

Heini Hakosalo

Tubipommi ja rautlasi

EMOTIONAALISIA ESINEITÄ 1900-LUVUN
ALKUPUOLEN SUOMALAISSA
TUBERKULOOSIPARANTOLOISSA

Tuberkuloosiparantola muodosti erikoisen, nyttemmin kadonneen pienoismaailmansa, jolla oli myös oma, osin omintakeinen esinekulttuuri. Pitkien hoitajaksojen aikana esineistä tuli osa potilaiden arkea ja kokemusmaailmaa ja niihin saatettiin liittää myös voimakkaita tunteita. Artikkelitarkastelee potilaan kokemusta suomalaisessa tuberkuloosiparantolassa kahden vaatimattoman parantolaesineen – yskösastian ja kuumemittarin – välityksellä ja havainnollistaa samalla emotionaalisten esineiden tutkimista potilaiden tuottaman muisteluaineiston avulla.

”Hans Castorp otti hymyillen pöydältä punaisen kotelon ja avasi sen. Kauniina kuin koruesine lepäsi lasinen koje täsmälleen mittojensa mukaisessa syvennyksessä samettialustallaan. Numerot olivat punaiset ja kapea alapää täynnä peilin tavoin välkkyvää elohopeaa. Patsas oli alhaalla, kaukana ruumiin elollista lämpöä osoittavien lukujen alapuolella. [...] Nuori mies otti siron esineen kotelosta, silmäili sitä ja asteli mittari kädessään levottomasti edestakaisin huoneessa. Sydän läpähti nopeasti ja voimakkaasti. [...] ’Lienee kai parasta heti katsoa, onko minulla kuumetta’, hän virkkoi ääneen, työnsi mittarin nopeasti suuhunsa sijoittaen elohopeapään kielsensä alle, niin että koje pisti esiin vinosti ylöspäin sojottaen, ja puristi huulet tiukkaan sen ympärille estääkseen ulkoilmaa vaikuttamasta tulokseen. Sitten hän katsoi rannekelloaan, joka oli kuusi minuuttia yli puoli kymmenen, ja alkoi odottaa seitsemän minuutin kulumista. Ei yhtään sekuntia yli eikä ali, hän ajatteli. Minuun voi luottaa.”¹

Dosentti **Heini Hakosalo** työskentelee akatemia-tutkijana Oulun yliopiston aate- ja oppihistorian oppiaineessa. Sähköposti: heini.hakosalo@oulu.fi.

Mittauksen tulos osoittaa Hans Castorpin, Thomas Mannin *Taikavuoren* (1924) päähenkilön, lämmön kohonneen. Havainnosta alkaa hänen monivuotinen parantolaelämänsä. Sveitsiläiseen tuberkuloosiparantolaan sijoittuva romaaniklassikko on täynnä taidokkaasti ja suggestiivisesti kuvattuja emotionaalisia esineitä: kuumemittarista tulee Castorpille avain parantolan maailmaan, ja lämmön mittaaminen laukaisee pohdinnan ajan subjektiivisesta luonteesta. Röntgenkuva omista keuhkoista paljonpuhuvine varjostumiseen on Castorpille todiste parantolan maailmaan kuulumisesta, ja hän kantaa sitä mukanaan kuin passia tai oleskelulupaa. Rakastetun röntgenkuvasta tulee intiimi, eroottisesti latautunut muistoesine. Sinisestä lasista tehty ysköspullo, ”Blau Heinrich”, läheisen potilastoverin kädessä kertoo, kuinka huonosti tämän asiat ovat.² Tuberkuloosihoidon kansalliset rajat ylittävästä luonteesta kertoo se, että monet Mannin kuvaaman eliittiparantolan esineistä kuuluivat myös suomalaisen kansanparantoloiden varustukseen.³

Pohdin artikkelin aluksi emotionaalisen esineen käsitettä ja potilaiden tuottaman kerronnan käyttöä tällaisten esineiden tutkimisessa. Luonnehdin sitten parantoloiden emotionaalista ilmapiiiriä ja esinekulttuuria yleisellä tasolla ja tarkastelen lopuksi muutamia tavallisia parantolaesineitä – kuumemittaria ja yskösastioita – emotionaalisin esineinä. Kysyn, millaisia tunteita potilaat näihin esineisiin liittivät ja miten esineisiin investoidut tunteet vaikuttivat niiden käyttöön, ”väärinkäyttöön” ja muistamiseen. Esineet avaavat rajoitetun mutta tuoreen näkökulman tuberkuloosiparantoloiden historiaan, jota on kansainvälisesti katsoen tutkittu paljon ja monesta näkö-

1. Thomas Mann, *Taikavuori*. Suomentanut Kai Kaila. WSOY 1990, 196–197. Sveitsiläiseen eliittiparantolaan sijoittuu myös tunnetuin ruotsalainen parantolaromaani, Sven Stolpen *I dödens väntrum* (1930).

2. ”Blau Heinrichin” keksimistä ja ysköspullojen tuotekehittelyä ja historiaa esittelee seikkaperäisesti hieno virtuaalinäyttely osoitteessa <http://blauerheinrich.jimdo.com/> (10.4.2016).

3. Kun puhun tuberkuloosiparantoloista, tarkoitan aikuisten parantoloita. Niissä hoidettiin lähes yksinomaan keuhkotuberkuloosia. Lasten parantoloissa ja lastenosastoilla sen sijaan hoidettiin etupäässä rauhas-, luu-, nivel- ja ihotuberkuloosia.

kulmasta, mutta ei tietääkseni esine- ja tunteiden historiaa yhdistäen.⁴

Ensisijainen lähdeaineistoni on Parantolaelämän muistot -keräyskilpailun tuottama muistitietoaaineisto.⁵ Keruun toteutti Tuberkuloosi- ja Keuhkovammaliitto vuosina 1970–1971. Aineiston käsittelystä ja tallentamisesta vastasi Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, ja kustannuksiin osallistui myös Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys. Vaikka varsinaista vastausaikaa oli vain reilut puoli vuotta, sato oli runsas: vastaajia oli noin 350, ja tekstiä kertyi lähes 10 000 liuskaa. Kirjoitusten pituus vaihtelee vajaasta liuskasta yli tuhanteen liuskaan. Mukana on jonkin verran

kirjeitä, päiväkirjamuistiinpanoja, runoja ja muita kirjoituksia parantola-ajalta, mutta valtaosa teksteistä on laadittu keräystä varten. Etäisyys muisteltavaan ajankohtaan vaihtelee: vanhimmat parantolamuistot ajoittuvat 1900-luvun ensimmäiselle vuosikymmenelle, tuoreimmat keräysajankohtaan. Nuorimmat muistelijat ovat syntyneet 1950-luvulla, vanhimmat 1800-luvun lopulla. Naisia on vastaajissa enemmän kuin miehiä (190/160), mutta naisten vastaukset ovat keskimäärin lyhyempiä. Edustettuina ovat kaikki isommat parantolat, molemmat kieliryhmät ja kaikki yhteiskuntaluokat, vaikkakaan eivät tasaisesti: ruotsinkielisiä ja korkeakoulutettuja on

4. Tuberkuloosiparantoloista, ja nimenomaan keuhkotautiparantoloista, on kirjoitettu valtavasti. Niistä puhutaan kaunokirjallisuudessa ja elämäkertoissa, historiikeissa ja tutkimuksessa. Parantolat ovat lähes aina mukana tuberkuloosin historian yleisesityksissä. Ks. esim. Linda Bryder, *Below the Magic Mountain. A Social History of Tuberculosis in Twentieth-Century Britain*. Clarendon Press 1988; Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death. Tuberculosis and the Social Experience of Illness in American History*. The Johns Hopkins University Press 1994; Katherine Ott, *Fevered Lives. Tuberculosis in American Culture since 1870*. Harvard University Press 1996; Helen Bynum, *Spitting Blood. The History of Tuberculosis*. Oxford University Press 2012. Parantoloihin keskittyvät esim. Michael Worboys, *The Sanatorium Treatment for Consumption in Britain, 1890–1914*. Teoksessa John V. Pickstone (toim.) *Medical Innovations in Historical Perspective*. Palgrave MacMillan 1992, 47–71 sekä Flurin Condraun monet julkaisut, esim. *Urban Tuberculosis Patients and Sanatorium Treatment in the Early Twentieth Century*. Teoksessa Anne Borsay & Peter Shapely (toim.) *Medicine, Charity and Mutual Aid. The Consumption of Health and Welfare, c. 1550–1950*. Ashgate 2007, 183–206; *Institutional Career of Tuberculosis Patients in Britain and Germany*. Teoksessa John Henderson & Peregrine Horden (toim.) *The Impact of Hospitals in Europe, 1000–2002*. Peter Lang 2007, 327–357 ja *The Patient's View Meets the Clinical Gaze. Social History of Medicine* 20:3 (2007), 225–240. Parantolahistorian kirjoittamista Condrau tarkastelee artikkelissaan *Beyond the Total Institution. Towards a Reinterpretation of the Tuberculosis Sanatorium*. Teoksessa Flurin Condrau & Michael Warboys (toim.) *Tuberculosis Then and Now. Perspectives on the History of an Infectious Disease*. McGill-Queen's University Press 2010, 72–99. Suomessa parantolahistoriaa on käsitelty – monien parantolahistoriikkiä ohella – muutamissa pro graduissa (Taina Taskila-Åbrandt, ”Elämää ihmispelkona”. Tuberkuloosipotilaan leimautuminen parantola-ajan Suomessa. Talous- ja sosiaalishistorian pro gradu. Helsingin yliopisto 2000; Simo Järvelä, Suomalainen keuhkotuberkuloosiparantola kurin järjestelmän. Sosiologian pro gradu. Helsingin yliopisto 2003; Teija Uurtamo, ”Siitähän paranee, ellei kuole!” Keuhkotaudin kokeminen nuoren naisen päiväkirjoissa 1938–1941. Suomen historian pro gradu. Turun yliopisto 2010) ja artikkeleissa (Simo Järvelä, Tiedon tuotannon ja hoidon menetelmät suomalaisessa keuhkotuberkuloosiparantolassa 1932–1960. *Sosiologia* 42 (2005) 4, 275–287; Jasmine Westerlund, Oma tila vai kuoleman odotushuone? Sairauden tilat naisten kirjoittamissa taitelijaromaaneissa. Teoksessa Jutta Ahlbeck et al. (toim.) *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoituva Suomi*. UTUkirjat 2015, 133–157). Jonkin verran parantoloita käsittelevät myös Sakari Härö, *Vuosisata tuberkuloosiyötä Suomessa. Suomen tuberkuloosin vastustamisyhdistyksen historia*. STVY 1992; Mikko Jauho, *Kansanterveysongelman synty. Tuberkuloosi ja terveyden hallinta Suomessa ennen toista maailmansotaa*. Tutkijaliitto 2007, erit. 223–257; Allan Tiitta, *Collegium medicum. Lääkintöhallitus 1878–1991*. THL 2009; Minna Harjula, *Hoitoonpääsyn hierarkiat. Terveyskansalaisuus ja terveyspalvelut Suomessa 1900-luvulla*. Tampere University Press 2015. Ainoa kirjanmittainen suomalainen suomalaisten julkaisu tutkimus, joka nimenomaan keskittyy parantoloihin, on Aili Nenola, *Parantolaelämää. Tuberkuloosipotilaat muistelevat*. Keuhkovammaliitto 1986. Teos kiinnittyy pikemminkin etnologiseen kuin historialliseen tutkimusperinteeseen. Tiiviitä yleiskatsauksia tuberkuloosihistoriaan ovat Henrice Altink, *From the Local to the Global. Fifty Years of Historical Research on Tuberculosis* (editorial). *Medical History* 59 (2015), 3–5 sekä Linda Bryder, *Tuberculosis and Its Histories. Then and Now*. Teoksessa Flurin Condrau & Michael Worboys (toim.) *Tuberculosis Then and Now. Perspectives on the History of an Infectious Disease*. McGill-Queens University Press 2010, 3–23.

5. Parantolaelämän keräyskilpailu (=PK), Suomalaisen Kirjallisuuden Seura (Kansanrunousarkisto), Helsinki. Viittaaan parantolaperinteen keräyskilpailuun materiaalia lähettäneisiin henkilöihin heidän omalla nimellään paitsi niissä harvoissa tapauksissa, joissa lähettäjä on nimenomaan kieltänyt nimensä tai muistelussa esiintyvien henkilöiden nimien käyttämisen. Ne viitteet, joissa ei toisin mainita, viittaavat tähän kokoelmaan. Aineisto on mikrofilmattu ja aakkostettu lähettäjän mukaan. Aakkosia on kaksi sarjaa: viitteessä oleva II-merkintä viittaa jälkimmäiseen.

huomattavan vähän, jopa tuberkuloosin sosiaalisesti valikoivan luonteen huomioon ottaen.⁶

Tarkastelen muutamien esimerkkien valossa, miten ja miksi ihmiset investoivat tunteita esineisiin parantolakeskityksissä. Olen myös kiinnostunut Michel de Certeau'n hengessä siitä, miten tavalliset ihmiset – tässä tapauksessa potilaat – ottivat haltuunsa ja manipuloivat esineitä, joita he eivät olleet valmistaneet eivätkä valinneet päivittäisiksi seuralaisikseen.⁷ Tutkimus liikkuu esinehistorian, tunteiden historian ja lääketieteen historian rajapinnoilla.

Miten emotionaalisia esineitä voi tutkia?

Potilaan näkökulman ja kokemuksen esiin nostamista alettiin vaatia lääketieteen historiassa ohjelmallisesti 1980-luvun puolivälissä, ja vaatimus on tuottanut tulosta myös tuberkuloosihistoriasa.⁸ Lääketieteen historiassa ei kuitenkaan ole juuri tarkasteltu materiaalista kulttuuria, kuten esineitä tai rakennuksia, potilaan kokemuksen näkökulmasta. Eräs poikkeus on Katherine Ott, yhdysvaltalainen historioitsija ja museokuraattori, joka on kirjoittanut vammaisuudesta esinehistorian kontekstissa.⁹ Ottin tavoin katson, että esineiden ja ihmisten välisten suhteiden tutkimus antaa mahdollisuuden tarkastella sosiaalisia suhteita uudesta näkökulmasta ja että esineet ”avaavat väylän elettyyn kokemukseen”.¹⁰ Anne

Gerritsen ja Giorghio Riello arvelevat tuoreessa artikkelikokoelmassa, että kasvava kiinnostus kokemukseen ja tunteisiin tulee osaltaan lisäämään historioitsijoiden kiinnostusta myös materiaaliseen kulttuuriin.¹¹ Toistaiseksi tunteiden ja esineiden historioiden risteysalueella ei kuitenkaan ole ollut tungosta. Vaikka alustavia askelia tunteiden ja esineiden tai laajemmin materiaalisen kulttuurin historian tutkimuksen yhdistämiseen onkin otettu, tutkimuskenttä on, kuten historioitsija Barbara Rosenwein aihetta käsittelevän puheenvuoronsa otsikoi, ”a site under construction”.¹²

Valmista emotionaalisen esineen määritelmää ei kirjallisuudesta löydy, joten nojaan tässä omaan määritelmään: kyseessä on esine, jonka käyttäminen, näkeminen tai muisteleminen laukaisee ihmisissä selkeän tunnereaktion. Korostan John Stylesin tavoin, että emotionaaliset esineet ovat aika- ja paikkasidonnaisia eli niihin liittyvät tunteet vaihtelevat yksilöstä, ryhmästä, kontekstista ja tilanteesta toiseen.¹³ Toisekseen katson, että emotionaaliset esineet ovat määritelmällisesti relationaalisia: ne saavat emotionaalisen latauksensa suhteessa toisiin esineisiin ja ihmisiin. Ne ovat kiinnostavia ja usein tutkittavissa vain toiminnassa eli vaikuttaessaan ihmisten välisiin suhteisiin, joskus heidän kehoonsa tai persoonaansa ja usein myös toisiin esineisiin.

6. *Silmu* 5/1971, 4–5; *Joussi* 27:1 (1972), 6–8. Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen johtokunnan kokous 15.1.1971 § 1971, STVY:n johtokunnan pöytäkirjat, Finnish Lung Health Association (Filha), Helsinki. Keuhkovammaliiton *Silmu*-lehti seurasi tarkkaan keräyksen etenemistä ja julkaisi joitakin muisteluita. YLE puolestaan piti hanketta esillä radiossa.

7. Michel de Certeau, *L'invention du quotidien I. Arts de faire*. Gallimard 1990.

8. Käännökohtana mainitaan usein Roy Porterin artikkeli *The Patient's View. Doing Medical History from Below*. *Theory and Society* 14 (1985), 175–198. Esimerkiksi Ott (1996) ja erityisesti Rothman (1994) antavat paljon tilaa tuberkuloosipotilaan kokemukselle.

9. Katherine Ott, *Disability Things. Material Culture and American Disability History, 1700–2010*. Teoksessa Michael A. Rembis & Susan Burch (toim.) *Disability Histories*. University of Illinois Press 2014, 119–35.

10. Ott 2014, 133, 120.

11. Anne Gerritsen & Giorgio Riello, Introduction. *Writing Material Culture History*. Teoksessa Anne Gerritsen & Giorgio Riello (toim.) *Writing Material Culture History*. Bloomsbury Academic 2015, 1–14, tässä 7.

12. Wienissä järjestettiin vuonna 2002 *round table* otsikolla ”Emotions and material culture” ja Lontoossa 2013 konferenssi aiheesta ”Emotional objects. Touching emotions in Europe 1600–1900”. Edellisen tapaamisen esitelmät on julkaistu teoksessa Gerhard Jaritz (toim.) *Emotions and Material Culture*. Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften 2003 ja jälkimmäisen konferenssin abstraktit ja keynote-esitelmät löytyvät osoitteesta <https://emotionalobjects.wordpress.com/2013/11/> (10.4.2016). Edellisen tapaamisen metodologisesti painokkain puheenvuoro oli Barbara Rosenweinin *Emotions and material culture. A 'site under construction' (165–172)* ja jälkimmäisen John Stylesin keynote-esitelmä *Objects and Emotions. The London Foundling Hospital Tokens, 1741–1760* (julkaistu myös teoksessa Gerritsen & Riello 2015, 165–172).

13. Styles 2015, 165. Ks. myös Gerritsen & Riello 2015, 7.

Kolmas emotionaalisten esineiden ominaispiirre on, että ne eivät herätä vain ”raakoja” yksilöllisiä emotioita vaan usein ne kantavat myös jaettuja, kulttuurisia merkityksiä. Ja kääntäen: merkityksillä ladattu esine, esimerkiksi vahva kansallinen symboli, saa helposti emotionaalista sisältöä. Käytännön tutkimustyön kannalta tunteiden ja merkitysten yhteenkietoutuminen merkitsee sitä, että historiallisten esineiden emotionaalista latausta on äärimmäisen vaikeaa ellei mahdotonta tutkia ilman kirjallisten ja mahdollisesti kvaalisten dokumenttien apua. Esineet eivät puhu – eivät ainakaan ilman tulkkeja.

Parantolaperinteen keräyskilpailun tuottama muistitietoaineisto avaa kiinnostavan reitin potilaan kokemuksen ja esinesuhteen tutkimiseen.¹⁴ Aineisto on luonnollisesti monin tavoin välittyntä. Se ei kerro, mitä potilas kokee, vaan mitä entinen potilas muistaa kokeneensa ja mitä hän haluaa ja osaa kertoa tästä kokemuksesta. Erilaiset muistiin, kieleen, ilmaisukykyyn ja tietoon liittyvät rajoitukset ovat muokanneet kerrottua. Sitä näyttää usein ohjanneen myös kertojan halu vastata keräyksen järjestäjien julkilausuttuihin ja oletettuihin toiveisiin ja odotuksiin sekä kertojan näkemys siitä, millaista on oikea tai arvokas muistelukerronta ja mitä on kansanperinne. Teksteissä näkyy myös jälkiä kirjallisista esikuvista sekä henkilökohtaisista motiiveista, kuten halusta kertoa koetusta vääryydestä, ilmaista kiitollisuutta tai suojella itseään ja läheisiään. Lopputulokseen vaikuttaa luonnollisesti myös se, että valtaosa kertojista kuuluu sairaudestaan hengissä selvinneisiin. Tämän pohjalta voidaan olettaa – ja kokoelmaan sisältyvät alkuperäiset kirjeet ja päiväkirjatekstit tukevat oletusta – että aika on karsinut muistelukerronnasta enemmän epätoivon, pelon ja epävarmuuden tuntemuksia kuin valoisampia tunteita. Kannattaa kuitenkin muistaa, että kysymys kokemuksen aitoudesta on aina

suhteellinen, sillä, kuten tunteiden historioitsija Susan Matt on todennut, ”edes ensikäden kuvaukset tuntemuksista, asenteista ja tunteista eivät ole raakoja ja suodattamattomia.”¹⁵

Varauksista huolimatta aineisto soveltuu erinomaisesti tunnehistoriallisen analyysin materiaaliksi. Ensinnäkin tunteet ovat aineistossa hyvin esillä. Vaikka kaikki kertojat eivät tunnesanoja suosikaan, kokoelman laajuus takaa, että tunnepuhetta kertyy paljon. Parantola-aika oli monelle voimakas kokemus, elämän käännekohta. Potilaalla, joka vietti paljon aikaa vuoteessaan tai ulkohallissa maaten, oli runsaasti aikaa itsetutkiskeluun. Omien tunnetilojen havainnointiin ohjasi myös se yleisesti hyväksytty näkemys, että tunteet vaikuttavat suoraan ja merkittävästi tuberkuloosin kulkuun. Toiseksi subjektiivisuus ei sinänsä ole ongelma, kun kiinnostuksen kohteena on nimenomaan subjektiivinen kokemus. Eissubjektiivisia seikkoja koskevat väitteet on tässä tapauksessa useimmiten helppo varmentaa muista lähteistä. Kolmanneksi voidaan pitää etuna, että kerääjät eivät erityisesti ohjanneet informantteja puhumaan parantolaesineistä. Kun ne ovat kerronnassa mukana, ne ovat siellä todennäköisesti siksi, että kertojat itse pitivät niitä tärkeänä osana parantolakokemustaan. Neljänneksi voidaan olettaa ihmisten keskimäärin muistavan hyvin esineet, jotka olivat osa heidän jokapäiväistä elämäänsä vuosien ajan tai liittyivät voimakkaasti kokemuksiin ja elämän käännekohtiin, kuten kohtalokkaaseen diagnoosiin, vaaralliseen leikkaukseen tai terveeksi julistamiseen. Voimakkaita tunteita ovat tunnetusti omiaan tuottamaan kestäviä ja aistimellisia muistikuvia.¹⁶ Joskus kertojat itsekin viittasivat kuvaamiensa kokemusten erikoislaatuun: ”Varmaankin tällaiset päivät elämästään muistaa aina. Ne tallentuvat jotenkin pikkupiirteittäin myöten kirkkaina, tajuntana muistivirtaan.”¹⁷

14. Aineisto lienee kansainvälisestäkin harvinaislaatuinen. Susan Kelly toteaa, puhuen tosin vain Irlannista ja USA:sta ja ensi sijassa lapsuutta kuvaavista kertomuksista, että tuberkuloosia koskevat patografiat eli potilaan omaelämäkerralliset kertomukset sairaudestaan ovat suhteellisen harvinaisia, paljon harvinaisempia kuin esimerkiksi poliopotilaiden patografiat. Susan Kelly, *Stigma and Silence. Oral Histories of Tuberculosis. Oral History* (Spring 2010), 81. PK:a on hyödyntänyt kattavasti Nenola 1986 ja valikoivemmin Uurtamo 2010, Järvelä 2005 ja Taskila-Åbrandt 2000.

15. Susan J. Matt, *Recovering the Invisible. Methods for the Historical Study of the Emotions*. Teoksessa Peter N. Stearns & Susan J. Matt (toim.) *Doing Emotions History*. University of Illinois Press 2014, 41–55, tässä 44.

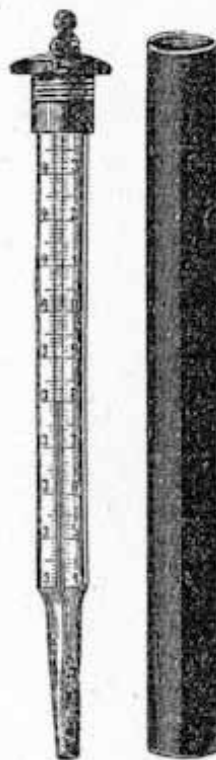
16. Voimakkaiden tunteiden ja muistamisen suhteesta ks. esim. Jo Labanyi, *Doing Things. Emotion, Affect and Materiality. Journal of Spanish Cultural Studies* 11 (2010), 223–244, tässä 225.

17. Eevamajja Poijärvi 1–2.

Parantola emotionaalisena ja esineellisenä ympäristönä

Kertomusten emotionaalinen yleissävy vaihtelee suuresti. Jotkut muistivat parantola-ajan elämänsä parhaana aikana; toiset näkivät siitä edelleen painajaisia. Myös vertauskuvat kertovat laajasta tunnekirjosta. Parantolaa verrattiin paratiisiin, hotelliin, lomakotiin, täysihoitolaan, oopperaan ja jopa yliopistoon,¹⁸ mutta myös ruumishuoneeseen, kasarmiin, vankilaan, keskitysleiriin ja kidutuskammioon.¹⁹ Flurin Condrau on painottanut, että tosielämän tuberkuloosiparantola ei ollut sen paremmin idyllinen taikavuori kuin keskitysleirimäinen kurinpitolaitoskaan.²⁰ Kokemuksen tasolla parantola saattoi kuitenkin olla jollekin potilaalle taikavuori eli fyysisen levon ja henkisen kehityksen ajanjakso yleisessä ympäristössä ja toiselle rangaistuslaitos eli vapaudenriiston, pelon ja fyysisen kivun leimaama paikka.

Parantoloiden emotionaalisesta mikroilmastosta rakentuu aineistossa melko yhdenmukainen, mutta voimakkaan kaksijakoinen kuva. Taivoiteltava mielentila tai asenne oli ”reippaus”, joka tunnetasolla tarkoitti lähinnä iloisuutta, toiveikkuutta ja valikoivaa huolettomuutta. Ajatusten ei ollut suotavaa pyöriä sairauden ja kuoleman ympärillä. Ihanteellinen potilas suhtautui vaivoihinsa huolettomasti mutta hoitohenkilökunnan ohjeisiin tunnontarkasti. Reippaus ilmeni myös valmiutena osallistua voimiensa mukaan työterapiaan ja askareisiin, hyödyntää parantolan harrastusmahdollisuuksia ja osallistua sosiaaliseen elämään. Apaattisia potilaita koettiin pirstää, eristyneitä vetää mukaan.²¹ Valittamista ja itkeskelyä ei katsottu hyvällä, ja hoitohenkilökunta näki yhtenä tehtävänään iloisen mielen ja toiveikkuuden ylläpitämisen.²² Potilaat allekirjoittivat lähes poikkeuksetta näkemyksen, jonka mu-



Kuva 3.
Kuumetermo-
metri.

Kuva 1. Kuumemittari. Lähde: Artturi Salokannel, *Onko minussa keuhkotauti? Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys 1929*, 5.

kaan ”iloinen mieli on parasta lääkettä”.²³ Tässä mielessä tunteiden kontrollointi ja manipulointi ei ollut pelkkä viihtyvyyksymys vaan elimellinen osa laitosten terapeuttista komentoa.

18. Ida Karke 1; Kaarlo Aitamäki 102; Anna Huvinen 11; Maire Lindqvist 13; Olga Remes 5; Helmi Wessman 9; Ellen Kallio-Kännö II 1; Elma Kleemola II 6; Viena Korhonen-Jolma II 2–3; Eine Tomppo teoksessa Raimo Hoffren et al. *Elämää Tarinanmäellä. Tarinanharjun parantolan perinnettä sanoin ja kuvin*. KYS sairaalamuseo 2006, 144–146.

19. Helmi Puttonen 9; Kaarlo Aitamäki 72, 162, 166, 169; Unto Heino Kaarlo Aitamäen kertomuksessa 940; ”Vihtori” Irja Riihon kertomuksessa 1; Hannu Siikala 3; Anna-Liisa Aartolahti II 14; Vieno Finnillä II 62.

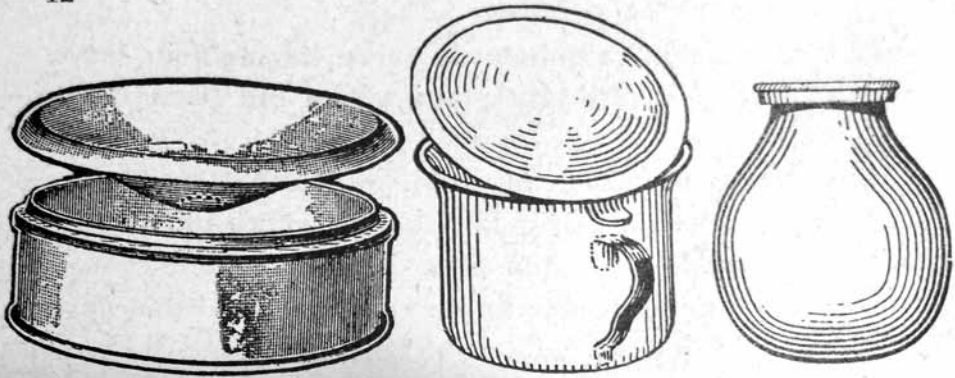
20. Condrau 2010, 92.

21. Matti Anttonen teoksessa Hoffren et al. 2006, 97–98; Alli Tuomenoja 11; Jenny Fors II 6; Elna Haapoja II 2.

22. Suoma Kuusisto 5; Laina Heino 14; Tyyne Jurva II 5; Sylvi Liukko (harjoittelijana Satalinnassa ja Patrussa 1931–1932) 2; Fanny Yli-Jyrä (osastoapulaisena Kurikan parantolassa 1923–1931) 2.

23. Esim. Liisa Heiskanen II 8; Kaarlo Aitamäki 62, 171; Maija Nikkilä 5–6; Ilta Ovaskainen 8–9; Eino Styrman 11; Irja Kaario II 19; Anja Suoniemi 16; Vieno Finnillä II 43; Anna-Liisa Hyvönen II 4; Toivo Olavi Kautto II 80; Elma Kleemola II 2; Mauri Korhonen 58.

12



Yskösastiat.

Vasemmalla: vanhamallinen, huono (lattialla pidettävä) sylkyastia. Keskellä: tarkoituksenmukainen, kannellinen, joko pöydällä pidettävä tai seinään kiinnitettävä sylkyastia. Oikealla: taskusylkypullo.

Kuva 2. Yskösastioita Lähde: Artturi Salokannel, *Onko minussa keuhkotauti? Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys 1929*, 12.

Reippauden taustalla vaikuttaneista perustunteista kertomuksissa on vahvimmin esillä pelko. Jo sairaala- tai parantolatilaa astuminen ja sen luonteenomainen lysolin haju saattoi saada potilaan sydämen ”kääpertymään” pelosta.²⁴ Potilaat pelkäsivät monia asioita: kuolemaa, sairauden pitkittymistä, kipua, invasiivisia diagnostisia ja kirurgisia toimenpiteitä. He murehtivat työkyvyn menetystä ja toimeentuloaan, ihmissuhteiden katkeamista, muiden suhtautumista sekä sopeutumistaan parantolan ulkopuoliseen maailmaan. He surivat sairauden takia menetettyjä mahdollisuuksiaan. Lapsipotilaat pelkäsivät usein henkilökuntaa ja sen jakamia rangaistuksia.²⁵ Pelosta puhuminen ei ollut suotavaa, joten

kertoajat kantoivat tunteensa yleensä yksin. Joskus kahden potilaan välille muodostui kuitenkin niin läheinen ja luottamuksellinen suhde, että he keskustelivat keskenään peloistaan ja huolistaan. Joskus pelon ja kärsimyksen saattoi lukea potilastoverien katseesta tai olemuksesta.²⁶ Moni toteaa pelkojen nousseen pintaan illalla valojen sammuttua ja parantolan hiljennettyä.²⁷ Kuten Ville Kivimäki on sodanjälkeisen Suomen tunneilma- piiriä analysoidessaan todennut, se, ettei tietynlaisia emootioita jossakin kulttuurissa – tässä tapauksessa alakulttuurissa – voida ilmaista, ei tarkoita, etteivät ne olisi olemassa.²⁸

Suomalaiset kansanparantolat saattoivat olla suuria ja komeita, mutta ylellisiä ne eivät olleet.

24. Anna Huvinen 3.

25. Juho Kiviniemi 6–9; Anna-Liisa Finnilä Vieno Finnilän muistelussa II 118–119; Kerttu Peltoniemi II 10, 13; Mauri Korhonen 12. Kolme ensiksi mainittua muistelee Salpausselän lastenparantolaa 1930- ja 1940-luvulla, viimeksi mainittu Tarinaharjun parantolan lastenosastoa 1920-luvulla.

26. Marjatta Kapiainen 6; Kaarlo Aitamäki 104; Aino Korja 4; Matti Mäki-Petäjä 13.

27. Esim. Unto Heino Kaarlo Aitamäen kertomuksessa 992; Forssassa ja Halilassa 1930-luvulla hoidettu nuori nainen (nimi puuttuu) Tuberkuloosi- ja Keuhkovammaisten Liitto ry:n luovuttamassa aineistossa II 148; Rakel Tuomaila II 8; Paula Mannermaa 2; Juho Kivimäki 3.

28. Ville Kivimäki, *Silence after Violence. Methodological Questions on Studying Postwar Silences*. Julkaisematon esitelmä konferenssissa Finland in Comparison IV. Rethinking Power and the State in History, Tampere 12–13 October 2015, 8.

Suomessa ei ollut varsinaisia eliittiparantoloita – sellaisia kuin *Taikavuoren* Berghof. Suurin osa parantolapotilaista oli köyhää väkeä, joiden hoidon maksoivat köyhät kunnat. Tämä näkyy parantoloiden esinekulttuurissa, joka oli asiallisen niukka, jopa askeettinen. Ornamentteja, ylellisyyesineitä ja taidetta oli niukasti. Karuutta voitiin perustella myös hygienian vaatimuksilla. Samasta syystä tiloissa ja esineissä suosittiin helposti puhdistettavia ja kuumentamista kestäviä pintoja. Esinekulttuurissa heijastuu myös se, että lääketieteellä ei varsinkaan 1900-luvun ensimmäisellä puoliskolla ollut tuberkuloosipotilaille paljoakaan tarjottavaa. Spesifiä hoitoa ei ollut, ja varsinaista lääketieteellistä esineistöä oli vähän.

Kuumemittari

Tuskin mikään esine oli kiinteämpi osa perinteisen parantolan ja sen potilaan arkea kuin kuumemittari. Potilas lunasti tai sai oman mittarin heti saapuessaan, ja lämmön mittaaminen alkoi välittömästi. Tulokkaalle saattoi olla uutta ja hämmentävää, että lämpö mitattiin suusta tai jopa peräsuolesta eikä kainalosta, kuten kotioloissa.²⁹ Pienellä esineellä oli laitoksessa tärkeä portinvarjijan rooli, sillä se määritteli potilaan liikkumalan. Kuumeinen potilas joutui pysymään vuoteessaan. Kuumeeton potilas pääsi ”makaamaan hallia” eli osallistumaan 1–3 kertaa päivässä ulkoilmahallissa tapahtuvaan lepoon, joka oli ainakin 1950-luvun loppuun saakka pakollista ja jota koiranleuat siitä syystä kutsuivat ”väkisinmakuuksi”.³⁰ Kuume palautti potilaan vuoteeseensa. Jos kuume pysyi poissa ja kunto koheni, hän pääsi ruokasaliin ja lopulta ulkoilemaan. Lämmön laskua odotettiin yleensä kiihkeästi, sillä varsinkin nuorille ja hyväkuntoisille oli piinallista maata viikkokausia joutilaina vuoteessa.³¹ Mittarin

lukema määritti paitsi potilaan vapausasteen myös sen, millaisia toimenpiteitä hänelle tehtiin. Kuume yleensä esti kirurgiset toimenpiteet. Hyväkuntoiselle potilaalle lämmön mittaaminen oli usein pelkkää puuduttavaa rutiinia, mutta vuoteesta pääsyä, leikkausta tai kotiin pääsyä odotettava saattoi seurata elohopeapylvään nousua ja laskua suurella jännityksellä, ja hänen mielialansa vaihteli sen mukaisesti. Nuori naispotilas kirjasi vuonna 1941 päiväkirjaansa tällaisen hetken: ”Kauhistus! Aamulämpö yli 38°. Jäin tietysti sänkyyn, itkua nieleskelemään.”³²

Kuumemittari oli kiinteä osa päivittäistä diagnostista rutiinia. Siinä missä paino tarkistettiin yleensä kerran viikossa, yskös- ja verinäytteet analysoitiin kuukausittain ja röntgentutkimus tehtiin tarvittaessa, lämpö mitattiin 3–9 kertaa päivässä. Aili Nenola on todennut, että vuodepotilaalle lämmön mittausta oli ruokailun lisäksi ainoa säännöllinen ohjelmanumero.³³ Lukema merkittiin potilaan kuumekäyrään, ”kurvaan”, jota lääkäri sitten kierrollaan tulkitsi. Kuumemittarin kaltaisten yksinkertaisten instrumenttien kohdalla raja potilaan ja hoitohenkilökunnan tehtävien välillä saattoi olla liukuva. Monissa parantoloissa potilaat mittasivat lämmön ja merkitsivät tuloksen itse. Etenkin pitkäaikaiset potilaat harjaantuivat myös tulkitsemaan kuumekäyrän nousuja ja laskuja, vaikka tehtävä kuuluikin periaatteessa lääkärille.³⁴ Jatkuva, säännöllinen lämmön mittaaminen kouli potilaat tarkkailemaan systemaattisesti omaa kehoaan ja puhumaan siitä numeroin. Eräs Härmän parantolassa vuonna 1942 hoidettu mies kertoi vaimolleen: ”Meillä parantolassa tuntui olevan aina täystyöllisyys oman itsemme kanssa. Unet silmissä tuikattiin mittari kainaloon [...] aina riitti työtä, vaikka kohde oli koko ajan ’oma minä’.”³⁵ Monet kirjasivat säännöllisesti lukemia ylös myös omiin päiväkirjoihinsa

29. Fanni Torvela 4; Alli Tuomenoja 8–9, Laina Heino 9; Irja Kaario II 9, 15; Toivo Olavi Kautto 26.

30. Kaarlo Aitamäki 99.

31. Esim. Ritva Laitinen teoksessa Hoffren 2006, 137.

32. ”Liisa Vuolan” päiväkirja, Kiljava 9.3.1941, 306.

33. Nenola 1986, 33.

34. Esim. Enni Leskinen (hoitajana Kontioniemessä 1949–50) Juho Leskisen kertomuksessa, 57–58; Olga Aarnio 16; Mikko Jaskari 3; Kaarina Lahti 14; Fanni Torvela 12. Potilaiden taipumuksesta tulkita ja diagnosoida ks. myös Condrau 2010, 78. Armeijasanasto ja sotilaalliset metaforat näyttävät olleen parantoloissa yleisiä, ja moni käyttää niitä myös muisteluisaan. Puhuttiin esimerkiksi ”alokkaista”, ”veteraaneista” ja ”sivileistä” eli ei-keuhkotautisista.

35. Maria Piri 5.

ja kirjeisiinsä ja jatkoivat lämmön rutiiniluonteista seuraamista vielä kotiin päästyäänkin.³⁶

Niin yksinkertainen instrumentti kuin kuumeittari olikin, sitäkin saattoi käyttää väärin. Potilaat manipuloivat lukemia eri syistä. Mittausrutiinin uuvuttamat potilaat eivät viitsineet tai muistaneet mitata lämpöä ajallaan ja merkitsivät käyrään ”kynälämmön” eli jonkin suurin piirtein uskottavalta vaikuttavan lukeman.³⁷ Monet huijasivat päästäkseen nopeammin pois vuoteesta.³⁸ Eräässä surullisessa ja kenties myös opettavaisesti tarkoitettussa tarinassa perheenäiti salasi kuumeilunsa päästäkseen nopeammin leikkauksen ja kotiin perheensä luo. Hänet leikattiin kuumeisena ja hän kuoli leikkaukseen.³⁹ Harva halusi esittää kuumeisempaa kuin oli, mutta sitäkin sattui, jos potilas esimerkiksi halusi välttää hallimakuun tai työnteon.⁴⁰ Eräs hoitaja kertoi ammattilypeyttä tuntien, kuinka hän tunnisti tällaisen tapauksen ja istui potilaan vieressä tarkistusmittauksen ajan, samalla paheksuen potilaan aiheuttamaa ajanhukkaa.⁴¹ Hoitajien muistoissa kuumittareihin liittyi muitakin kielteisiä tunteita. Lasinen elohopeakuumeittari on hauras esine. Harjoittelijat ja joskus myös vakinaiset hoitajat velvoitettiin korvaamaan rikkomansa esineet. Harjoittelija, joka pudotti tarjottimellisen kuumeittareita, suorastaan jähmettyi kauhusta rahanmenoa ajatellessaan.⁴²

Yskösastiat

Parantolaan tullessaan potilas sai paitsi oman kuumeittarin myös oman yskösmukin ja usein myös ysköspullon. Astiat olivat terästä tai peltiä. Mukissa oli peukalolla auki painettava kansi ja

pullossa leveä suuaukko ja kierrekorkki. Yskösmukia pidettiin vuoteen vierellä; pulloa oli määrä kuljettaa mukana aina huoneen ulkopuolella liikuttaessa. Yskösten huolellinen kerääminen ja tarkoituksenmukainen hävittäminen oli tärkeää ennen kaikkea tartunnan rajoittamisen kannalta. Yskösten nieleminen oli riski potilaalle, koska tauti saattoi siten levitä vatsaan, ja niiden päätyminen parantolan pinnoille tai sen jätevesiin oli riski ympäristölle. Toisekseen ysköksiä käytettiin diagnostiikassa. Yskösastiat tyhjennettiin ja puhdistettiin joka aamu. Yskösmuki oli proosallinen, jopa vastenmielinen esine, joka oli omiaan häventämään mahdollisia romanttisia kuvitelmia parantolaelämästä. Vaatimattomista oloista tullut nuori nainen kirjoitti, että Halilan parantola olisi 1920-luvun lopulla ollut hänen silmissään ”kuin jokin tarunomainen lomahotelli” elleivät ”yskösmukit, kuumeittarit ja kurinalainen päiväjärjestys ja valkopukuiset hoitajat” olisi pitäneet todellisuudentajua yllä.⁴³

Tulokas sai käteensä myös järjestyssäännöt, joissa painotettiin yskösten asianmukaisen käsittelyn tärkeyttä. Esimerkiksi Paimion säännöissä määrättiin: ”Yskökset on suljettava joko yskökuppiin tai aina mukana pidettävään ysköspulloon. Lattialle, maahan, nenäliinaan ja pesualtaisiin sylkeminen on ehdottomasti kielletty. Ysköksiä ei saa niellä.”⁴⁴ Kun hoitaja sai Paimion parantolassa potilaan kiinni pesualtaaseen sylkemisestä, tämä sai kuulla kunniansa. Kiusaus tämänlaatuiseen rikkomukseen lienee ollut erityisen suuri Paimiossa, jonka pienissä potilashuoneissa oli rinta rinnan kaksi suurta pesuallasta – Alvar Aallon kuuluisia ”äänettämiä pesuallaita”. Muisto oli

36. ”Liisa Vuolan” päiväkirja, esim. 306; isän päiväkirja Paula Aimo-Koiviston kertomuksessa 42; Fanni Torvela 4. Kalevi Aro-Heinilä kertoo, että hän ja hänen isänsä, molemmat entisiä parantolapotilaita, piirsivät kotona ollessaan lämmönvaihtelunsa millimetripaperille parantolassa opittuun tapaan II 5. Elsa Ryti, jota hoidettiin Nummelan parantolassa vuosina 1929–1930, merkitsi veljelleen ja tämän vaimolle kirjoittamiinsa kirjokortteihin lämpönsä, kaikki kolme päivittäistä mittausta. Elsa Rytin kirjeet Gerda ja Risto Rytille. Yksityisessä omistuksessa. Elsa Rytiä ei tarvinnut kouluia elintoimintojen metodiseen tarkkailemiseen, sillä hän oli lääkäri ja tutkija.

37. Enni Leskinen Juho Leskisen kertomuksessa 1; Maija Nyman 3–4; Vieno Finnilä II 55; Hilja Hiiri II 3.

38. ”Terho Anttonen” 73–74; Annikki Saarinen II 15.

39. Maija Nyman (Meltola 1946–48) 3–4.

40. Erkki Kumpulainen II 2.

41. Enni Keskinen Juho Leskisen kertomuksessa 67–68.

42. Sinikka Lukin teoksessa Helga Tahvanainen & Juha Nirrko (toim.) *Hoitotyön muistot*. SKS 2000, 24; identifioimaton laboratoriohoitaja teoksessa Pekka Hako (toim.) *Laboratoriotyön muistoja*. SKS 2008, 151.

43. Anna Huvinen (hoidettiin Halilassa vuosina 1928–1929) 11.

44. Sit. Kaarlo Aitamäki 80.



Kuva 3. Paimion parantolan museoitu potilashuone kesällä 2015. Kuva: Heini Hakosalo.

kertojalle karvas, koska siihen liittyi julkinen nöyryytys: hoitaja läksytti häntä muiden potilaiden kuullen.⁴⁵ Potilaita kehoitettiin välttämään yskimistä, ja tulokkaat oppivat pian olemaan yskimättä tai yskimään äänettömästi.⁴⁶

Yskösastioilla oli roolinsa myös diagnostiikassa. Esimerkiksi Takaharjulla vuonna 1923:

Yskökset tutkitaan ensi kerran heti potilaan tultua parantolaan ja hoidon kestäessä aina kahden, viime vuosina kolmen viikon väliaikojen perästä. Vuoden 1922 alussa saatiin parantolaan uusi ja erikoisen hyvä mikroskooppi, joka on suuresti helpottanut basillien löytämistä ja lisännyt positivilöydösten lukua.⁴⁷

Ysköskokeen tulos oli potilaalle tärkeä ja tunteita herättävä asia, koska se kertoi taudin etenemisestä ja teki eroa potilaiden välille. Bakteerien

löytyminen oli merkki siitä, että potilaalla oli avoin tuberkuloosi eli keuhkoissaan kaverneja, onteloita, joista saattoi yskösten tai syljen mukana levitä bakteereja ympäristöön. Tällaisen potilaan oli vaikeaa tai mahdotonta saada lomaa parantolasta, ja isommissa parantoloissa hänet koetettiin sijoittaa eri huoneeseen kuin bakteerittomat.⁴⁸ Bakteerit merkittiin potilaan papereihin plusmerkillä, ja paperit olivat yleensä kaikkien nähtävillä. Plussien väheneminen ja etenkin niiden korvautuminen miinuksilla oli suuri ilonaihe: "Yskös näytteiden kohdalle oli merkitty miinus, olin eri iloinen, kun niistä kirjavista sekasikiöistäkin olen päässyt", kirjoitti nuori potilas päiväkirjaansa vuonna 1940.⁴⁹ Monelle muistelijalle oli kirjoittamisajankohtana edelleen tärkeää painottaa, että hänen ysköksis-

45. Kaarlo Aitamäki 88.

46. Ritva Laitinen teoksessa Hoffren 2006, 138; Anna Hannula 15; Kaarlo Aitamäki 119; Kaarina Viljanen 1–2; Irja Kaario II 55; Bertta Leino 3; Edith Nyström 3; Terttu Pajunen-Kivikäs 33.

47. Mikko Saarenheimo et al., *Takaharjun parantola 1903–1923*. [Kustantajaa ei mainittu] 1923, 31.

48. Esim. Anna Halttunen 2; Aino Korja 5; Jesse Tiainen 1–2.

49. "Liisa Vuolan" päiväkirja 27.8.1940, 239. Maria Piri, jonka miestä hoidettiin Härmän parantolassa 1942 (4), ja Kalevi Aro Heinilä (II 5), jonka isä oli parantolassa, kertovat, kuinka tieto plussien vähenemisessä herätti iloa ja toivoa kotiväessä.

tään ei ollut koko hoitojakson aikana löytynyt bakteereja eli hän ei ollut ollut vaaraksi ympäristölleen.⁵⁰

Monien esineiden tapaan yskösastiatkin kietoutuivat parantolan valtasuhteisiin. Parantolan maailma oli jyrkän hierarkkinen. Huipulla oli yllääkäri, jota eräs kertoja luonnehti ”puolijumalaksi”, toinen ”faaraoksi”.⁵¹ Hierarkian pohjalla oli yskösmukien kerääjä ja pesijä, jota Paimiossa kutsuttiin ”Muki-Mantaksi” ja Päivärinteellä ”Motti-Mantaksi”. Nummelassa tehtävästä vastasi ”Spott-Ulla”.⁵² Viimeksi mainittu myös valmisteli vainajat arkkuun pantaviksi.⁵³ Nummelassa vuonna 1934 hoidettu naispotilas muisteli, että Ulla ”selitti unia ja otti osaa iloihin ja pelkoihin”.⁵⁴ Kinkomaan parantolassa 1950-luvun alkuvuosina hoidettu potilas kirjoitti: ”Tuo yskösmukinpesijä oli tosiaan joku vanha rouva ja me potilaat ihailimme hänen luontoaan, että joku voi tehdä sellaista päivät päästään elääkseen ja auttaakseen meitä.”⁵⁵ Lainaukseen sisältyi viittaus inhon tunteisiin, jotka tässä työssä oli voitettava, mutta se myös vakuuttaa, että potilaat ymmärsivät tämänkin työn tarpeellisuuden parantolan kokonaisuuden kannalta.⁵⁶

Hoitajien muistelukerronnassa ysköksiin liitettiin myös inhon ja pelon tunteita. Enni Leskinen joutui ensimmäisessä työpaikassaan Kontionniemen parantolassa vuosina 1949–1950 auttamaan laboratorioissa. Hän kirjoitti:

Tästä työstä en pitänyt, siksi päivällä tuntui olevan pituutta [...]. Monet yskösnäytteet sinä aikana tuli tutkittua. Ja voi, voi sitä basilien paljoutta, toiset yskökset aivan kihisivät niitä.⁵⁷

Eräs laboratoriohoitaja kuvasi vuosienkin jälkeen tarkasti tupakkamiehen ysköksen väriä ja koostumusta ja muisti, miten se oli inhottanut häntä. Näytteiden käsittely oli myös pelottavaa, sillä niiden tiedettiin tartuttaneen hoitajia. Toinen laboratoriohoitaja kertoi, kuinka ”ulkopuolisen [oli] sananmukaisesti vaikea sulattaa” sitä, kun hän kollegoidensa kanssa vertaili kahvipöydässä tuberkuloosipotilaan näytteen ja normaalin näytteen ominaisuuksia.⁵⁸ Ammatillisen kokemuksen karttuminen toi hoitajille emotionaalista etäisyyttä; se neutraloi esineet ja asiat, jotka maallikoissa ja aloittelijoissa herättivät inhoa tai pelkoa, ja teki eroa ammatillaisen ja ei-ammattilaisten suhtautumistavan välille.

Ysköspullolla oli keskeinen paikka parantolaperinteessä, esimerkiksi potilaslehdissä. Onkin kuvaavaa, että parantolaperinteen keruu tuotti kirjallisen ja kuvallisen aineiston ohella myös pari ysköspulloa.⁵⁹ Parantolalauluissa, joita uudelleen sanoitettiin tunnettujen laulujen säveliin ja laulettiin pienin variaatioin eri parantoloissa, kuulemattari ja ysköspullo olivat kunniapaikalla.⁶⁰ Esineen keskeisestä asemasta kertovat myös sen monet lempinimet. Eräessä parantolassa ysköspulloa nimitettiin ”tubipommiksi”⁶¹, mikä viitanee sekä pullon muotoon että sen ulkopuolisissa herättämään pelkoon. Muurolassa ja Halilassa 1930-luvulla hoidettu nainen muisti ysköspullolle koko joukon lempinimiä: ”sydänmurunen”, ”ainoa varma”, ”yksinäisen lohtu”, ”vanginvartija” ja ”salapoliisi”. Nimet viittaavat siihen, että pullo oli – tai ainakin sen olisi pitänyt olla – aina potilaan mukana. Ne kertovat myös siitä, miten ihmisillä

50. Esim. Helmi Huhtinen 2; Esteri Jäppinen 2; Matti Mäki-Petäjä 20–21; Aale Siermala 26, 31; Erkki Tikkanen 4; Anneli Alava II 21–22; Liisa Heiskanen II 9; Kerttu Hirvonen II 2; Fanni Saarikoski 2; Jenny Forss 6.

51. Matti Mäki-Petäjä 20; Kaarlo Aitamäki 76, 168.

52. Anna Hannula (Paimiossa 1942) 15; Aino Kylmäaho (Päivärinteellä 1949) 2; Maire Lindqvist (Nummelassa 1934) 11; Armi Pyykkö (Nummelassa n. 1938) 2.

53. Armi Pyykkö 2.

54. Maire Lindqvist 11.

55. Raija Kanervisto 21.

56. Kanerviston ohella mukin tyhjentäjistä puhuu lämpimästi esimerkiksi Maire Lindqvist (Nummela 1934) 11.

57. Enni Leskinen Juho Leskisen muistelussa 19–20.

58. Nimeltä mainitsemattomat hoitajat teoksessa Hako 2008, 110, 169.

59. Nenola 1986, 11.

60. Esim. Takaharjusta tallennettu parantolamarssi vuodelta 1910. Märtha Kolsi 3.

61. Juho Leskinen 548. Parantola on todennäköisesti Kontionniemi, mutta muisteluksessa kerrotaan myös muista parantoloista.

oli taipumus kadota parantolapotilaan ympäriltä: suhteet läheisiin joutuivat sairauden aikana koe-tukselle ja potilastoveritkin vaihtuivat, mutta pullo oli ja pysyi yhtä pitkään kuin tautikin. Tähän tiiviiseen suhteeseen viittaa myös Muurolasta tallennettu sananpars: ”Ei oo kaverin puutetta, poski on siliä silitellä ja peiliksi käy, silimään kun katsoo vesi herahtaa, sano potilas kun ysköspul-loaan katteli.”⁶²

Ysköspullo oli pääosassa usein toistetussa kas-kussa, jossa potilas tulee täyteen junaan, kaivaa esiin ysköspullonsa ja saa välittömästi paikan ja vielä tilaa ympärilleen.⁶³ Kaskussa kohtasivat eri-laiset merkitykset ja tunteet. Se alleviivasi eroa parantolan ja sen ulkopuolisen maailman esine-kulttuurien välillä. Esine, joka oli parantolassa tuiki tavallinen, herätti sen ulkopuolella huomiota ja pelkoa. Kasku antoi ymmärtää, että ”siviilin” peloista ja ennakkoluuloista nouseva reaktio oli irratiionaalinen ja naurettava. Moni alleviivasi tätä lisäämällä, että samat ihmiset, jotka kavahtivat ysköspulloa kuljettavaa keuhkotautista, istuivat tyyninä tavallisen syljeksijän vieressä, vaikka tämä saattoi olla paljon vaarallisempi.⁶⁴ Kaskun siviilit eivät käsittäneet, että ysköspullo oli nimenomaan vastuullisen keuhkotautisen merkki ja että sen käyttäjä halusi ja osasi minimoida tartuntariskin. Tarinassa tuberkuloosipotilas käytti tietoisesti siviilien pelkoa ja ennakkoluuloja hyväkseen saa-dakseen istumapaikan. Anekdoottia voikin pitää pienenä kitkeränä kommenttina suureen ja kipe-ään kysymykseen: tuberkuloosia ja tuberkulootti-sia ympäröivään stigmaan.⁶⁵

Johtopäätökset

Kuumemittarista ja yskösastioista muodostui kiinteä osa parantolarutiinia ja potilaan koke-musta jo parantolahistorian ensimmäisessä vai-heessa, joka Suomessa ajoittuu 1900-luvun kol-melle ensimmäiselle vuosikymmenelle. Ne ovat monessa suhteessa luonteenomaisia juuri tälle ajanjaksolle, vaikka niiden käyttö luonnollisesti jatkui myös sen jälkeen. Hoito perustui tähän ai-kaan siihen, että potilas siirrettiin suotuisaan, valvottuun ympäristöön, siis parantolaan. Täällä hänen yleiskuntoaan ja vastustuskykyään vahvis-tettiin niin sanotulla yleishoidolla eli levon, ravin-non, raittiin ilman, kevyen liikunnan ja säännöl-lisen päivärytmin avulla. Potilaan tilaa seurattiin mittaamalla lämpöä ja painoa, tutkimalla yskök-siä sekä kuuntelemalla ja joskus myös läpivalaise-malla. Parantolahoidon tehoa on vaikea arvioida tarkasti, mutta se oli kaikesta päätellen varsin heikko.⁶⁶ Parantolan toinen, kenties tärkeämpi tehtävä olikin rajoittaa tartuntoja eristämällä sai-raat ympäristöstään. Kolmas tehtävä oli kasvat-tava. Pitkien hoitajaksojen aikana potilasta kasvatettiin kurinalaiseen, terveelliseen elämänta-paan ja keskiluokkaiisiin siisteyskäsitteisiin.⁶⁷

Kuumemittari ja yskösastiat palvelivat juuri näitä tarkoituspäriä: ne olivat diagnostisia väli-neitä tai diagnostiikan apuvälineitä pikemminkin kuin terapeuttisia esineitä. Yskösastioiden ensi-sijainen tarkoitus oli nimenomaan rajoittaa tartun-toja, ja molemmilla oli välitöntä käyttötarkoitusta laajempi, kasvattava ja muokkaava vaikutus. Siinä missä jatkuva kuumeen mittaaminen kouli

62. Laina Heino 39.

63. Esim. Nenola 1986, 29 ja aikalaislähteistä Artturi Salokannel, Mitä tiedämme keuhkotaudin tartuntavaarasta? *Tuberkuloosilehti* 5 (1929), 1–6, tässä 4; Valma Haapiainen 19; Anna Huvinen 16; Elsa Koponen 7; Aune Nurminen 18; Kalevi Aro-Heinilä II 6; Irja Kaario 55; Aarne Pokka 4. Inger Elgert, *Skratta för livet*. Omakustanne 1993, 34–35. Elgertin kirja on romaani, mutta pohjautuu joko kirjoittajan itsensä tai jonkun hänen läheisensä kokemuksiin Meltolan parantolassa 1945–1946 ja muistuttaa monessa suhteessa PK:n kertomuksia.

64. Elsa Koponen 7.

65. Erving Goffmannin teoria sosiaalisesta stigmosta on innoittanut monia historioitsijoita. Goffmannin stigmatteorian vaikutuksesta tuberkuloosin historian tutkimukseen ks. Condrau 2010, 84–91. Suomessa Taskila-Åbrandt (2000) nojaa nimenomaan Goffmannin stigmatteoriaan.

66. Härö 1992, 66, 184; Jauho 2007, 256. Hyvin samansuuntaisia olivat tulokset muualla maailmassa ks. esim. Lars Werkö, *Från blodhosta till vardagsstress. Sjukvård och medicinering i 1900-talets Sverige*. Sellin & Partner 2008, 70–71; Ott 1996, 148–149; Bynum 2012, 146, 156–157; Condrau 2010, 77. Condrau kuitenkin muistuttaa, että tehokkuus on ja oli kompleksisen ja vaikeasti mitattava asia.

67. Parantoloiden funktioista ks. esim. Jauho 2007, 242–243; Ott 1996, 150–151; Rothman 1994, 194; Condrau 2010, 73–74, 76. Michael Worboys, *The Sanatorium Treatment for Consumption in Britain, 1890–1914*. Teoksessa John V. Pickstone (toim.) *Medical Innovations in Historical Perspective*. Palgrave MacMillan 1992, 47–71, tässä 58, 63.

potilaan kurinalaiseen itsetarkkailuun, yskösastian käyttö kasvatti häntä tuntemaan tuberkuloosin tartuntareittejä, arvioimaan ja minimoimaan riskejä sekä ottamaan vastuuta kanssaihmissitään. Esineet olivat perinteiselle parantolahoitole luonteenomaisia myös siinä mielessä, että ne olivat halpoja ja yksinkertaisia eikä niiden käyttäminen tai ymmärtäminen edellyttänyt erityisosaamista tai -koulutusta. Niiden käyttö parantolaympäristössä oli tarkoin määriteltyä, suoraan ritualisoitua, mutta silti niitä käytettiin myös tavoilla, jotka uhmasivat parantolan sääntöjä ja institutionalisoituja odotuksia.

Entä mikä näitä esineitä luonnehti emotionaalisisina esineinä, ja mikä siis voisi olla esimerkin anti emotionaalisten esineiden tutkimukselle? Kun historian tutkimuksessa on puhuttu esineistä ja niihin kietoutuvista tunteista, kohteena ovat tyypillisesti olleet esineet, jotka on nimenomaan valmistettu, luovutettu tai lahjoitettu tunteiden, vieläpä aivan tietynlaisten tunteiden herättämiseksi niiden käyttäjässä tai vastaanottajassa. Tällaisia tarkoituksellisia emotionaalisia esineitä löytyy esimerkiksi taideteosten, korujen, vaatteiden, kansallisten symbolien, uskonnollisten esineiden tai henkilökohtaisten muistoesineiden joukosta. Tähän kategoriaan kuuluvat myös John Stylesin tutkimat Lontoon löytölapsikodin muistoesineet. Styles toteaa niiden osoittavan, miten arkiset esineet voidaan tarkoituksella valmistaa tai muokata ilmaisemaan tunteita.⁶⁸ Artikkelissani täydennän kuvaa emotionaalisista esineistä tarkastelemalla esineitä, joita ei ole tarkoitettu, tuotettu tai muokattu herättämään tai ilmaisemaan tunteita, mutta jotka silti tekevät niin. Kuumemittari ja yskösastiat olivat parantolaympäristössä arkisia, rationaalisia ja funktionaalisia esineitä, joiden tarkoitus oli toimia neutraaleina

välikapaleina hoitotavoitteiden saavuttamiseksi. Silti ne saattoivat kietoutua tiiviisti yhteen inhimillisten tunteiden, pelkojen ja toiveiden kanssa.

Tutkimus on tehty Suomen Akatemian rahoituksella (Akatemiatutkijan projekti 259547).



VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

Abstract: The TB bomb and the glass rod. Emotional objects in Finnish tuberculosis sanatoria from the 1920s to the 1950s

The paper makes use of two common objects from tuberculosis sanatoria in order to approach the history and patient experience of sanatoria from a fresh angle and to explore the notion of “emotional objects”. The bulk of the source material consists of over 300 written accounts produced in and around 1970 by former sanatorium patients. The paper first discusses the study of emotional objects and the use of patient narratives as source material, then shortly describes the “emotional economy” and the material culture characteristic of Finnish tuberculosis sanatoria. It goes on to discuss the various emotions that patients associated with the thermometer and sputum containers in their reminiscences. It asks what sort of emotions patients (and nurses and doctors) invested in these objects, and how these emotions influenced the ways the objects were used, “misused” and remembered.

Keywords: emotional objects, tuberculosis sanatoria, patient narratives, thermometer, sputum container

68. Styles 2014, 168. – *Nyt julkaistu Heini Hakosalon artikkeli on käynyt läpi tieteellisen vertaisarvioinnin.*