monimutkaisia ja vaikeasti tulkittavia; Lumikki säilyy muuttumattomana arkussa vuosia, eikä Irikskään haluaisi luopua lapsuudestaan ja aikuistua. Lumikkia katsoessaan Iriksestä alkaa kuitenkin vähitellen tuntua, että Lumikkina oleminen ei olekaan välttämättä tavoittelemisen arvoista, vaan Lumikki näyttääkin naiivilta, pulloposkiselta pikkutyöltä. (TS, 33, 54–55.)

Top Model -hahmoista Iristä kiinnostaa etenkin Candy, joka on suuripäi-nen ja jonka vartalo on luonnottoman laiha. Irikselle tulee Candyta mieleen Kimin kommentti, jonka mukaan samanlainen keho on vain Victoria Beckhamilla, joka ei koskaan näytä onnelliselta. Kimin kommentin muistelusta huolimatta, Iris jatkaa luonnostelua ja värittää Candyille asun. Se saa hänet tietoiseksi omasta kehosta ja ai-heuttaa tarpeen muokata sitä. (TS, 33.)

Väritin Candyille kymmensenttiset korkokengät, olkaimettoman topin ja ihoa nuolevat nahkahousut. Sen jälkeen kävin makaamaan selälleni lattialle ja tein verenmakuisen sarjan pakara- ja reisilihasliikkeitä. (TS, 33.)

Iris tarkkailee syömissiään ja kehoaan jatkuvasti. Ruoan haju ja koostumus ällöttävät häntä ja hän tuntee senkin, kun ruoka kulkee pitkin ruokatorvea alaspäin.

Iris vertaa itseään veljensä viljakäärmeeseen, Oidipukseen, joka syö vain parin viikon välein. Hän kokee, ettei itsekään tarvitse ruokaa useammin. Siitä huolimatta Iris tuntee ajoittain vatsan kurisevan ja vaativan ruokaa. Perheen siivooja Teele suhtautuu ruokaan terveemmällä tavalla ja saa Iriksen syömään asioita, joita tämä ei muuten söisi, kuten voideltuja keksejä. Vaikka Iris nauttii keksien mausta, sokerista ja vehnästä sekä voin rasvaisuudesta, hänen mielessään käy ajatus siitä, kuinka voi kietoo myöhemmin sydämen ympärille ihraisen kalvon ja aiheuttaa hänen kuolemansa. Ulkonäkökeskeinen balettiharrastus ei helpota tilannetta. Kun baletinopettaja kiinnittää huomiota hänen painonsa laskemiseen, Iriksen ratkaisu on harrastuksen lopettaminen. (TT, 9-10, 16, 22, 31, 59, 67.)

Iris pyrkii normalisoimaan syömistottumuksiaan selittämällä niitä sekä itselleen että muille. Vasta kirjan loppupuolella Iris myöntää ystävälleen Rosalle, että on ollut lähellä sairastua syömishäiriöön. (TS, 216.)

- Onko sulla anoreksia? päätin kysyä vilkaistuaani ensin, ettei ketään ollut kuuloetäisyydellä.
- Ei tietenkään, Rosa töksäytti. - Onks sulla?
- Ei, mut mä luulen, että se oli lähellä tulla, sanoin. (TS, 216.)

Tehdessään kuvataidelukion haun ennakkotehtävää Iris käyttää Candya omakuvansa pohjana. Rintakehälle hän tekee realistisen näköisen sydänlihaksen, joka pumppaa verta kaikkialle kehoon. Pään paikalle Iris taas asettaa kameran. (TS, 193.) Kyse ei ole enää valvontakamerasta, vaan harjoiteltuaan valokuvaamista ja kuvien kehittämistä isän vanhalla järjestelmäkameralla, Iris on saanut etäisyyttä ja uutta näkökulmaa asioihin. (TS, 232.)

Lukion pääsykoeaamuna Iris tanssii Oidipuksen kanssa, joka kiertyy Iriksen vyötärön ympärille niin tiukasti, että Iris pelkää sen tappavan hänet. Kun Oidipusta ei saa irti kiskomalla, eikä kaatamalla sen päälle viskiä isän pullosta, Iris ei näe muuta vaihtoehtoa kuin sivaltaa siltä veitsellä pään irti. Samalla Iris päästää irti ajatuksesta, jonka mukaan hän on kuin käärme, joka tarvitsee ruokaa vain parin viikon välein. Kun koko perhe on äkkipäätöksestä syntyneellä matkalla Jäämerelle, Iris voi jo syödä isän ostamaa lihapiirakkaa välittämättä siitä, että sen jäähtynyt rasva tarttuu kitalakeen. (TT 199-200, 259.)

Viiltelystä on tullut Irikselle keino hallita ahdistusta ja muita vaikeita tunteita. Hän on asiasta jopa ylpeä keksittyään keinon, joka auttaa. (TS, 33.)

Joskus, joinakin hetkinä minua inhotti, että viilsin. Enimmäkseen kuitenkin ajattelin, että olin viisas. Olin keksinyt keinon. Keinon, joka auttoi paremmin kuin mikään muu. (TS, 33.)

Viiltäminen liittyy myös kasvamisen pelkoon. Se on tapahtunut ensimmäisen kerran silloin, kun Iriksen kuukautiset ovat alkaneet. Ne ovat selkeä merkki murrosiän alkamisesta. (TS, 37.) Vaikka viiltäminen helpottaa Iriksen oloa, se aiheuttaa myös pelkoa siitä, että asia paljastuu. Hän käyttää baletissa välillä kaksia trikoita päällekkäin ja pukee nekin jo kotona. (TT, 66.) Iriksen viillettyä itseään liian syvälle ja osuttua verisuoneen, hän viittaa ajatuksissaan Lumikkiin (TT, 85.)

Tuijotin kalpeaa kuvajaistani kylpyhuoneen peilistä ja mietin mitä tehdä. *Kerro, kerro kuvastin, ken on maassa typerin.* (TS, 85.)

Kun haava ei lakkaa vuotamasta, Iris joutuu hakemaan apua veljeltään Kimiltä, joka hälyttää vanhemmat. He vievät hänet Haartmanin sairaalan päivystykseen. Siellä lääkäri toteaa ja hoitaa tuoreet viiltelyjäljet ja huomaa myös aikaisemmat arvet. Hän kyselee, tutkii Iriksen, kyselee syitä viiltelyyn ja kartoittaa, onko tämä itsetuhoinen. Kun selkeää itsetuhoisuutta ei ilmene, lääkäri päästää Iriksen kotiin, mutta aikoo tehdä lastensuojeluilmoituksen ja lähettää epikriisin nuorisopsykiatriselle. (TS, 85, 87, 89–90.)

Iriksen viilteleminen loppuu sen jälkeen, kun hän on nähnyt koulussa vieraan tytön, jonka tuoreet viiltelyarvet ovat julkeasti näkyvillä farkkujen rei'issä. (TS, 154-155.)

Kaikki se, mikä oli ollut salaista, mutta minusta niin omalta ja viisaalta tuntuva, oli edessäni jonakin muuna.

Tajusin tytön reisien viiltohaavojen olevan jotakin hirveää. Ne olivat... nyrjähtäneisyyttä, provokaatiota... ruumiin halveksuntaa. Vaiko sittenkin... avuttomuutta? Hätähuuto?

Äkkiä näin itseni käytävällä alastomana arpisine reisine. Näin sydämeni, joka lätisi kylkiluiden ryteikössä kuin verellä täytetty pakastepussi, joka hetkenä minä hyvänsä voisi osua johonkin terävään.

Kuinka sairaana minua pidettäisiin, jos joku saisi tietää?

Todella sairaana, tajusin.

Todella sairaana. (TT, 154–155.)

Nähtyään tytön arvet Iris menee kotiin ja ottaa terän käteensä. Hän näkee aikaisemman sairaalahoitoa vaatineen arven ja pysähtyy. Mielessä jokin uusi ajatus saa Iriksen päättämään, ettei hän viillä enää koskaan. (TT, 155.)

#### **4.4 Kaksisuuntainen mielialahäiriö kirjassa *Silmät avatessa on edelleen pimeää***

*Silmät avatessa on edelleen pimeää* -kirjan tapahtumat kietoutuvat kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivän Joelin itsemurhan ympärille. Teos alkaa siitä, että Vilja löytää Joelin muistikirjan viikko ja kaksi päivää Joelin itsemurhan jälkeen. Viljan tuntee syyllisyyttä ja surua. Joelin olo on kuitenkin ollut vielä paljon pahempi. Hänen sisälleen on ollut kaaos, jota kuvataan kahteen päinvastaiseen suuntaan keulivana raivo-olentona. (SA, 9–10.)

Varsinaisesti Joelin diagnoosi tulee esille luvun *Mania* nimessä. Siinä kuvataan sekä Joelin toimintaa että ajatuksia maniajakson aikana. Manian alkaessa Joel ei saa juurikaan nukuttua, tuntee olonsa oudoksi, käyttää paljon alkoholia, tanssii ja päätyy pettämään vasta tapaamaansa tyttöystävää. Joelin rahankäyttö on myös holtitonta. Joelin ajatuksesta: ”Taasko tämä alkaa?” voi päätellä, ettei kyseessä suinkaan ole ensimmäinen samankaltainen vaihe. Joel samaan aikaan sekä haluaa tukea lähisiltään että työntää heitä pois, esimerkiksi suuttumalla pienistä asioita kohtuuttoman paljon. Joelista tuntuu, että hänellä on liikaa ajatuksia. Osa niistä on itsetuhoisia, hän ei jaksaisi elää jatkuvien mielialan muutosten kanssa. (SA, 16, 25, 35–36, 47, 69.)

”Kaikkien olisi parempi, jos mua ei olisi.”

Joel alkaa itkeä. Vilja vie kättään kohti Joelin, mutta Joel huitaisee käden muualle. ”Mene pois”, Joel pihisee eikä huomaa Viljan säikähtynyttä ilmettä. (SA, 46–47.)

Välillä Joelista taas tuntuu siltä kuin aivoissa ja vatsassa olisi poretabletti, joka saa olon tuntumaan sekavalta (SA, 78.)

Ensimmäisen kerran varsinaista diagnoosia alkaa pohtia Joelin äiti, joka ottaa asian puheeksi Joelin isän kanssa. (SA, 55.)

”Minä... olen miettinyt... voisiko Joel olla kaksisuuntainen? Tämä kaikki tuntuu aivan liian tutulta”, Leila sanoo hiljaisella äänellä.

”Jari?” Veijo kysyy yhdellä sanalla, sillä enempää ei tarvita. Molemmat hiljenevät ja ajattelevat Joelin enoa, joka edelleen kielsi oman sairautensa. (SA s. 55.)

Joelin äiti puhuu huomioistaan myös Viljan kanssa. Kaikki ovat huolissaan Joelin muuttuvista mielialoista ja levottomasta käytöksestä ja Viljan ehdotuksesta he päättävät puhua yhdessä Joelin kanssa. Leilan esitettyä Joelille heidän yhteisen huolensa ja ehdotettua hoitoon hakeutumista, Joel hermostuu. (SA, 58, 62.)

”Eli te kolme haluatte mut pakkohoitoon”, Joel sanoo ilmeettömästi Leilan lopetettua. (SA, 62.)

Hän kuitenkin rauhoittuu ja suostuu hakeutumaan hoitoon (SA, 64). Pian tämän jälkeen Joelin muistikirjan merkinnät kertovat mielialan muutoksesta. Hän huomaa, että maniajakso on muuttumassa masennukseksi. (SA, 67.)

*Hyvä olo on haihtumassa, mutta minä taistelen vastaan*, Joel oli jatkanut ja tehnyt vatsalihaksia ja punnerruksia vuoron perään niin kauan, että oli alkanut ällöttää. (SA, 67.)

Kun Joelin mania muuttuu masennukseksi, hän kirjoittaa siitä terapeutin ohjeen mukaan pitämänsä mielialapäiväkirjaan. Vaikka Joel on jo huomannut joitakin merkkejä masennusjakson alkamisesta, hän kokee muutoksen kuitenkin nopeana. Kaikesta tulee raskasta ja vaikeaa. (SA, 93.)

*Näin unta vuoristoradasta. Istuimessa ei ollut turoakaaria. Kiepissä irrotin laidoista kädet ja aloin tippua.*

*Heräsin unesta hymyillen.*

*Mitähän se terapeutti sanoisi tähän? En kerro sille.* (SA, 91.)

Joelin masennuskauteen liittyy myös ahdistusta, sen kanssa on vaikea pärjätä. Ahdistuneena Joel ei pysty toimimaan kuten muut. Hän vihaa mieltään, joka ei ymmärrä toimia Joelin toivomalla tavalla. Joelista tuntuu, ettei hän jaksakaan elämäänsä, joka on koko ajan kuin köydenvetoa. Hän ei pääse masennuksesta ja ahdistuksesta eroon edes öisin, sillä painajaiset piinaavat häntä öisin. Aamulla herätessään Joel ei kuitenkaan pelkää enää unen painajaisia tai sitä, ettei heräisi, vaan että aamulla herätessäänkin elämä tuntuu toivottomalta. (SA, 96–98, 108.)

Psykiatrin vastaanotolla Joel täyttää mielialakyselyä, joka täyttyy kyllä-vastauksista. Psykiatri ei ole valmis antamaan diagnoosia Joelin ikäiselle vain kyselyn perusteella, mutta vanhempien kertomus tekee kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kuitenkin todennäköisen. Vaikka diagnoosi ei ole vielä varma, se saa Joelissa aikaan tunteen, että hän katoaa itseltään. Joelille tulee tarve kyseenalaistaa kaikki, mikä kaikki hänen ajatuksissaan ja tunteissaan johtuu sairaudesta ja mikä on häntä itseään. Vaikka lääkäri ei heti vahvistakaan diagnoosia, Joel tietää sen olevan oikea. (SA, 101.)

*Olenko minä hullu vai pelkästään ajatukseni? Kuka minä olen?* (SA, 101.)

Seuraavassa hoitoneuvottelussa psykiatri kertoo uutisen, jota Joel ei haluaisi kuulla. Hän vahvistaa Joelin diagnoosin. (SA, 111).

*“Sinun kohdallasi, Joel, asia näyttää kuitenkin harvinaisen selvältä. Mitään viitteitä muihin diagnoosivaihtoehtoihin ei masennusta lukuun ottamatta ole. Kanssasi viettämäni ajan, vanhempiesi kertomien asioiden ja tekemiemme testien perusteella on selvää, että mielialavaihtelusi ovat niin rajuja ja toistuvia, ettei epäilylle jää juuri sijaa. Sitten on sekin, että kaksisuuntaisuutta on teillä lähisuvussa. Joel, sinä sairastat kaksisuuntaista mielialahäiriötä.”*

Joel kääntyy tuolillaan ja peittää yhtäkkiä suunsa kädellään, *“Mä oon hullu.”* (SA s. 111.)

Virallisen diagnoosin saaminen tuntuu Joelista toisaalta pahalta, mutta hän kokee myös helpotusta. Pahan olon aiheuttaja on saanut nimen. Psykiatrin mukaan diagnoosin myötä sairauden voi hiljalleen hyväksyä ja opetella elämään sen kanssa, vaikka ei pitäisikään sairaudesta. (SA s. 111.) Lisäksi hän puhuu levon tärkeydestä, kyselee nukahtamislääkkeiden vaikutuksista ja puhuu tasaavasta mielialalääkityksestä (SA, 101, 112, 115). Sairauden kanssa eläminen tarkoittaa, että Joel joutuu 18-vuotiaana ottamaan vastaan tiedon elinikäisestä sairaudesta, joka vaikuttaa hänen elämäänsä laajasti. (SA, 117.)

Vaikka Joel saa diagnoosin 18-vuotiaana, todellisuudessa se on vaikuttanut hänen elämäänsä jo pitkään. Joelin itsemurhan jälkeen Vilja ja Joelin äiti muistelevat hänen olleen toisaalta kaikessa täysillä mukana. Toisaalta pienikin tapahtuma saattoi saada maailmantuskan nousemaan pintaan, silloin Joel reagoi voimakkaasti pieniinkin vastoinkäymisiin. (SA, 166.)

*“Vittumainen sairaus”, Vilja puuskahtaa eikä edes yritä peitellä kiroamistaan, “oikeasti. Ei*

se varmaan edes tajunnut mitä sen ois pitänyt tehdä, tai siis mihin kaikkeen sen olisi pitänyt kiinnittää huomiota, että ne oireet olisi pysyneet kurissa. Musta tuntuu, ettei se edes yrittänyt.” (SA, 166.)

Joel päättää ennen 19. syntymäpäiväänsä, että hän tekee itsemurhan. Hän ei näe elämässään toivoa, vaan haluaa saada rauhan. Joelin ajatukset juuri ennen tekoa ovat hyvin synkkiä. (SA, 129.)

Hänen ajatuksensa ovat kuin sähköisiä sanomia suoraan masennuksen ydinreaktorista. *Sinä et riitä. Sinusta ei ole mihinkään.* (SA, 130.)

Joel ajattelee vielä ennen tekoaan läheisiään ja häntä auttavia ammattilaisia, mutta ei koe mitään tunteita, vain tyhjää. Hän tuntee olevansa vain pelkkä kehikko. (SA, 130.)

## 4.5 Psykoosiepäily Tuhkataivaassa

*Tuhkataivaan* alussa Evelinaa ollaan viemässä psykiatrian akuuttiosastolle. Kun Evelina otetaan sisälle osastolle, selviää, että syynä on psykoosiepäily, myöhemmin kerrotaan, että Evelinalla epäillään lisäksi syömishäiriötä. Psykoosiepäilyn vuoksi Evelinalle on tehty M1-lähet<sup>6</sup>. (TT, 11, 19.)

Evelinan oma toiminta näyttäytyy alussa sellaisena, että se tukee psykoosidiagnoosia. Hän kysyy heti osastolle tullessaan, voiko osaston valvontakameroita hakkeroida. Myöhemminkin osastolla ollessaan Evelina esittää huolensa siitä, että häntä voidaan valvoa kameroiden kautta. Hän myös pelkää, että ulkopuoliset voivat päästä osastolle. Hänellä voi siis ajatella olevan paranoideja ajatuksia. Evelinan pelon takana on hänelle viestejä lähetelty Juri. Hän on aikuinen mies, joka on lähestynyt Evelinaa sosiaalisen median kautta ja saatuaan tämän luottamuksen, alkanut painostaa Evelinaa lähettämään kuvia itsestään. Juri on myös kiristänyt Evelinaa niiden avulla. Evelina on myös satuttanut itseään, mistä kertoo kädessä oleva sideharso. (TT, 9, 11, 14.)

---

<sup>6</sup> M1 tarkoittaa lääkärin kirjoittamaa tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon lähetettä. (Huttunen 2018.)



Takaumat ajasta ennen osastolle tuloa avaavat lisää sitä, miksi Evelinalla epäillään psykoosia ja syömishäiriötä. Evelinan äiti löytää hänen huonettaan siivotesaan vaatekaapista kahden muovipussin sisältä iltapaloja, jotka Evelina on aikonut syödä huoneessaan. Kun äiti avaa muovipussin, ne haisevat mädäntyneelle ja niiden päällä on homekerros. Se ei ole kuitenkaan pahinta, vaan pussien sisällä on myös tapettuja hiiriä. (TT, 57–58.)

Pahinta olivat ne raadot ruoan päällä. Kolme pientä hiirtä, joiden turkit olivat värjäytyneet punaisiksi ja päät retkottivat lähes irti muusta ruumiista. (TT, 58.)

Osastolle joutuminen on Evelinalle vaikeaa. Myös mieleisairaalamuistoja kartoittaneessa tutkimuksessa havaittiin, että psykiatriselle osastolle hoitoon joutuminen näyttäytyy monille paikkana, johon he eivät halua joutua tai ajatella kuuluvansa (Jäntti & Maanmieli 2022, 133). Eveliinan kohdalla on kyseessä vielä pakkohoitoon joutuminen, mikä voi olla jopa traumaattinen kokemus (vrt. Jäntti & Maanmieli 2022, 135). Evelinan kohdalla kuvataan myös sitä, kuinka muut potilaat voivat vaikuttaa aluksi erilaisilta ja itseä sairaammilta (TT, 8–9, 15). Heidän tultuaan tutuiksi, ennakkoluulot kuitenkin hälvenevät (vrt. Jäntti & Maanmieli 2022, 106).

Osaston säännöt ovat tiukat ja Evelinalta otetaan heti tullessa pois kaikki sellaiset esineet, joilla hän voisi mahdollisesti vahingoittaa itseään. Huoneeseen päästyään Evelina kokee suurta tarvetta viillellä itseään jollakin terävällä, kun se ei ole mahdollista, hän ottaa tuolin ja heittää sillä ikkunaan. Ikkuna kuitenkin kestää hajoamatta. Viiltelyyn viitataan muutenkin useita kertoja. Sitä on tapahtunut aikaisemmin kotona ja myös osastolla Evelinalla on ajoittain tarve viillellä. (TT, 9–10, 15, 64.)

Ajattelin viiltämistä useita kertoja päivässä. Ajattelin sitä aina, kun en ajatellut jotain muuta. Ahdistus täytti pään, kädet, jalat ja sydämen, jonka syke humisi korvissa. Veri oli ainoa asia, joka auttoi. (TT, 64.)

Osastolla hoitaja Annukan dialogista Evelinan kanssa selviää, että hänen tiedoissaan on mainittu syömispuulmat. Evelina itse ei niitä tunnista. Evelinan toivetta vegaaniruokavaliosta ei osastolla oteta aluksi huomioon, sillä siitä ei ole merkintää tiedoissa, eikä osastolla ole lupaa arvostella ruokia tai jättää niitä syömättä. Evelinasta tämä tuntuu siltä, kuin hänestä tehtäisiin väkisin sairasta. Koska Evelina kieltäytyy

ensimmäisenä iltana syömästä, hänelle annetaan rauhoittavaa lääkettä. Sitä annetaan vahingossa liian suuri määrä, mikä johtaa siihen, että Evelina on seuraavan päivän lääkäritapaamisessa sekava. (TT, 19–21.)

- Ei, ei. Herbivorit vihaa lihaa. Miksi te ette tajua, että mä olen herbivori? Mä olen saalis-eläin ja se löytää mut takuulla täältä, mun on päästävä pois, tai se saalistaa mut. (TT, 35.)

Vaikka sekavuuden takaa paljastuu liian suuri annos bentsodiatsepiineja, voi Evelinan puheesta löytää taas viittauksen Juriin ja vainoamisen pelon (TT, 35).

Syömisen ongelmiin viitataan myöhemmin uudelleen. Evelina sylkee broilerinpaloja pois, kaataa maidon jukkapalmun juurelle ja piilottaa leipäpalan liiveihinsä. Tämän seurauksena hän joutuu lepositeisiin ja vierihoitoon vuorokauden ajaksi. Evelina muistelee myös kertaa, jolloin äiti pakotti hänet syömään. (TT, 55, 73, 94.)

Muistin vieläkin sen kuvottavan tunteen, kun äiti oli pakottanut minut syömään. Muistin, miten seisoin alastomana kylpyhuoneen peilin edessä, arvioin vartaloani, sivelin vatsaani ja rintoja, puristin kylkien ihoa sormien väliin niin, että ihoon painuivat valkoiset jäljet sormenpäistä. Pidätin hengitystä ja näin kylkiluut, niiden kaaret ja rintalastan kiinnittymiskohdan. Olisin halunnut työntää veitsen kylkiluiden väliin, kurkistaa sisään ja tarkistaa, oliko sydämeni musta. (TT, 73.)

Takaumassa aikaan, jolloin Evelina on kotona, kuvataan sitä, että Evelinaa ahdistaa myös ajatus hiiristä, jotka hän on tappanut. Sen vuoksi hän ei enää pysty syömään eläinkunnan tuotteita. Ahdistus voimistuu niin, että Evelina etsii kylpyhuoneesta äitinsä Saaran ihokarvanpoistohöylän, irrottaa siitä terän ja viiltää itseään. Saara löytää hänet suihkusta pää polvien välissä kyhjäyttämästä. Lattia on punaisena verestä. Evelina puhuu sekavia ihmisestä, joka vakoilee häntä ja osaa hakkeroida jääkaapinkin. Saara yrittää soittaa ambulanssia, jota hälytyskeskuksesta ei suostuta lähettämään. Päivystyksestä Evelina kuitenkin ohjataan psykiatriselle akuuttiosastolle. (TT, 75–76, 79–80, 100.)

Syynä M1-lähetteelle on itsemurhayritykseksi tulkitun viiltelyn lisäksi se, että Saara kertoo hiiristä, joilta Evelina on katkaissut kaulat sekä Evelinan viittaus häntä vainoavaan hirviöön. Lääkärin kysyessä tarkennusta, Evelina ei kuitenkaan kerro Jurista. Kun hoitomääräys on tehty Evelina havahtuu ja alkaa vastustaa sitä, hän

kuvaa haavojaan pintanaarmuiksi ja vakuuttaa olevansa kunnossa. Lääkärin näkemys on kuitenkin se, että Evelina tarvitsee hoitoa. (TT, 98–99.)

Odottamatta vastausta lääkäri kääntyi Saaran puoleen.

– Hän ei taida tällä hetkellä olla ihan kiinni realiteeteissa. Ja mitenkäs kauan tällainen oirehdinta on jatkunut, että yritetään kasvissyönnin varjolla hämätä syömättömyyttä? (TT, 99.)

Osastolla Evelina on aluksi yhteistyöhaluton, kapinoi sääntöjä ja hoitajia kohtaan. Hän viiltää itseään varastamallaan teroittimen terällä ja suunnittelee tekevänsä samoin myös dvd-levyllä. Se suunnitelma kuitenkin peruuntuu, kun osastolla hoidossa oleva Bella viiltää sillä niin pahasti, että Evelina säikähtää ja antaa levyn puolikkaan hoitajille. (TT, 142, 174, 185, 187.) Viiltäminen on Evelinalle tapa saada piirrettyä itsensä näkyväksi. vaikka viiltäminen sattuu, sen avulla hän unohtaa tunteen siitä, että on vääränlainen ja kelpaamaton (TT, 130). Caprinon & Goldin (2018, 80) mukaan nuoret potilaat voivat laitosympäristössä tuntea hallinnan tunteensa olevan vähäistä, jolloin he saattavat kapinoida lääkäreiden hoito-ohjeita vastaan ja kieltäytyä vaikkapa lääkkeiden ottamisesta. Se voi antaa potilaalle kontrollin ja hallinnan tunnetta silloin, kun sitä ei muuten ole.

Viimeinen hankala jakso hoidossa Evelinalla on uusi vuosi, hän haluaisi päästä kotilomalle hyvin menneen jakson jälkeen. Saara ei kuitenkaan uskalla ottaa vastuuta hänestä, joten Evelina jää yksin osastolle muiden mentyä kotiin. Evelina keksii kuitenkin keinon päästä pois, hän huijaa työvuorossa olevan sijaisen lähtemään kanssaan kävelyille ja karkaa. Jäätyään kiinni ja palattuaan osastolle Evelina on lepositeissä ja vierihoidossa vuorokauden. Karkaamisen jälkeen käyty keskustelu äidin kanssa auttaa Evelinaa näkemään, etteivät asiat kotonakaan ole niin yksinkertaisia, kuin hän on luullut. Vierihoidon aikana Leenan kanssa käyty keskustelu adoptiosta ja siihen liittyvästä jälkipalvelusta antaa Evelinalle tavoitteen hoidon jälkeiselle ajalle. Tämän jälkeen Evelinan loppuaika hoidossa sujuu ongelmitta ja hän pääsee palaamaan kotiin. (TT, 216–218, 221, 222–223, 228, 230, 243.)

Alkuaika kotona on uuden normaalin opettelua sekä Evelinalle että Saaralle. Evelina saa selvitettyä tiedot adoptiostaan ja alkaa hyväksyä myös vanhempiensa eroon liittyvät tapahtumat. Edes se, etteivät Evelina ja Saara pysty estämään

Bellan itsemurhaa, ei saa Evelinan toipumista pysähtymään. Kun poliisit vielä saavat Jurin kiinni tämän ahdisteltua Evelinaa Bellan hautajaisten jälkeen, Evelina on valmis jatkamaan elämäänsä. (TT 252, 257, 263.)

Tiesin, ettei tämä sairaus, hulluus, häiriö, mikä lie, ehkä koskaan poistuisi minusta kokonaan, mutta olin oppinut hallitsemaan sitä, eikä päinvastoin. Olin viimeinkin päättänyt parantua, Elämäni oli nykyisin ihan tavallista elämää, ei enää pelkässä pimeässä rämpimistä. (TT, 263–264.)

17-vuotissyntymäpäivänään Evelina pystyy jo leipomaan kakun äitinsä kanssa, syömään sitä ja luottamaan tulevaisuuteensa. Hän hakeutuu Syömis-häiriöliitto-Sylin vertaistukiryhmään, jossa tapaa jälleen osastolta tutun Raksun, jonka kanssa on lähentynyt osastohoidon loppuvaiheessa. (TT, 263–266.)

#### **4.6 Psykiatriset selitysmallit nuortenkirjoissa**

Ylä-Kapeen (2014, 308–309) väitöskirjassa psykiatristen selitysmallien ja kertomusten yhteys voi ilmetä kolmella tavalla. Ensimmäisessä se kerrotaan suoraan tai kuvausten kautta. Toisessa psykiatrian selityksiä epäillään tai kritisoidaan. Ensimmäisessä tai toisessa tavassa diagnoosi tai sen epäily voi olla lähtöisin lääkäriltä tai potilaalta. Kolmannessa selitykset tulevat maallikoilta ja voivat olla myyttisiäkin. Tarkastelen ensin valitsemissani viidessä nuortenkirjassa esiintyviä diagnooseja Ylä-Kapeen jaottelun kautta. Sen jälkeen pohdin, millaisia selityksiä kirjoissa annetaan oireilulle ja toipumiselle.

*Filigraanitytön* Ennin kohdalla diagnoosia ei kerrota suoraan, mutta muuten se täyttää Ylä-Kapeen (2014, 308–309) ensimmäisen esiintymistavan kriteerit. Oireista kerrotaan siten, että sairaus on mahdollista tunnistaa. Ennin pakko-oireisen häiriön kerrotaan olleen hänellä jo pienestä lapsesta saakka. Pakko-oireita esitetään sekä pakkoajatuksina että pakkotoimintoina. Pakkoajatuksukset tulevat esille Varoittajan uhkakuvien ja varoitusten kautta sekä paljastumisen pelkona. Pakkotoimintojen avulla Enni taas pyrkii estämään Varoittajan esille tuomia uhkia. Varoittajan voi ajatella olevan myös kolmannen esittämistavan mukainen diagnoosin esittämistapa, sillä

Varoittajaa voi pitää Ennin omana tapana selittää oireitaan. Varoittajaa voi pitää jopa myyttisenä olentona. Enni myös uskoo voivansa vaikuttaa tapahtumiin omalla toiminnallaan.

*Lasienkelissä* Killin Ylä-Kapeen (2014, 308–309) ensimmäinen diagnoosien esittämistapa tulee esille sekä suoraan kerrotun diagnoosin ja oireiden että ammattilaisten kerronnan kautta. Killin elämä on masennuksen vuoksi synkkää ja ilotonta, hän ei näe tulevaisuudessa toivoa eikä pysty kokemaan iloa. Masennuksen syitä kuvataan Killin ajatusten ja toiminnan lisäksi muiden ihmisten kautta. Heitä käytetään myös selittämään, miten masennus voi syntyä tai miten siitä voisi toipua.

*Terveisin Seeprasta* voi tunnistaa Ylä-Kapeen (2014, 308–309) ensimmäisen diagnoosin esittämistavan, jossa sairaudesta kerrotaan suoraan tai sitä kuvaillaan tarkasti. Iriksen syömishäiriöstä ja itsetuhoisuudesta kerrotaan ensinnäkin Iriksen ajatusten ja toiminnan kautta. Iris keskusteleo oireistaan myös veljensä Kimin ja isänsä Erikin kanssa. Niitä käsitellään myös poliklinikan ammattilaisen kirjauksissa ja päivystyksen lääkärikäynnillä.

*Silmät avatessa on edelleen pimeää* -kirjassa Joelin diagnoosista kerrotaan Ylä-Kapeen (2014, 308–309) ensimmäisen esittämistavan mukaan. Joel saa kaksisuuntaisen mielialahäiriön diagnoosin psykiatrin vastaanotolla. Sen pohjana ovat Joelin täyttämät lomakkeet ja vanhempien kertomukset Joelin oireista. Myös Joelin omien ajatusten ja toiminnan kautta piirtyy kuva kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä.

*Tuhkataivoaassa* Evelina päätyy suljetulle osastolle psykoosiepäilyn vuoksi. Hän on vahingoittanut itseään ja äiti on löytänyt Evelinan huoneesta tapettuja hiiriä. Lisäksi Evelina on oireillut syömishäiriöisesti. Hoito jatkuu pitkään, sillä Evelinan oireilu on voimakasta myös osastolla. Hän esimerkiksi viiltelee itseään. Evelinan kohdalla Ylä-Kapeen (2014, 308–309) diagnosointitavoista tulee esille diagnoosin esittäminen suoraan sekä Evelinan toiminnan ja ajatusten kuvauksen kautta. Psykoosiepäilystä kerrotaan ammattilaisten kautta. Myöskään osastolle ei pääse tai siellä pysy ilman diagnoosia. Painon tarkkailu ja tavoitepainoon pääsemisen vaatimus tosin voi nee tarkoittaa sitä, että Evelinan hoidon syynä ja virallisena diagnoosina on syömishäiriö. Evelina kieltäytyy syömästä, välttelee sitä ja juo paljon vettä ennen lääkäri-

menoa. Hoitohenkilökunta ja lääkärit pitävät Evelinaa selkeästi hoidon tarpeessa olevana.

Toisaalta Evelinan kohdalla voi nähdä myös Ylä-Kapeen (2014, 308–309) toisen esittämistavan eli diagnoosin epäilyyn liittyviä seikkoja. Tällainen on Evelinan epäluuloisuus kameroiden kautta tarkkailua kohtaan ja pelko ulkopuolisten pääsemisestä osastolle, mitkä leimataan epäluuloisuudeksi ja harhoiksi, vaikka niissä onkin kyse groomingin aiheuttamasta pelosta. Juri on saanut Evelinan uskomaan, että pystyy hakkeroimaan kaikki valvontakamerat ja seuraamaan Evelinaa niiden avulla.

## 5 NUORTENKIRJOISSA KUVATUILLE MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖILLE ANNETUT SYYT

### 5.1 Ympäristötekijät pakko-oireita vahvistamassa

*Filigraanitytön* Ennin kohdalla pakkotoiminnot ovat alkaneet jo lapsuudessa, jolloin niiden taustan voi ajatella olevan geneettinen. Toisaalta ympäristötekijät vaikuttavat oireisiin ja niiden voimakkuuteen: läheisille tapahtuneet onnettomuudet ja nuoruusikä voimistavat oireita samoin turvattomuuden tunne, esimerkiksi silloin, kun Enni ei ole kotona.

Ennin oireilua selitetään myös muiden ihmisten kautta. Äiti näkee Ennin toiminnan poikkeavana ja ajattelee lääkärin arvion olevan tarpeen. Hän siis ajattelee, että kyseessä on jokin sairaus. Äiti myös tunnistaa, että Ennillä on ollut oireita lapsesta saakka. Isä taas pitää Enniä vain herkkänä lapsena. Lauri selittää Ennin oireet sairaudesta johtuviksi. Samoilla linjoilla on myös lääkäri, joka selvästi epäilee Ennillä olevan pakko-oireita. Ennin toipumista tai oireiden vähenemistä kirjassa ei kuvata, vaikka lopussa Enni alkaakin pohtia hoidon piiriin hakeutumista.

## 5.2 Kasaantuneet vaikeudet masennuksen selittäjänä

Lasiengelin Killin masennuksen ja itsetuhoisuuden taustalla kuvataan olevan vaikeat kotiolot ja traumaattiset tapahtumat, joita Killin elämään on kasaantunut. Killin pikkusisko on kuollut, hän on menettänyt äitinsä ja isä on ollut pitkään sairaalassa. Killi on ennen osastolle päätymistään asunut lastenkodissa, jossa hän on päätenyt yrittämään itsemurhaa. Itsemurhayrityksen jälkeen Killi on ollut suljetulla osastolla ja palannut sitten psykiatriselle osastolle.

Masennusta selitetään myös hoitavien ammattilaisten ja muiden Killille tärkeiden henkilöiden kautta. Omahoitaja Ritvan puheissa masennus näyttäytyy raskeasta elämäntilanteesta johtuvana, ohimenevänä vaiheena, joka paranee lääkkeiden ja rauhoittumisen avulla. Hän muistuttaa Killiä siitä, että masennus voi johtua myös suorituspainesta, eikä sille aina löydy edes syytä. Ritvan mukaan masennukseen auttavat lääkkeet ja rauhoittuminen. Lisäksi hän käyttää metaforia, joiden tarkoituksena on luoda Killille toivoa. (LE, 5, 25, 27.)

Ensin jossain pilkistää keltainen leskenlehti, sitten sinivuokko ja valkovuokko. Ja kun mennään kohti kesää, värejä alkaa putkاهدella vähän sinne ja tänne, aina vain enemmän. Kesikesällä sä huomaat, että sun ympärillä on paljon värejä: vihreää, keltaista, punaista, oranssia... (LE, 25.)

Psykologi pitää masennusta vaiheena, joka johtuu Killille kasaantuneista vaikeuksista. Hän näkee ratkaisuksi lääkkeet, osastohoidon ja levon. Hänen mukaansa Killi näkee tilanteen synkkänä ja toivottomana, koska katselee tilannettaan "masennuksen verhon takaa". Psykologi toteaa, että Killin täytyy lopettaa viiltely ja itsemurha-ajatukset, minkä jälkeen hän pääsee ulkoilemaan ja saa sitä kautta "pieniä ilonaiheita" elämäänsä. (LE, 9–12.)

Kuvataideterapeutti Pirkko toteaa masennuksen johtuvan vanhoista taa-koista. Pirkon mukaan toipuminen alkaa, kunhan Killi pääsee terapiassa tunnelukkojen äärelle kuvasymbolien kautta. Kun symboli tuo esille jotain omasta elämästä, se voi Pirkon mukaan aiheuttaa voimakkaan tunneryöpin tai olla tiedostamaton avunhuuto. (LE, 111.)



- Kun tunnelukot avautuvat, on mahdollista vapautua lopullisesti vanhoista taakoista. Kehosi ja mielesi kuorma keventyy, ja saat hengittää vapaasti, kuulen Pirkon lupailevan hypnoottisen venyvällä äänellään. (LE, 111.)

Lastenkodin ystävä Moona pitää Killin masennusta ohimenevänä vaiheena, johon auttaa se, että tämä ottaa itseään "niskasta kiinni", syö vitamiineja ja liikkuu enemmän. Hän toteaa joidenkin pitävän Killin masennusta vain huomion hakeemisena. Moonan kohdalla tulee esille mielenterveyden häiriöihin liittyvät stigmat ja ymmärtämättömyys niiden synnystä ja vaikutuksesta elämään. Lastenkodin työntekijän Tuomaksen mielestä Killin oloa taas helpottaisi pienet ilonaiheet, kuten salillä käyminen ja "säbäryhmään" liittyminen. (LE, 20-22.)

Lisäksi masennukseen ottaa kantaa sairaalapastori. Tämän sanat siitä, kuinka joskus masennukseen auttaa joku vierellä, kertovat masennuksen pitämisestä elämäntilanteesta johtuvana. Sairaalapastorin mukaan elämään voi tietyllä hetkellä tulla enkeli, joka auttaa vaikeassa tilanteessa. Hän muistuttaa Killiä myös siitä, että elämässä on erilaisia aikoja, surun ja itkun lisäksi on myös iloa ja naurua. Sairaalapastori kehottaakin Killiä luottamaan siihen, että uusi, parempi aika koittaa vielä. (LE, 16).

Killin voinnin paranemista selitetään lääkityksen, psykiatrisen hoidon ja terapian lisäksi ystäväystymisellä, harrastamisella ja luottamuksella tulevaisuuteen. Myös isän kanssa keskustelemisellä on vaikutusta. Erityisen tärkeä henkilö Killin toipumisen kannalta on Iris, jonka kanssa Killi ystäväystyy sairaalan pihalla. Iriksen kuoleman jälkeen Killi miettii heidän kohtaamistaan ja pohtii sitä, onko Iris ollut oikea henkilö vai onko kyseessä enkeli, joka on lähetetty auttamaan Killiä.

### **5.3 Monisukupolviset ongelmat mielenterveyden häiriöiden selittäjinä**

*Terveisin Seepran* Iriksen ongelmia selitetään pitkälti perhetaustalla. Äiti on kärsinyt synnytyksenjälkeisestä masennuksesta ja hänen kakkubloginsa on menettänyt kiinnostavuutensa. Sen jälkeen äiti on keskittynyt elämään mahdollisimman terveellisesti, äidin kuvauksesta voi tunnistaa kehonkuvanhäiriön ja syömishäiriön

tunnusmerkkejä. Äidin suhtautuminen Iriksen tilanteeseen näyttyy ristiriitaisena. Yhtäältä äiti pyrkii löytämään Irikselle apua esimerkiksi joogan kautta. Toisaalta hän kertoo, ettei luota ammattilaisiin ja häpeää sitä, että Iris päätyy viiltelyn vuoksi päivystykseen. (TS, 26–30, 34–35, 91, 116.)

Iriksen isä taas on aluksi poissaoleva ja etäinen. Hänen menneisyydestään paljastuu häpeä isäsuhteesta. Isänisä on ollut alkoholisti, joka on elänyt viimeiset aikansa kadulla. Erik ei ole ollut hänen kanssaan tekemisissä. Lisäksi Iriksen veljellä Kimillä on vaikea päihdeongelma, jonka vuoksi hän on hoitolaitoksessa. Kimillä on nuorempana ollut myös itsetuhoisuutta, minkä vuoksi hän on ollut hoidossa nuorisopsykiatrian poliklinikalla. (TS, 35–36, 47, 80–81, 84, 95.) Iris on ohjattu koulusta nuorisopsykiatrian poliklinikalle, missä hän käy kaksi kertaa saman ammattilaisen vastaanotolla. Hoitavan ammattilaisen kirjauksen mukaan hoitoon lähettämisen takana on koulu ja syynä painonlasku sekä lisääntyneet koulupoissaolot. Työntekijän kirjauksen mukaan syynä koulupoissaoloihin ovat pääkivut eikä Iriksellä ole ahdistus- ja poissaolo-kohtauksia. Hän ei myöskään koe oloaan epätodelliseksi. Nukkuminen ja syöminen ovat kunnossa, tosin kouluruoka Irikselle ei maistu. Päihteitäkään hän ei käytä. Hoitavan ammattilaisen hypoteesina on, että Iriksellä on kohtuuttomat vaatimukset itseään kohtaan, hallinnan tunteen vahvistamiseksi kehittymässä oleva syömishäiriö ja mahdollinen yksinäisyyden kokemus. Kaiken kaikkiaan työntekijä katsoo Iriksen olevan kuitenkin arjessa toimintakykyinen, eikä hän näe kriteerien hoidolle tai tarkemmalle arviolle täyttyvän. (TS, 20–21.)

Toisen kerran Iris käy saman ammattilaisen vastaanotolla useita kuukausia myöhemmin. Silloinkaan kriteerit tutkimukselle tai hoidolle eivät täyty. Työntekijän mukaan Iriksen tilanne vaikuttaa jo paremmalta, hänessä on ”vähemmän jäähmeyttä ja enemmän iänmukaista aggressiota”. Omiin muistiinpanoihin työntekijä kuitenkin kirjaa havaintonsa siitä, että Iris on oppinut valehtelemaan. Siitä huolimatta jatkotutkimuksiin ei tule lähetettä, eikä Iris siis saa diagnoosia. (TS, 175–178.) Päivystyksen lääkäri taas olisi valmis laittamaan Iriksen suljetulle osastolle, mikäli tämä paljastuu itsetuhoiseksi. Kriteerit eivät kuitenkaan täyty. (TS, 88, 90.)

Iriksen mielenterveyden haasteiden taustalla on monenlaisia ongelmia. Koulussa Iris tuntee itsensä ulkopuoliseksi ja se on muutenkin Irikselle ympäristönä haastava muun muassa melun vuoksi. Balettiharrastus aiheuttaa ulkonäköpaineita. Lisäksi Iris pelkää aikuiseksi kasvamista eikä haluaisi kehonsa muuttuvan. Merkittävintä tekijää on kuitenkin vaikea perhetilanne, johon liittyy myös monisukupolvisia ongelmia, kuten äidin lapsuudenkodin kireää ilmapiiriä ja isänisän alkoholismia.

Iriksen paraneminen tapahtuu vähitellen ja merkittävässä osassa siinä ovat kirjekaveri Siri, perheen siivoaja ja myöhemmässä vaiheessa Iriksen isoäidin hoitaja Teele ja isä Erik. Sirin kautta Iris ymmärtää, että muillakin on vaikeuksia elämässään. Iris ja Siri eivät koskaan tapaa ja Sirin kirjeetkin loppuvat yllättäen, mikä saa lukija pohtimaan, onko Siri oikeastaan edes todellinen vai Iriksen mielikuvituksen tuotetta. Teelen kanssa Iris uskaltautuu syömään kotona kiellettyjä asioita, kuten keksejä, joissa on voita välissä ja tekemään muutenkin asioita, jotka tuottavat iloa. Äidin kanssa aloitettu joogaharrastus tuo rauhaa ja lempeämpää suhtautumista omaa kehoa kohtaan. Isän kanssa Iris löytää yhteisen sävelen valokuvauksen kautta. Isä antaa hänelle oman vanhan kameransa ja opettaa Iristä käyttämään sitä ja löytämään sitä kautta tavan katsoa maailmaa linssin läpi ja saada sillä tavalla etäisyyttä asioihin. Valokuvauksen kautta Iris saa myös ajatuksen siitä, mitä haluaa tulevaisuudeltaan. Iris pääseeekin toivomaansa lukioon peruskoulun jälkeen. (TS, 58–59, 105, 107–109, 111–115, 116–117, 176–168–169, 177, 228–230, 234.)

Iriksen kohdalla mielenterveyden ammattilaisten hoidosta ei kuvata olevan merkittävää apua. Vaikka Iris on ohjattu poliklinikalle, hänen kohdallaan kriteerit hoidon tai tutkimusten saamiseksi eivät toteudu. Näin ei käy edes silloin, kun Iris joutuu päivystykseen viillettyään itseään. Ainoa apu, jonka Iris saa poliklinikalta on ohje hankkia kirjekaveri. Iriksen viiltely loppuu vasta sitten, kun hän näkee koulussa toisen tytön viiltelyarvet ja pysähtyy tarkastelemaan myös omaa tilannettaan etäämmältä. (TS, 17–19, 88–90, 1154–155, 175–177.)

## 5.4 Perinnölliset tekijät mielenterveyden häiriön taustalla

*Silmät avatessa on edelleen pimeää* -teoksen Joelin kohdalla oireilu on alkanut jo nuorena. Myöhemmin hänellä on ollut useita masennus- ja maniajaksoja. Lisäksi kirjassa selviää, että Joelin eno on sairastanut kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Sen vuoksi Joelin äiti pohtii diagnoosin mahdollisuutta jo ennen sen asettamista ja osaa tunnistaa merkit, joita näkee Joelissa. Diagnoosi tunnistetaan siis geneettisistä tekijöistä johtuvaksi.

Vaikka Joelin elämässä on ollut useita vaikeita jaksoja, kuvataan diagnoosin saaminen hänelle kuitenkin vaikeana asiana. Hänet on virallisesti nimetty hulluksi. Myös Joelin kohdalla näkyy sama hulluksi nimeämisen pelko, kuin Ennillä ja mielisairaalamuistoissa (vrt. Jäntti & Maanmieli 2022, 133). Lisäksi Joel tietää, että kyseessä on koko eliniän kestävä, parantumaton sairaus. Se osoittautuukin Joelille liian rasokkaaksi taakaksi ja hän päätyy masennusjakson aikana itsemurhaan.

## 5.5 Ahdistelu ja perhetilanne psykoosiepäilyn aiheuttajina

*Tuhkataivoaan* Evelinan psykoosiepäilyn ja syömishäiriön taustaa selitetään perhetilanteella ja groomingilla sekä sosiaalisessa mediassa taphtuvalla kiusaamisella. Evelina on adoptoitu vauvana, minkä vuoksi esitetään epäily Evelinan tuntemattomasta taustasta ja perimän vaikutuksesta sairastumiseen. Lisäksi Evelinan vanhemmat ovat eronneet, minkä jälkeen isä on perustanut uuden perheen. Evelina tuntee olonsa ulkopuoliseksi isän, äitipuolen ja uuden pikkusisaruksen muodostamassa perheessä. Evelina on myös vihainen isälleen. (TT, 74–75, 177, 242–243.)

Groomingin kohteeksi Evelina on joutunut tavattuaan sosiaalisessa mediassa Jurin, joka on onnistunut luomaan Evelinaan luottamuksellisen suhteen ja alkanut sen jälkeen painostaa tätä. Juri on saanut Evelinan uskomaan, että pystyy tarkkailemaan tätä etäältä. Koska Evelina ei uskalla puhua kenellekään asioista, hän yrittää itse löytää ratkaisuja ongelmaan. Niitä ovat viiltely, syömättömyys ja hiirten tappaminen. Hiirten tappaminen aiheuttaa hänessä kuitenkin valtavaa syyllisyyttä, joten

hän päättää lopettaa eläinperäisten tuotteiden syömisen. (TT, 38–39, 41, 50, 52–53, 59–61, 70, 75–76, 242.)

Evelinan toipumista selitetään lääkkeillä, osastohoidolla ja vertaistuellalla. Lääkkeiden avulla Evelina saadaan rauhoittumaan. Osastolla hän taas pääsee eroon sekä kodin hankalaa tilannetta että turvaan Jurilta. Hoitajien kanssa käydyt keskustelut luovat osaltaan turvaa ja uskoa tulevaisuuteen. Erityisesti Leenan kanssa käyty keskustelu adoptiosta ja omien juurien selvittämisestä on Evelinalle tärkeä. Osaston muista potilaista ja heidän kanssaan käydyistä keskusteluista tulee Evelinalle merkityksellisiä. Lisäksi osaston tapahtumat ja etenkin Bellan joutuminen hengenvaaraan viiltelyn seurauksena saavat Evelinan muuttamaan myös omaa käyttäytymistään. Kun Evelinan toipuminen on edennyt, hän pystyy keskustelemaan myös vanhempiensa kanssa ja näkemään nämä ihmisinä, jotka tekevät virheitä. Lisäksi Jurin kiinni jääminen lisää turvallisuuden ja hallinnan tunnetta.

## **5.6 Monenlaisia syitä mielenterveyden häiriöihin vaikuttavia syitä**

Mielenterveyden häiriöitä selitetään aineistona olevissa kirjoissa kahdella eri tavalla. Ensinnäkin niiden voidaan nähdä johtuvan perinnöllisistä seikoista, kuten SA:n Joelin kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja FT:n Ennin pakko-oireisen häiriön kohdalla. Lisäksi TT:n Evelinan adoptiotaustan ja tuntemattoman biologisen perheen merkitystä pohditaan.

Toiseksi mielenterveyden häiriöiden taustalla kuvataan olevan traumaattinen tapahtuma, hankala perhetilanne tai näiden yhdistelmä. Tällainen tilanne on LE:n Killillä, TS:n Iriksellä ja TT:n Evelinalla sekä osittain myös FT:n Ennillä. Ennin pakko-oireet eivät varsinaisesti ole seurauksia traumasta, mutta traumaattiset tapahtumat ovat yhteydessä niihin. TS:n Iriksen kohdalla näkyy myös monisukupolvisten ongelmien vaikutus. TT:n Evelinalla adoptiotausta ja vanhempien ero vaikuttavat osaltaan oireiluun.

TS:ssa, SA:ssa, LE:ssä ja TT:ssa näkyy selkeästi mielenterveyshoidon hankala tilanne. Hoitoa voi olla vaikea saada resurssien puutteen vuoksi ja potilaan kohtaaminen ei aina toteudu toivotulla tavalla. Kirjoissa kuvataan niin takaiskuja kuin hoidon saannin vaikeuttakin. Vähäisiä resursseja ja hoitavan tahon kyvyttömyyttä kohdata potilasta oikealla tavalla tuodaan myös esille. Myös tutkimuksissa mielisairaalamuistoista nousee esiin resurssien puuttumista ja kohtaamattomuutta (Jäntti & Maanmieli 2022, 134–135).

Toisaalta kirjojen loppuratkaisuissa näkyy kuitenkin toiveikkuus tulevaisuuden suhteen. FT:ssä Enni suunnittelee hoitoon hakeutumista. LE:ssä Killi alkaa harrastaa uudelleen ja suunnittelee tulevia opintoja. TS:ssä Iris lähentyy perheensä kanssa ja pääsee toivomaansa lukioon. TT:ssa Evelina alkaa toipua, pääsee kotiin ja hakeutuu siellä jatkohoitoon. Vaikka SA:ssa, TT:ssa ja LE:ssä merkittävät hahmot kuolevat itsemurhan kautta, annetaan kirjoissa kuitenkin sellainen kuva, että läheiset voivat selvitä siitäkin. TT:ssa ja LE:ssä itsemurha on kirjoitettu nuortenkirjoille tyypilliseen tapaan asiana, joka tapahtuu jollekin muulle kuin päähenkilölle (Lappalainen 2003, 60). SA:ssa taas toinen päähenkilöistä, Joel, kuolee. Asiaa käsitellään kuitenkin kuoleman jälkeen toisen päähenkilön, Viljan kokemusten kautta.

## 6 PÄÄTÄNTÖ

Tutkielmani aineistona olevissa nuortenkirjoissa on aiheena mielenterveyden häiriöistä kärsivät nuoret. Tutkimuskysymyksiä ovat:

- 1) Miten mielenterveyden häiriöitä rakennetaan aineistona olevissa nuortenkirjoissa?
- 2) Miten mielenterveyden häiriöiden syitä selitetään aineistona olevissa nuortenkirjoissa?

Olen analysoinut tutkielmassani sitä, miten mielenterveyden häiriöitä rakennetaan ja selitetään aineistona olevissa nuortenkirjoissa. Seuraavaksi kokoan yhteen tutkimukseni tuloksia ja pohdin niiden kulttuurisia merkityksiä. Lisäksi pohdin lyhyesti tutkimuksen eettisiä kysymyksiä ja esitän jatkotutkimusehdotuksia.

Ylä-Kapeen (2014) väitöskirjassa esiteltiin psykiatristen selitysmallien ja kertomusten yhteen liittymistä. Tarkastelin omassa tutkielmassani aineistona olevia nuortenkirjoja sen kautta. Psykiatrisen kirjallisuudentutkimuksen kolmesta psykiatristen diagnoosien selitysmallista toteutui kaikissa kirjoissa ensimmäinen tapa, jossa diagnoosi kerrottiin suoraan tai se esitettiin henkilön toiminnan kautta. Kerrottaessa diagnoosista suoraan toimijana oli yleensä lääkäri tai muu hoitohenkilökunnan edustaja. Osa päähenkilöistä nimesi oman sairautensa tai keskusteli siitä jonkun muun henkilön kanssa.

Toinen tapa eli diagnoosin kritisointi ja epäily oli huomattavasti harvinaisempaa. Se toteutui selkeimmin TT:n Evelinan tapauksessa. Siinä Evelinan alun perin

selkeästi paranoideilta vaikuttaneet oireet selvisivät pitkälti groomingin ja uhkailemisen aiheuttamiksi.

Kolmatta tapaa eli tietämättömyyttä psykiatrisista selitysmalleista esiintyi oikeastaan vain FT:n Ennin tapauksessa. Hänen kohdallaan kyllä esitettiin selkeitä sairauden oireita, mutta Enni itse ei ollut tietoinen niiden syystä. Hän uskoi Varoittajan olevan oikeasti olemassa. Enni uskoi myös, että voi omalla toiminnallaan vaikuttaa siihen, mitä hänelle ja läheisille tapahtuu.

Ovaska (2018, 81) on pohtinut väitöskirjassaan lukijoiden tarvetta tavoitella todellisuutta diagnosoimalla kirjojen henkilöitä. Hänen mielestään fiktiivisten henkilöiden diagnosointi ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista, vaikka niiden piirteet olisivat näkyvissä. Hänen mukaansa olisikin tärkeämpää tarkastella hahmon ja kertomuksen rakentumista. Ovaskan kannanotto liittyy laajempaan keskusteluun kulttuurin diagnostisoinnista. Siihen on ottanut osaa myös Tanskanen (2022, 13), jonka mukaan fiktiivisiä hahmoja ei ole tarpeellista diagnosoida, koska he eivät pääse hoidon piiriin. Hän tarkastellut kulttuurin diagnostisoinnista muun muassa tänä vuonna ilmestyneessä artikkelissaan *Kulttuurin diagnostisoinnin tutkimus kulttuuri-teoreettisesta näkökulmasta: teoreettis-metodologisia lähtökohtia* (2023). Hän toteaa:

-- kulttuurin diagnostisoinnin olevan diskursiivinen ilmiö ja prosessi, jossa lähtökohtaisesti lääketieteen taudinmäärittelyksi tarkoitettut ja spesifit diagnoosinimikkeet saavat yhä keskeisemmän sijan kulttuurissa. (Tanskanen 2023, 43.)

Ymmärrän hyvin kirjallisuuden hahmojen diagnosointia vastaan esitetyn kritiikin. Liiallinen diagnoosikeskeisyys ja medikalisaatio voivat aiheuttaa sen, että tavallisiakin asioita aletaan diagnosoida yhä enemmän. Diagnoosit ja kulttuuri vaikuttavat toinen toisiinsa (Tanskanen 2023, 35). Siksi pidän kuitenkin tärkeänä tutkia, millä tavalla diagnooseja rakennetaan ja selitetään nuorille suunnatuissa kirjoissa.

Nuortenkirjallisuudella on pitkät perinteet didaktisena kirjallisuutena. Mielenterveyden haasteita kohtaavista nuorista kertovien kirjojen perusteluna käytetään usein sitä, että ne toimivat nuorille vertaistukena tai auttavat havaitsemaan ja ymmärtämään muiden kokemuksia. Myös nuorten vanhemmille ja nuoria hoitaville ammattilaisille nuortenkirjat voivat kuvata sitä, millaista mielenterveyden häiriöstä kärsivän nuoren elämä voi olla. (Monaghan 2016, 34, 39.)



Mielenterveyden häiriöistä ja muutenkin sairastamisesta kertovat kirjat ovat herättäneet myös huolta aikuisissa. Erityisesti synkkien aiheiden kohdalla on pohdittu sitä, miten ne vaikuttavat nuoriin. Onko olemassa riski, että kirjat glorifioivat tai romantisoivat sairautta? Tai vaikuttavatko ne nuorten käsitykseen itsestään? Narratiivisen lääketieteen tutkijat ovat kuitenkin korostaneet tällaisen kirjallisuuden antavan tutkijoille pitkäkestoisen ja autenttisen kuvan siitä, millaista on sairastaa jotain sairautta nuorena. (Monaghan 2016, 33–34.)

Kirjallisuudessa ei kuitenkaan ole kyse pelkästään tiedon antamisesta tai tunteiden herättämisestä. Representoimalla mielenterveyden häiriöitä, osallistutaan samalla kulttuuristen käsitysten rakentamiseen, ylläpitämiseen ja uudistamiseen. Diagnoosien rakentamisen tapojen ja sairastumiseen johtavien syiden selvittäminen antavat tietoa siitä, miten mielenterveyden haasteita esitetään kirjallisuudessa.

Kirjallisuus voi auttaa näkemään pilkahduksia siitä, millaisia kollektiivisia käsityksiä meillä on mielenterveyden häiriöiden syistä. Henkilöhahmoille annetuilla diagnooseilla ja heidän toimintansa kuvaamisella on siis merkitystä myös todellisessa maailmassa. Ne osaltaan luovat ja muokkaavat kulttuurista käsitystämme siitä, millainen esimerkiksi mielenterveyden häiriöstä kärsivä henkilö on, miten hän toimii ja mitkä tekijät voivat selittää mielenterveyden häiriöitä. (Wickham 2018, 21–22.) Samalla psykiatrisia diagnooseja ja mielenterveyden haasteita arkipäiväistetään ja vaikiinutetaan (Tanskanen 2023, 38).

Millaisia selityksiä mielenterveyden häiriöille tutkielmani aineistona olleissa kirjoissa annettiin? Päähenkilöiden sairastumisen taustalla kerrottiin usein olevan ympäristötekijät, traumaattiset tapahtumat tai olosuhteet. Myös Wickhamin (2018, 21–22) mukaan nuorten päähenkilöiden kohdalla mielenterveyden häiriöiden esitetään johtuvan usein olosuhteista tai traumasta. Silloin nuoren odotetaan olevan sankari, joka päihittää kohtaamansa haasteet ja ongelmat. Jos oireilun ajatellaan olevan sisäistä, nuori näyttäytyy helposti heikkona ja vahvemman apua tarvitsevana.

Tutkimissani nuortenkirjoissa päähenkilöille tapahtuu tai on tapahtunut jotakin, joka saa heidät oireilemaan tai oireet vahvistumaan. FT:ssä Ennin oireilua lisäävät läheisille tapahtuvat onnettomuudet. Lisäksi sitä vahvistaa nuoruusikä ja

turvattomuuden tunne. LE:ssä Killin siskon kuolema, äidin lähteminen ja isän vakava sairaus sekä Killin joutuminen lastenkotiin ovat kuormittaneet häntä ääri rajoille, asioita on tapahtunut liikaa lyhyessä ajassa. TS:ssa Iriksen perheessä on paljon ongelmia, joista häneen vaikuttavat erityisesti äidin syömishäiriö ja kehonkuvan häiriö sekä isoveljen päihdeongelmat. Lisäksi Iriksen baletti harrastus aiheuttaa hänelle ulkonäköpaineita. TT:ssa Evelinan perhetausta selittää osittain hänen oireitaan: Evelina on adoptoitu vauvana, hänen vanhempansa ovat eronneet pettämisen seurauksena ja isä on perustanut uuden perheen, johon Evelina ei tunne kuuluvansa. Lisäksi Evelina on joutunut kiusaamisen ja ahdistelun kohteeksi sosiaalisen median kautta.

Myös perinnöllisiä tekijöitä käytetään selittämään sairastumista. FT:n Ennin oireiden varhainen alkamisikä viittaa ainakin jonkinlaiseen perinnölliseen alttiuteen. SA:n Joelin kohdalla sairautta selitetään geneettisistä tekijöistä johtuvaksi: myös hänen enollaan on diagnosoitu kaksisuuntainen mielialahäiriö. TT:n Evelinan kohdalla perinnöllisten tekijöiden mahdollisuutta mielenterveyden ongelmien taustalla pohditaan adoption kautta.

Tutkimissani nuorten kirjoissa esitetään, että mielenterveyden häiriöt voivat johtua sekä perinnöllisistä että ympäristötekijöistä. Niissä näkyy kuitenkin vahvasti kulttuurissamme läsnä oleva ajatus siitä, että koti ja kodin olosuhteet vaikuttavat mielenterveyden häiriöihin. Nuoruusiässä kaverisuhteet vaikuttavat kuitenkin merkittävästi nuorten hyvinvointiin. Erityisesti koulukiusaamisen on tutkimuksissa havaittu olevan yhteydessä nuorten mielenterveyden häiriöihin (ks. esim. Kaltiala-Heino, Rimpelä, Rantanen & Rimpelä 2000; Duarte, Pinto-Gouveia & Rodrigues 2015.) Onkin kiinnostavaa, että koulukiusaamista ei tutkimuksessani mukana olleissa kirjoissa mainita mielenterveyden häiriöitä selittävinä asioina tai se on mukana vain ohimenevänä mainintana. Näitä mainintoja ovat TS:n Iriksen runsaat koulupoissaolot ja ulkopuolisuuden tunne sekä SA:n Joelin ulkopuolisuus. TT:ssa Evelina pohtii sairaalajaksonsa paljastumista koulukavereille ja FT:ssä Enni pelkää kavereidensa huomavan kummallisen käyttäytymisensä.

Ovaskan (2020, 81) mukaan mielenterveyden häiriöihin liitetään kulttuurissamme usein pelkoa hulluksi tulemisesta. Jollakin tavalla outo ja kummallinen

käyttäytyminen voi myös pelottaa. Nämä ilmiöt näkyvät myös tutkielmani aineistossa, nuoret itse pelkäävät “tulevansa hulluksi” tai olevansa “sekopäitä”. Hoitoon hakeutuminen tai hoidon kohteena oleminen voi olla vaikeaa. Lovén-Wickman & Schmidt (2023, 637) havaitsivat saman ilmiön meta-analyysissään mielenterveysthoidossa olevista nuorista aikuisista: Heidän oli vaikea hakeutua hoitoon, sillä he eivät uskoneet saavansa apua tai luottaneet hoitohenkilökunnan kykyyn auttaa.

Tutkielmani kirjoissa näkyy mielenterveyden häiriöihin liittyvät tabut ja stigma siinä, että nuoret yrittävät selvitä ongelmiansa kanssa ilman apua. Tästä seuraa, etteivät he aina saa riittävää apua ongelmiinsa. (Wickham 2018, 20.) Esimerkiksi FT:ssä Enni ei edes tiedä Varoittajan olevan pakko-oireisen häiriön oire, sillä hän pelkää niin paljon paljastuvansa, ettei uskalla kertoa ongelmistaan edes lääkärille tai vanhemmilleen.

Kirjoissa kuvatut nuoret saattoivat aluksi pelätä muita osastolla olevia, oudosti käyttäytyviä nuoria. Muiden potilaiden pelkääminen tuli esille myös Suomessa tehdyssä mielisairaalamuistoja kartoittaneessa tutkimuksessa (Jäntti & Maanmieli 2022). Pelkoon liittyy usein muiden potilaiden pitäminen itseä huonokuntoisempaan, lisäksi ennakkoluulot vaikuttavat asiaan. Suhtautuminen muihin muuttuu, kun heidät opitaan tuntemaan paremmin. (vrt. Jäntti & Maanmieli 2022, 104–106.) Näin kävi myös nuortenkirjoissa, ystävyys saattoi olla merkittävässä roolissa toipumisessa ja usein se jatkui myös hoidon päättymisen jälkeen (vrt. Jäntti & Maanmieli 2022, 106).

Valitsemalla tutkielmani aiheeksi mielenterveyden häiriöistä kertovia nuortenkirjoja joudun pohtimaan myös tutkimuksen etiikkaa. Karjalainen, Jäntti & Särnä (2023, 155–156) pohtivat artikkelissaan kirjallisuudentutkimuksenkin kentällä viime vuosina esille nousseita kysymyksiä. Tarkastelen niitä nyt oman tutkimukseni näkökulmasta ja tarkastelen sen jälkeen joitakin tutkimissani kirjoissa esille nousseita eettisiä kysymyksiä. Karjalainen kollegoineen ottaa tarkasteluun sen, voiko mielenterveyden häiriöihin liittyvää tutkimusta tehdä, jos ei itse kärsi mielenterveyden häiriöistä tai jo ei halua niistä kertoa. Oma kokemus mielenterveyden ongelmista voi vaikuttaa tehtävään tulkintaan. Toisaalta kokemuksen puuttuminen saattaa kapeuttaa sitä.

Kirjojeni aiheina ovat nuorten mielenterveyden häiriöt, joten minun voi sanoa olevan kahdella tavalla vääränlainen tutkija: en ole nuori eikä minulla ole ollut mielenterveyden häiriöitä. Toisaalta olen oman työni ja opintojeni kautta seurannut jo vuosia läheltä sitä, miten mielenterveyden häiriöt vaikuttavat nuorten elämään ja kuinka voimakkaasti niiden määrä on lisääntynyt. Tämä näkyy arjen koulutyön lisäksi myös kahden vuoden välein tehtävässä kouluterveyskyselyssä. Keväällä 2023 tehdyn tutkimuksen ennakkotiedot kertovat, että nuorten mielenterveyden häiriöt ovat edelleen kasvussa (Sotkanet 2023). Olen myös nähnyt terveydenhuollossa tapahtuneen muutoksen, jonka seurauksena yhä useamman nuoren on vaikea saada tarvitsemaansa apua mielenterveyden häiriöihin. Tästä johtuen nuorten tukeminen vaikeisakin tilanteissa on siirtynyt yhä enemmän koulun ja vanhempien vastuulle.

Tutkielmani aineistona olevissa kirjoissa representoidaan nuorten mielenterveyden häiriöitä, niiden syitä ja ympärillä olevien ihmisten suhtautumista niihin. Lisäksi niissä kuvataan hoidon saatavuutta, hoitoa ja hoitokäytäntöjä. Aiheet voivat olla raskaita, kuten esimerkiksi SA:n Joelin itsemurha ja TT:n Evelinan psykoosiepäilyn ja groomingin kuvaukset. Onko siis oikein kirjoittaa tällaisista aiheista nuorille lukijoille? Kirjojen julkaisemista voidaan pitää tärkeänä tiedon saamisen ja ymmärryksen lisäämisen kannalta. Toisaalta ei voida olla varmoja siitä, käykö kuitenkin niin, että kirjat lisäävät ennakkoluuloja psyykkisesti oireilevia nuoria kohtaan. Itseä vahingoittavan käyttäytymisen, kuten viiltelyn, kuvauksesta nuoret voivat saada myös vahingollisia malleja.

Nuortenkirjat osallistuvat osaltaan paitsi kulttuurin kuvaamiseen myös sen tuottamiseen ja uusintamiseen. Kuvaamalla mielenterveyden häiriöt pääosin tyttöjen sairautena vahvistetaan käsitystä siitä, että tytöistä sairaina ja apua tarvitsevina. Esimerkiksi TT:ssä Evelina esitetään hyvin tyypillisessä tytön roolissa, hän on ihastunut väärään henkilöön ja joutunut seksuaalisen ahdistelun kohteeksi. Hän ei häpeän pelossa uskalla kertoa tilanteestaan ja voi niin huonosti, että päätyy psykiatriseen hoitoon. Kirjan lopussa Evelina kuitenkin muuttuu lähemmäs pohjoismaiselle kirjallisuudelle tyypillistä vahvaa tyttöahmoa, joka itse hälyttää poliisit viemään ahdistelijansa pois. Evelina näyttäytyy uusille suomalaisille tyttökirjoille tyypillisenä tyttönä,

jonka positio vaihtelee, eikä ole pelkästään avuton uhri tai vahva tyttö. (vrt.Voipio 201.)

Jatkossa olisi kiinnostavaa tutkia mielenterveyden häiriöiden hoitoa ja hoitavia ammattilaisia nuortenkirjoissa. Mielenterveyden häiriöiden hoidosta voisi selvittää vaikkapa sitä, miten niiden kuvaukset ovat muuttuneet eri aikoina tai miten hoitoa kuvataan nykyisissä nuortenkirjoissa. Erityisesti osastohoitoa käsittelevissä kirjoissa voisi tarkastella tarkemmin pakkokeinojen ja terapian käyttöä hoidossa. Yleisesti taas voisi tutkia hoitosuhteen laatua ja rakentumista sekä luottamuksen syntymistä hoitavan ammattilaisen ja potilaan välillä.

Hoitavien ammattilaisten osalta taas voisi tutkia, millaisia piirteitä positiivisiin ja negatiivisiin ammattilaisen representaatioihin liitetään. Samalla voisi tarkastella, kuka ammattilaisten osaamista arvioi ja millä perusteella näitä arvioita tehdään. Kiinnostavaa olisi selvittää myös sitä, mitä ammattilaisia kirjoissa kuvataan ja onko ammattien välillä eroja siinä, millaisina hoitavat ammattilaiset näyttäytyvät nuortenkirjoissa. Myös vallankäyttöä ja toiseuden kokemusta voisi selvittää.

Tutkielmani nuortenkirjojen diagnoosien rakentamisesta ja selityksistä tekee niihin liitettyjä kulttuurisia käsityksiä näkyviksi. Samalla se osallistuu osaltaan kulttuurisen mielenterveystutkimukseen tuomalla siihen nuortenkirjallisuuden näkökulman. Asiaa on tutkittu vähän nuortenkirjallisuuden näkökulmasta ja jatkotutkimuksen tekeminen olisikin tarpeellista.

## LÄHTEET

Aho, Marja 2021. *Lasienkeli* (=LE). Espoo: Myllylahti Oy.

Ansas, Kati-Annika 2021. *Tuhkataivas* (=TT). Helsinki: Oppian.

Holopainen, Anu 2021. *Filigraaniftyttö* (=FT). Hämeenlinna: Karisto.

Mattila, Riina 2021. *Silmät avatessa on edelleen pimeää* (=SA). Helsinki: WSOY.

Sumanen, Nadja 2017. *Terveisin Seepra* (=TS). Helsinki: Otava.

Beresford, Peter. 2022. Introduction. Teoksessa *The Routledge international handbook of mad studies*. Toim. Peter Beresford & Jasna Russo. London : Routledge, Taylor & Francis Group, 1–16.

Caprino, Kathryn & Gold, Tara Anderson 2018. Examining agency in contemporary young adult illness narratives. *The ALAN Review* 46 (1), 75–86. <https://scholar.lib.vt.edu/ejournals/ALAN/v46n1/pdf/v46n1.pdf>

Charon, Rita 2016. Close Reading: The Signature Method of Narrative Medicine. Teoksessa *The Principles and Practice of Narrative medicine*. Toim. Rita Charon, Sa-yantai DasGupta, Nellie Hermann, Graig Irvine, Eric R. Marcus, Colson Edgar Rivera, Danielle Spencer, Maura Spiegel. Oxford University Press, Incorporated.

Duarte, Christiana, Pinto-Gouveia, José & Rodrigues, Tania. 2015. Being bullied and feeling ashamed: Implications for eating psychopathology and depression in adolescent girls. *Journal of Adolescence* (44), 259–268. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.08.005>

Dunn, Patricia A. 2015. *Disabling characters : representations of disability in young adult literature*. New York: Peter Lang.

Foucault, Michel 2006. *History of Madness*. London: Routledge.

Heikkilä-Halttunen, Päivi 2001. Siivet varpaiden välissä. Nuortenkirjallisuuden teemoja ja virtauksia. Teoksessa *Kirjaseikkailu. Lasten- ja nuortenkirjallisuuden opas*. Toim. Tuula Korolainen. Helsinki: Tammi, 219–237.

- Huttunen, Matti 2018. Tahdosta riippumaton psykiatrinen sairaalahoito. Terveyskirjasto. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00512> (27.8.2023).
- Jäntti, Saara, Heimonen, Kirsi, Kuuva, Sari & Mäkilä, Annastiina 2019. Hulluus kulttuurisena kysymyksenä. Teoksessa *Hulluus ja kulttuurinen mielenterveystutkimus*. Toim. Saara Jäntti, Kirsi Heimonen, Sari Kuuva & Annastiina Mäkilä. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 9–46.
- Jäntti, Saara & Maanmieli, Karoliina 2022. Ristiinvalotuksia. Mielisairaala muistojen kuviteltuna ja elettyinä tilana. Teoksessa *Kokemuksia mielisairaalaista : muistoihin kaitertuneet tilat*. Toim. Saara Jäntti, Kirsi Heimonen, Sari Kuuva, Karoliina Maanmieli, & Anu Rissanen. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia, 1483, 87–139. <https://oa.finlit.fi/site/books/e/10.21435/skst.1483/>
- Kaltiala-Heino, Riittakerttu, Poutanen, Outi & Välimäki, Maritta 2001. Sairauden häpeällinen leima. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 117 (6), 563–570. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo92138.pdf> (2.1.2023).
- Kaltiala-Heino, Riittakerttu, Rimpelä, Matti, Rantanen, Päivi & Rimpelä, Arja 2000. Bullying at school – an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence* 23, 661–674. doi:10.1006/jado.2000.0351
- Karjalainen, Reeta, Jäntti, Saara & Särnä, Saara 2023. 9. Kohti psykoosia ja sen yli! – Mielenterveysmeemit ja hyvinvoinnin tulkintojen etiikka. Teoksessa *Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna*. Toim. Annika Tammela, Pilvi Hämeenaho, Johanna Eronen, & Jari Eilola. Jyväskylän yliopisto. JYU Studies, 3, 143–163. <https://doi.org/10.17011/jyustudies/3>
- Kettunen, Asta 2020. Murtunut mieli hakee tukea ja armoa. *Siltalehti* 5.2.2020. [https://www.siltalehti.fi/sivustot/silta/juttusilta/arjessa/murtunut\\_mieli\\_hakee\\_tukea\\_ja\\_armoa.49933.news#6584bf13](https://www.siltalehti.fi/sivustot/silta/juttusilta/arjessa/murtunut_mieli_hakee_tukea_ja_armoa.49933.news#6584bf13) (4.5.2023).
- Kinnunen, Anna & Hänninen, Kirsi 2016. Hulluus kulttuurisena ilmiönä ja tutkimuskohteena. *Elore*, 23(1). <https://doi.org/10.30666/elore.79239> (16.4.2023).

- Kirjakori* 2020. Lastenkirjainstituutti. <https://lastenkirjainstituutti.fi/2016/wp-content/uploads/2020/05/Kirjakori-2019-katsaus.pdf> (9.1.2023).
- Kirjakori* 2021. Lastenkirjainstituutti. [https://lastenkirjainstituutti.fi/2016/wp-content/uploads/2021/03/Kirjakori-2020\\_katsaus-1.pdf](https://lastenkirjainstituutti.fi/2016/wp-content/uploads/2021/03/Kirjakori-2020_katsaus-1.pdf) (9.1.2023).
- Kirjakori* 2022. Lastenkirjainstituutti. <https://lastenkirjainstituutti.fi/2016/wp-content/uploads/2022/04/Kirjakori-katsaus-2021-1.pdf> (9.1.2023).
- Kirjakori* 2023. Lastenkirjainstituutti. [https://lastenkirjainstituutti.fi/asiantuntijapalvelut/tietoa-ja-tilastoja/kirjakori/kirjakori2022/kirjakori-katsaus#\\_Toc130978275](https://lastenkirjainstituutti.fi/asiantuntijapalvelut/tietoa-ja-tilastoja/kirjakori/kirjakori2022/kirjakori-katsaus#_Toc130978275) (21.4.2023).
- Knuuttila, Tarja & Lehtinen, Aki Petteri 2010. Johdanto: Representaatio: tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi. Teoksessa *Representaatio: tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi*. Toim. Tarja Knuuttila & Aki Petteri Lehtinen. Helsinki: Gaudeamus, 7–31.
- Kortekallio, Kaisa & Ovaska, Anna 2020. Lähilukeminen ennen ja nyt: Ruumiillisia, ympäristöllisiä ja poliittisia näkökulmia. *Avain* 17 (3), 52–69.
- Kreivi, Jenni 2019. Grooming on uhka lasten turvallisuudelle. *RIKU-lehti* 3. [https://www.riku.fi/content/uploads/2019/11/RIKU\\_3\\_19.pdf](https://www.riku.fi/content/uploads/2019/11/RIKU_3_19.pdf) (28.7.2023).
- Kukkonen, Tiina 2019. Tulkittu, torjuttu ja rajoitettu hulluus Aleksis Kiven Seitsemässä veljeksessä. Teoksessa *Hulluus ja kulttuurinen mielenterveystutkimus*. Toim. Saara Jäntti, Kirsi Heimonen, Sari Kuuva & Annastiina Mäkilä. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 209–231.
- Lappalainen, Päivi 2003. Kun mieli järkkyy: Mielisairauden problematiikka nuortenromaaneissa. Teoksessa *Nuori kirjan peilissä. Nuortenromani 2000-luvun taitteessa*. Toim. Päivi Heikkilä-Halttunen & Kaisa Rättyä. Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 30. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 45–67.
- Lovén Wickman, Ulrica & Schmidt, Manuela. 2023. Experiences of primary care among young adults with mental illness. A systematic literature review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 37, 628–641. <https://doi.org/10.1111/scs.13167>



- Maanmieli, Karoliina & Maanmieli, Jose 2017. Psykoosi: sosiaalinen destruktionismi. *Psykoterapia*, 36(1), 2–11. <http://www.psykoterapia-lehti.fi/tekstit/maanmieli117.pdf>
- Mattila, Riina 2019. *Eloonjäämisoppi*. Helsinki: Kosmos.
- Monaghan, Alison Sagara 2016. Evaluating Representatons of Mental Health in Young Adult Fiction: The Case of Stephen Chbosky’s *The Perks of Being a Wallflower*. *Enthymema* 16, 32–42. doi:10.13130/2037-2426/7400
- Morris, Pam. 1997. *Kirjallisuus ja feminismi. Johdatus feministiseen kirjallisuudentutkimukseen*. Tietolipas 142. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Myllyviita, Katja 2020. Viiltely. Terveyskirjasto. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01262> (3.5.2023).
- Mäkilä, Annastiina & Pietilä, Pekka 2021. Katsaus kulttuuriseen mielenterveystutkimukseen Suomessa. *J@rgonia* 19 (37), 114–142. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202108304705>
- Nikolajeva, Maria 2018. Visible, audient and sentient: Cognitive-affective engagement with disability in contemporary young adult fiction. Teoksessa *Childhood, literature and science: fragile subjects*. Toim. Jutta Ahlbeck, Päivi Lappalainen, Kati Launis & Kirsi Tuohela. Abingdon, Oxon : Routledge, 99–109.
- Ovaska, Anna 2020. *Fictions of Madness: Shattering Minds and Worlds in Modernist Finnish Literature*. Väitöskirja. Helsinki: University of Helsinki.
- Paasonen, Susanna 2015. Sukupuoli ja representaatio. Teoksessa *Käsikirja sukupuoleen*. Toim. Tuija Saresma, Leena-Maija Rossi & Tuula Juvonen. Tampere: Vastapaino, 39–49.
- Perttunen, Janetta 2019. *Masennusnarratiivi, masennuksen representaatio ja masennusdiskurssit suomalaisen nuortenkirjallisuuden näkökulmasta: Esimerkkeinä Esko-Pekka Tiitisen Elämäkirja ja Hanna Marjut Marttilan Tulikirja*. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteen tiedekunta. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/117518/PerttunenJanetta.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

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

Pietikäinen, Petteri. 2020. *Kipeät sielut: hulluuden historia Suomessa*. Helsinki: Gaudeamus.

Piippo, Laura 2019. "Ääni meissä, joka olemme, kun meitä ei ole": skitsofrenian muotoja ja poetiikkaa Neuromaanissa. Teoksessa *Hulluus ja kulttuurinen mielen-terveys tutkimus*. Toim. Saara Jäntti, Kirsi Heimonen, Sari Kuuva & Annastiina Mäkilä. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 305–338.

Pöysä, Jyrki. 2010. Lähiluku vaeltavana käsitteenä ja tieteidenvälisenä metodina. Teoksessa *Vaeltavat metodit*. Toim. Jyrki Pöysä, Helmi Järviluoma & Sinikka Vakkimo. Kultaneito VIII. Joensuu: Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura, 331–360.

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

Rovasalo, Aki 2023a. Pakko-oireinen häiriö. Terveyskirjasto. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00411> (30.4.2023).

Rovasalo, Aki 2023b. Psykoosi. Terveyskirjasto. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00411> (30.4.2023).

Sadeniemi, Minna 2021. Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Terveyskirjasto. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00378> (27.8.2023).

Scrofano, Diane 2015. Not as crazy as it seems: Discussing the new YA literature of mental illness in your classroom or library. *Young Adult Library Services*. Chicago 13 (2), 15-20.  
<https://www.proquest.com/docview/1655880811/fulltextPDF/72D1C8722B1C42F9PQ/1?accountid=11774>

Sotkanet 2023. *Terveysten ja hyvinvoinnin laitos*. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szZ-MMrXWNbY20jO01k2PsjYKt9YNCbPWdY83sQ61tdZNs9Z1crX2T7fWNBPWNTTNsY0NQcxLKwNzS2tdVNdAA==&region=s07MBAA=&year=sy5zsTbW0zUCAAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202211091024> (9.9.2023).

- Steinby, Liisa 2013. Kertomakirjallisuus. Teoksessa *Johdatus kirjallisuusanalyysiin*. Toim. Aino Mäkikalli ja Liisa Steinby. Tietolipas. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Suvisaari, Jaana 2013. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sukupuolierot. *Potilaan Lääkärilehti*. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/mielenterveyshairioiden-esiintyvyyden-sukupuolierot/> (4.5.2023).
- Tammisto, Laura Sofia 2022. "Me ja minä muutoksessa" – Pakko-oireisen häiriön kertominen Lily Baileyn omaelämäkerrallisessa teoksessa *Because We Are Bad*. Maisterintutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Tanskanen, Jani 2019. "Sanovat minua hulluksi" – Hulluuden nimeämisestä ja nimeämisen syistä Arto Paasilinnan Ulvovassa myllärissä. Teoksessa *Hulluus ja kulttuurinen mielenterveystudkimus*. Toim. Saara Jänntti, Kirsi Heimonen, Sari Kuuva & Annastiina Mäkilä. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 233–254.
- Tanskanen, Jani 2022. Jukolan veljekset maallikkopsykiatrin vastaanotolla. ADHD-nimike ja muut tarttuvat diagnoosit Seitsemän veljeksien nykyluennassa. *Kulttuurintutkimus* 39 (1), 3–17.
- Tanskanen, Jani 2023a. Hyvinvointi- ja terveystuon haasteita. Teoksessa *Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna*. Toim. Annika Tammela, Pilvi Hämeenaho, Johanna Eronen, & Jari Eilola. Jyväskylän yliopisto. JYU Studies, 3, 19–32. <https://doi.org/10.17011/jyustudies/3>
- Tanskanen, Jani 2023b. Kulttuurin diagnostisoinnin tutkimus kulttuuriteoreettisesta näkökulmasta : teoreettis-metodologisia lähtökohtia. Teoksessa *Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna*. Toim. Annika Tammela, Pilvi Hämeenaho, Johanna Eronen, & Jari Eilola. Jyväskylän yliopisto. JYU Studies, 3, 33–49. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9626-0>
- Terveystuon ja hyvinvoinnin laitos (=THL) 2021. *Kouluterveyskysely*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset> (14.11.2022).

Tieteen termipankki 2023a. Kirjallisuudentutkimus:nuortenkirjallisuus. *Tieteen termipankki*. <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kirjallisuudentutkimus:nuortenkirjallisuus> (4.5.2023).

Tieteen termipankki 2023b. Nimitys:young adult fiction. *Tieteen termipankki*. [https://tieteentermipankki.fi/wiki/Nimitys:young\\_adult\\_fiction](https://tieteentermipankki.fi/wiki/Nimitys:young_adult_fiction) (9.9.2023).

Vanhatalo, Pauliina 2016. *Keskivaikea vuosi: muistiinpanoja masennuksesta*. Helsinki: Otava.

Veivo, Harri 2010. Representaation muodot ja mahdollisuudet kirjallisuudessa. Teoksessa *Representaatio: tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi*. Toim. Tarja Knuuttila & Aki Petteri Lehtinen. Helsinki: Gaudeamus, 135–157.

Voipio, Muru 2017. Ei enää koskaan: Sukupuolitetun väkivallan kuvauksia uudessa kotimaisessa tyttökirjallisuudessa. Teoksessa *Sukupuoli ja väkivalta*. Toim. Sanna Karkulehto & Leena-Maija Rossi. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. <http://dx.doi.org/10.21435/skst.1431>

Wickham, Anastasia 2018. It is All in Your Head: Mental Illness in Young Adult Literature. *The Journal of Popular Culture* 51 (1) Wiley Periodicals, Inc, 10–25. <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.jyu.fi/doi/epdf/10.1111/jpcu.12641>

Ylä-Kapee, Annina 2014. *Telling Madness – Narrative, Diagnosis, Power, and Literary Theory*. Väitöskirja. University of Tampere; Tampere University Press. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9557-1>

