

Katariina Parhi

# Romunsyöntiä, teeskentelyä, väkivaltaa

*Sopeutumattomuus suomalaisvankiloissa 1913–1968*

Mikkonen, joka ei siis oikeastaan kuulukaan tällaiseen sairaalaan, on kylläkin jossakin suhteessa alaarvoinen eli psykopaattinen henkilö, jolla kylläkin voi olla valtavia tunteenpurkauksia, mutta minkäänlaisia mielisairausten oireita ei hän täällä ole osoittanut ja voi sen tähden menestyksellä tulla toimeen vankilassa, jossa lienee keinoja taltuttaa ja vaimentaa liian äänekkäitä tunteenpurkauksia.<sup>1</sup>

Näin perusteli Vankimielisairaalan ylilääkäri Aatos Lehtonen vuonna 1920 vankipotilaan lähettämistä takaisin vankilan puolelle, joskaan Mikkosta ei alun alkaenkaan ollut lähetetty sairaalaan hoidontarpeen vaan kurinpidollisten syiden vuoksi. Artikkelini tarkastelee, minkä vuoksi Mikkosen kaltaiset vangit lähetettiin Vankimielisairaalaan, ellei heissä edes ollut varsinaisen mielisairausten oireita. Keskeiseksi nousee sopeutumattomuuden käsite, joka yhdistää tarkasteltavan ajanjakson tapaukset. Vankimielisairaalaan lähetettiin ne, joiden ei katsottu sopeutuvan vankilaan.

Vankipotilaiden käyttäytymiskuvaukset piirtävät rajan vankilan oman normaalin ja epänormaalin välille ja tarjoavat täten uudenlaisen näkökulman vankilakulttuurin historiaan. Itse sopeutumattomuus on koettu tarkasteltavana ajanjaksona (1913–1968) yhtenevällä tavalla, mutta

samaan aikaan sopeutumattomuuden syistä voi esittää vain kohtalaisia arvauksia. Tässä artikkelissa keskiössä ovat sopeutumattomuudeksi tulkitut oireet itseilmainsuun muotoina. Sosiologi David Garland korostaa kehon ja ruumiin ongelmaa rangaistusjärjestelmässä; sitä, kuinka vankeudessa kärsivät kehot pyritään unohtamaan.<sup>2</sup> Rangaistavana olivat sekä keho että mieli. Keskitän huomion sopeutumattomuusoireisiin itseilmainsuun instrumentteina olosuhteissa, joissa mahdollisuudet siihen ovat olleet hyvin rajalliset. Oireet ja käyttäytyminen olivat kieli, joka jäi jäljelle vapauden mentyä. Sopeutumattomuus puolestaan määrityy kasvottomiksi jäävän vankilahenkilökunnan, Vankimielisairaalan henkilökunnan ja joissain tapauksissa myös mielisairaaloiden ja työlaitosten työntekijöiden näkemyksien kautta. Käsite oli muutenkin laajalti käytössä 1900-luvun suomalaispsykiatriassa, ja sillä oli vahvat juuret Yhdysvalloissa.<sup>3</sup>

## Aiempi tutkimus ja aineiston esittely

Vanki- ja kriminaalipotilaita on tutkittu jonkin verran niin Pohjoismaissa kuin laajemminkin,<sup>4</sup> vaikka niin tutkimuskohdetta kuin tutkimusta voi kuvata marginaaliseksi. Suuri osa tutkimusperinteestä on velkaa muutamille klassikoiksi muodostuneille teoksille. Kriittikköä on esittänyt Suomessa vankien asemaa edistäneen kontrollipoliittisen

1. Kansallisarkisto Turku. Turun Vankimielisairaalan arkisto. Sairaskertomukset. (Jatkossa VMS eli Vankimielisairaala.) 345/1920. Mikkosen nimi muutettu.

2. David Garland, The Problem of the Body in Modern State Punishment. *Social Research* 78 (2011), 767–798.

3. Petteri Pietikäinen & David O. Clark, The Psychology of Adjustment in the United States from the late 19th Century to World War II. Teoksessa *European Yearbook of the History of Psychology. Sources, Theories, and Models*. Brepols Publishers 2017, 11–38.

4. Ks. mm. Stephen Garton, Criminal Propensities. Psychiatry, Classification and Imprisonment in New York State 1916–1940. *Social History of Medicine* 23 (2009), 79–97; Lars Garpenhag, *Kriminaldärar. Sinnensjuka brottslingar och straffrihet i Sverige, ca 1850–1930*. Acta Universitatis Upsaliensis 2012; Hilde Dahl, 'Insane criminals' and the 'criminally insane'. Criminal asylums in Norway, 1895–1940. *History of Psychiatry* 28 (2017), 209–224; Ilkka Levä, *Sörkan kivinen syli. Helsingin viereisen kuritushuoneen muutos Helsingin vankilaksi*. Acta Poenologica 1/2006. Vankeinhoidon koulutuskeskus 2006; Jukka Muiluuvuori, *Vaasan linna 1863–2013 ja suomalaista vankeinhoitoa 1700-luvulta nykyaikaan*. Vaasan vankila ja Rikosseuraamuslaitos 2014.

yhdistyksen Marraskuun liikkeen esiin nostama Erving Goffman, joka kuvaa vankilaa totaalisena laitoksena: minuuden riistäjänä ja ihmisen identiteetin kadottajana.<sup>5</sup> Michel Foucault'n vankilaa ja valtaa käsittelevä *Tarkkailla ja rangaista* -teos<sup>6</sup> lienee viitatuimpien joukossa.

Yhtenä tutkimushaasteena on lähdeaineiston epätasaisuus ja aukkoisuus. Tämä artikkeli pohjautuu Vankimielisairaalan potilaspäiväkirja-aineistoon. Vankimielisairaala, tuttavallisemmin Annes,<sup>7</sup> perustettiin Turkuun vuonna 1911 palvelemaan psykiatrasta hoitoa tarvitsevien vankien tarpeita, ja se kattoi koko Suomen vankienhoidon ja oli (ja on edelleen) tarkoitettu vangeille, jotka tarvitsevat akuuttia psykiatrasta hoitoa.<sup>8</sup> Vankipotilailla tarkoitetaan tuomion saaneita vankeja, jotka lähetetään sairaalaan tuomionsa suorittamisen aikana. 1940-luvulle saakka Vankimielisairaalassa hoidettiin merkittävä määrä myös kriminaalipotilaita, nykykielellä oikeuspsykiatrisia potilaita, joita oli noin kolmannes hoidokeista. Kriminaalipotilailla tarkoitettiin mielentilatutkimuksissa ymmärrystä vailla olevia ja sittemmin tuomioistuimissa syyntakeettomiksi todettuja rikosten tekijöitä. Viimeinen kriminaalipotilas siirrettiin pois Vankimielisairaalasta vuonna 1965.<sup>9</sup>

Sopeutumattomuus rajautuu tässä yhteydessä psykopatiadiagnoosin<sup>10</sup> saaneisiin potilaisiin eli tarkasteltavat tapaukset ovat kaikki psykiatrin psykopaatiksi määrittelemiä. Korostettakoon, että viittaukset psykopatiaan tai psykopaatteihin kuvastavat potilaista tehtyjä tulkintoja, eivät potilaiden identiteettiä. Psykopatiaa, joka vajamielisyysdiagnoosin ohella oli yleisin ei-mielisairaiden potilaiden diagnoosi, ei ole koskaan

ymmärretty varsinaiseksi mielisairaudeksi vaan 1900-luvun eri vuosikymmeninä vaihtelevasti rajatilaksi terveyden ja sairauden välillä, pysyväksi poikkeavuudeksi, epänormaaliudeksi, sairasmielisyydeksi ja myöhemmin luonnehäiriöksi tai -vikaisuudeksi. Vankimielisairaalassa hoidettiin toki muitakin diagnooseja saaneita potilaita, mutta heillä hoidon syy oli joko puhjennut mielisairaus tai vajaamielisyys.<sup>11</sup> Keskeisenä kriteerinä psykopatiadiagnoosin saamiselle – aluksi implisiittisemmin, myöhemmin eksplisiittisemmin – oli näkemys vangin kykenemättömyydestä sopeutua tai mukautua, joten diagnoosin historia avaa näkökulmaa sopeutumattomuuteen, jota pidettiin patologisena. Perimmäisenä ajatuksena vaikuttaa potilaskertomuskuvausten perusteella olleen, että vankila- tai pakkolaitosolosuhteet olivat omanlaisensa normaali ympäristö, jossa tietyt patologiset yksilöt reagoivat kielteisesti. Psykopatiadiagnoosin saaneet vangit olivat yhteiskuntaan sopeutumattomien eli rikoksia tehneiden joukosta kaikkein sopeutumattomimpia.

Tutkija Stephen Garton korostaa, kuinka Yhdysvalloissa psykopaaatti alkoi maailmansotien välillä yleisesti merkitä normaaliälyistä taparikollista.<sup>12</sup> Psykopatiadiagnoosi sai toisen maailmansodan jälkeen Suomessa ja laajemmin Skandinaviassa sekä Yhdysvalloissa osakseen ankaraa kritiikkiä,<sup>13</sup> lähinnä siksi että se saattoi tarkoittaa kaikkea samalla tarkoittamatta mitään. Se muuttui yleistykseksi hieman niin kuin Gartonin kuvaama taparikollisuus. Tässä artikkelissa psykopatian merkitys korostuu suodattimena suomalaisissa vankeinhoitolaitoksissa mielletyn normaalin ja epänormaalin välillä.<sup>14</sup>

5. Erving Goffman, *Minuuden riistäjät. Tutkielma totaalisista laitoksista*. Marraskuun liike 1969.

6. Michel Foucault, *Tarkkailla ja rangaista*. Otava 1980.

7. Nimi mukaili eurooppalaisissa vankilarakennuksissa käytettyä, lisäosaan viittaavaa latinankielistä sanaa *adnex*.

8. Vankimielisairaala on edelleen toiminnassa, mutta se tunnetaan nykyään Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikkönä ja se on muuttanut Kakolanmäeltä Saramäen vankilan yhteyteen.

9. Mauri Ranta, *Vankimielisairaalan historiikki*. Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto 1979, 44.

10. Nykypsykiatria käyttää terminä persoonallisuushäiriöitä, jotka ovat käytössä olevista psykiatrisista diagnooseista käsitteellisesti lähimpänä menneiden vuosikymmenten psykopatiadiagnoosia. Termi psykopatia on edelleen käytössä, mutta ymmärretään häiriöksi, joka ei ole virallisessa tautiluokituksessa ja joka liittyy läheisesti epäosalliseen persoonallisuuteen. Psykopatiapiirteitä selvitetään esimerkiksi vankien vaarallisuus- ja väkivaltariskiarvioinneissa.

11. Vammaisuuden tulkinnoista ks. Minna Harjula, *Vaillinaisuudella vaivatut. Vammaisuuden tulkinnat suomalaisessa huoltokeskustelussa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle*. Bibliotheca Historica 15. SHS 1996.

12. Garton 2009, 93–94.

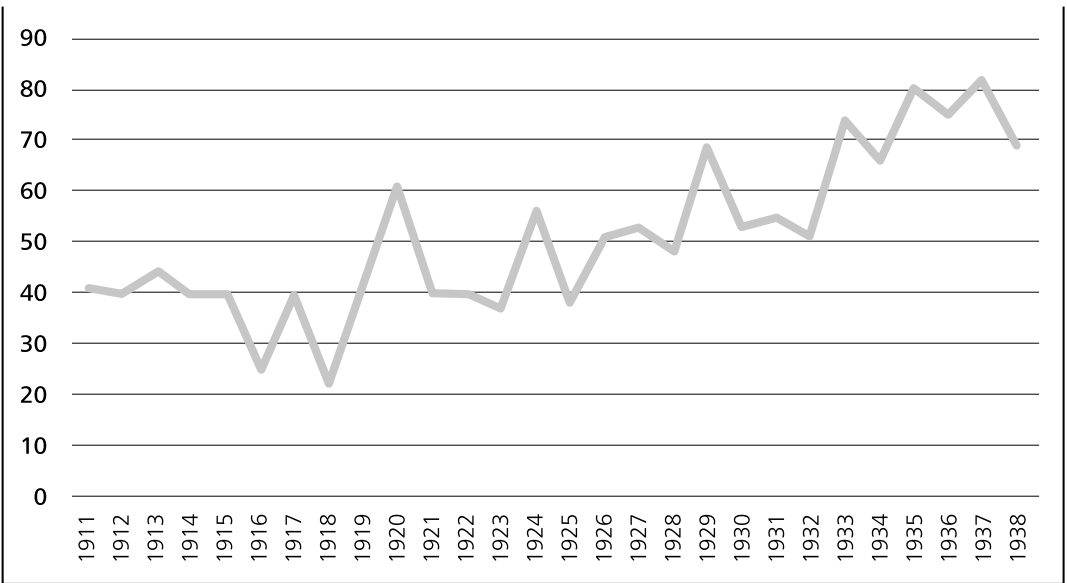
13. Kritiikistä ks. Katariina Parhi & Petteri Pietikäinen, Socialising the Anti-Social. Psychopathy, Psychiatry and Social Engineering in Finland, 1945–1968. *Social History of Medicine* 30 (2017), 18–19; Felix Schirmann, The Wondrous Eyes of a New Technology. A History of the Early Encephalography (EEG) of Psychopathy, Delinquency, and Immorality. *Frontiers in Human Neuroscience* 8 (2014).

14. Psykopatian muista käyttökonteksteista ks. Katariina Parhi, *Born to Be Deviant. Histories of the Diagnosis of Psychopathy*. Acta Universitatis Ouluensis B163. Oulun yliopisto 2018.

Taulukko 1.

Kaikkien Vankimielisairaalaan sisäänotettujen potilaiden lukumäärä ennen toista maailmansotaa.

Lähde: SVT XII 32–56, Terveydenhoito, Vankimielisairaalan tilastot; SVT XI 55, Vankimielisairaalan tilasto.



Artikkelissa hyödynnetty potilasaineisto koostuu kaikkiaan yli kolmestasadasta psykopatiadiagnoosin saaneen vangin potilaskertomuksesta. Ensimmäinen diagnoosi annettiin vuonna 1913. Aina 1930-luvun loppuun saakka on hyödynnetty kaikki Vankimielisairaalassa hoidossa olleet psykopatiatapaukset, minkä jälkeen on määrän kasvettua siirrytty ensin joka kolmannen, sitten 1940-luvun puolivälistä alkaen joka viidennen potilaskertomuksen otantaan. Tällä menetelmällä on saatu kerättyä koteloitain arkistoidut potilaskertomukset järjestyksessä viimeisimmän sisäänottopäivän mukaan. Osalla potilaista on ollut useita potilaskertomuksia samassa kansiossa, minkä vuoksi, potilaspäiväkirjojen puuttuessa, potilastietoja ei ole pystytty keräämään kaikilta osin sen ajankohdan mukaan, jolloin potilas on ollut hoidettavana Vankimielisairaalassa.

Vuonna 1969 psykopatiadiagnoosi poistui virallisesti käytöstä, kun Suomessa siirryttiin käyttämään kansainvälisen tautiluokituksen (ICD-8) mukaista tauti- ja kuolinsyylookitusta *Classificatio morborum et causarum mortis*. Lähdeaineisto on epätasaista esimerkiksi siten, että psykopatiadiagnoosia käytettiin Vankimielisairaalassa reilun viidenkymmenen vuoden ajanjakson aikana eri tavoin eri ylilääkärien aikana. Selkeän poik-

keuksen muodostaa lisäksi Rantasen aikakausi (1945–1955), jolloin psykopaatteja diagnosoitiin selkeästi eniten. Tuolloin oireisiin liittyivät esimerkiksi monenlaiset harhat. Sen sijaan varhainen käyttö, joka sijoittuu Gustaf Winqvistin (1911–1916) ja Aatos Lehtosen (1917–1924) kausiin, on samankaltainen kuin muissa suomalaismielisairaaloissa, mutta sisälsi laajemman kirjon oireita kuin myöhäisempi käsitys psykopatiasta. Hannes Heikinheimon aikakausi (1927–1945) sekä Armo Hormian johtama aika (1961–1972) edustivat tasaisempaa, vakiintuneempaa ja Suomen psykiatrikunnan kanssa linjassa ollutta psykopatiadiagnoosin käyttöä.

Sopeutumattomuuden muotojen yleisyyttä ei ole voitu tilastoida luotettavasti, sillä muistiinmerkitsemistavat ovat vaihdelleet suuresti. Virallinen tilastointikaan ei ole yhdenmukaista. 1920-luvulle saakka psykopatia tilastoitiin yhdessä *Imbecillitas*- ja *Idiotia*-diagnoosien kanssa, joten tarkkoja lukuja ei ole saatavilla eikä psykopatian suhdetta kaikkien sisäänotettujen potilaiden lukumäärään (Taulukko 1) voi siis mielekkäästi vertailla. 1920-luvulla, jolloin diagnoosin latinankielisessä nimessä oli mukana käsitys häiriön rappeutumiseen liittyvästä alku-perästä, *Degeneratio psychopathica* -diagnoosia

annettiin sisään otetuille potilaille vähimmillään 4 prosenttia, enimmillään 66 prosenttia tapauksista eri vuosina. 1930-luvulla psykopatiadiagnosi oli lääkintöhallituksen vaatimuksen mukaisesti jaettu *Constitutio psychopathica*- ja *Reactio psychogenea* -muotoihin, joista edellinen tarkoitti pysyvää ja synnynnäistä muotoa, jälkimmäinen reaktiivista, tilapäistä muotoa. 1930-luvulla keskimäärin noin puolet Vankimielisairaalan potilaista diagnosoitiin olevan psykogeenisen reaktion tilassa. Konstitutionaalista psykopatiaa diagnosoitiin keskimäärin hieman yli kymmenelle prosentille sisään otetuista potilaista. Vuonna 1953 Vankimielisairaalan sisään otetuista potilaista 42 prosentilla todettiin konstitutionaalinen muoto ja 22 prosentilla psykogeeninen – siis kaikkiaan 64 prosenttia kaikista potilaista oli tuona vuonna psykopaateiksi määriteltyjä.<sup>15</sup> Vuonna 1974 tehdyn otoksen perusteella luonnehäiriötä eli psykopatiaa käsitteellisesti seurannutta psykiatrissa kategoriaa ilmeni joko ensimmäisenä diagnoosina tai oheissairastavuutena kaikkiaan 45 prosentilla alle 21-vuotiaista Vankimielisairaalan potilaista, vanhemmilla potilailla 30–37 prosentin välillä.<sup>16</sup> Psykopatia on näin ollen ollut merkittävin yksittäinen diagnoosi suomalaisessa vankien mielenterveyshuollossa. Toisin sanoen, sopeutumattomuus vankilaan on ensisijaisesti määrittänyt vankien psykiatrissa hoitoa.

### Sopeutumattomuus yksilön ominaisuutena

Leimallista tutkittavan aikakauden käsityksille oli, että sopeutumisongelmat vankilassa olivat merkki yksilön poikkeavuudesta. Vankilaolosuhteiden merkitystä vankien mielenterveyteen ei korostettu. Taustalla lienee piillyt rikosoikeudessa korostettu rangaistusten yleistävä vaikutus, jonka mukaisesti jo rikoksiin syyllystynyt henkilö voitiin sopivaa rangaistusta käyttämällä ohjata takaisin nuhteettomaan elämään.<sup>17</sup> Van-

kiloiden historiaa käsittelevässä tutkimuksessa vankilaympäristön merkitystä käsitellään kriittisemmin. On esimerkiksi todettu, että vangin eristäminen altistaa mielenterveysongelmille, kuten harhoille, masennukselle, ahdistukselle ja itsetuhoisille teoille.<sup>18</sup>

Merkittävää oli myös biologisesti orientoituneen saksalaispsykiatrian vahva vaikutus Suomessa, joka kesti pitkälle toisen maailmansodan jälkeiseen aikaan. Vankilapsykiatriassa niin kuin suomalaispsykiatriassa laajemminkin sopeutumattomuuden syiden ymmärrettiin olevan yksilön psyykkiseen rakenteeseen liittyviä. Vankila oli nuorisorikollisilla tutkineelle psykiatri Martti Kailalle koulun, kodin, työn, vapaa-ajan ja sotaväen ohella yhdenlainen ympäristöolosuhde. Psykopaatin reaktiotavat olivat samankaltaiset ja toistuivat ympäristöstä riippumatta, sillä poikkeava käyttäytyminen, joka oli Kailan mukaan useimmiten synnynnäisen rakenteen ja kehitysaikana vallinneiden olosuhteiden yhteisvaikutusta, oli peräisin yksilön luonteesta.<sup>19</sup> Oletuksena ei sinänsä ollut, että vankilaolosuhteet olisivat helppoja – yhteiskunta vaati tietynlaisia elämäntapoja, joihin poikkeavat eivät sopeutuneet.<sup>20</sup> Ajattelutavan laajuutta ilmentää myös sota-ajan psykiatria: sotilaan velvollisuudet olivat raskas välttämättömyys, ja terveet yksilöt kestivät ne.<sup>21</sup>

Sopeutumattomuus oli Vankimielisairaalan potilaskertomuksissa kuvattuna monimuotoista, esimerkiksi herkkyyttä, jonka vuoksi yksilö kärsi vapaudenrajoituksesta enemmän,<sup>22</sup> tai itsepäisyyttä, jonka takia vanki osasi ottaa huomioon vain oman ahtaan näkökantansa.<sup>23</sup> Kautta linjan kuvaukset psykopaattipotilaiden ongelmista heijastavat käsitystä siitä, että terveen ihmisen kuului sopeutua vankilaan, ja sopeutumattomuus oli merkki poikkeavuudesta. Seuraava sosiaalinen prognoosi vankipotilaasta on Vankimielisairaalla ollutta keskivertopotilasta hyvin kuvaava:

15. Suomen virallinen tilasto XII 32–56 1913–1937; Suomen virallinen tilasto XI 57, Taulukko 43 1953.

16. Vilho Mattila et al., *Turun vankilatutkimus III. Vangit Vankimielisairaalla*. Turun yliopisto 1978, 38.

17. Timo Aho, Vankiluvun kehitykseen vuosina 1881–1978 vaikuttaneista tekijöistä. Teoksessa Elina Suominen (toim.) *Suomen vankeinhoidon historiaa. Osa 1. Katsauksia vankeinhoidon kehitykseen*. Valtion painatuskeskus 1981, 259.

18. Margaret Charleroy & Hilary Marland, *Prisoners of Solitude. Bringing History to Bear on Prison Health Policy*. *Endeavour* 40 (2016), 141–147.

19. Martti Kaila, *Nuorisorikollisuuden syyt yksilötutkimuksen valossa*. WSOY 1946, 171–184.

20. Kaila 1946, 188.

21. Ville Kivimäki, *Battled Nerves. Finnish Soldiers' War Experience, Trauma, and Military Psychiatry, 1941–1944*. Åbo Akademi 2013, 320.

22. VMS 849/1930.

23. VMS 3952/1958.

Hän on älyllisesti normaali vihamielisten, yhteiskunnan vastaisten taipumusten leimaama yksilö, jonka sopeutumiskyky mihin tahansa olosuhteisiin on huono.<sup>24</sup>

Koko tutkimusjakson ajalta voi todeta, että Vankimielisairaalassa työskennelleille psykiatreille tiettyjen vankien sopeutumattomuus oli selvää. Lähes kaksi vuosikymmentä toisen maailmansodan loppuun saakka Vankimielisairaalan ylilääkärinä toiminut Hannes Heikinheimo kuvasi psykopatiaa sen kansanomaisemmalla ilmaisuulla sairasmielisyys. Hänen mukaansa sairasmielisyydessä oli olennaista, että se ilmeni jo lapsuudessa, osittain synnynnäisten taipumuksien vuoksi, osittain lapsuudenaikaisten ”epäedullisten elämyksien” kehittymisen seurauksena. Älyltään sairasmieliset olivat normaaleja, mutta muuten luonteeltaan virheellisiä. Mieltä järkyttävät seikat aiheuttivat heissä herkemmin ohimeneviä mielenhäiriöitä, ja ”naiivit piirteet” olivat aikuisiässäkin määrääviä. Näitä piirteitä olivat itsehallinnan puute, suurena olemisen halu, aistillisten toiveiden tyydyttämisen ensisijaisuus sekä itsekäs, vahingoniloinen, kateellinen ja vailla osanottokykyä eli empatiaa oleva tunne-elämä.<sup>25</sup> Mainitunlaiset ominaisuudet olivat epäedullisia vankiloissa, jotka edustivat kuria ja järjestystä.

Panu Hakola, josta tuli 1980-luvulla maamme ensimmäinen oikeuspsykiatrian professori, keräsi 1950-luvun loppupuolella tietoja psykopaattien ympäristötekijöistä eli ei-synnynnäisistä psykopatiaan vaikuttaneista syistä. Hänen aineistonsa, joka koostuu Vankimielisairaalan potilaista 1950-luvun lopulla, antaa pilkahduksen psykopaattien sairaalaan tulositystä heidän itsensä mukaan. Yleisimpiä olivat kahnaukset vankilaviranomaisten kanssa, jonka jälkeen tutkittavat itse pyrkivät Vankimielisairaalaan, rangaistuksen välttäminen, herkkähermoisuus, masentuneisuus tai vankilaolosuhteiden kestäättömyys, sekä viranomaisten päätös lähettää vanki potilaaksi. Harvinaisempia syitä olivat harhat, ruumiilliset vaivat sekä vankilatoverien painostuksen välttäminen.<sup>26</sup> Seuraavat alaluvut avaavat, millaista

potilaskertomuksista välittyvä sopeutumattomuus oli. Kaikilta potilailta on merkitty muistiin heidän perustietojensa lisäksi tarkka diagnoosi, sairaalaan tulosityt sekä oireet, joihin tutkimustulokset perustuvat. Tulosityt ovat määrättyneet jo vankilaoiloissa, eivätkä lähdeaineistona tavoita vankilan tapahtumia sinänsä, vaan ainoastaan siellä määritellyt perusteet sairaalaan päätymiseen. Oireet ja käyttäytyminen Vankimielisairaalla puolestaan ovat ylilääkärin ja useimmiten nimettömiksi jäävän muun henkilökunnan osatomerkitöjä. Lisäksi on kerätty kirjeaineistoja. Kirjeet ja muut laajemmat kuvaukset ovatkin seuraavissa alaluvuissa merkittävässä asemassa, sillä ne havainnollistavat usein vain niukasti kuvattuja, vaikkakin toistuvasti raportoituja syitä.

### Romunsyöjät ja hirttäytyjät

Merkittävä osa psykopatiadiagnoosin saaneista potilaista päätyi sairaalaan akuutin psykiatrisen hoidon tarpeen vuoksi. Tarve oli näissä tapauksissa selkeää, esimerkiksi itsemurha-alttius vaati valvontaa ja lääkitystä. Tapaukset tulkittiin sopeutumattomuudeksi.

Tässä yhteydessä itsensä vahingoittamisella tarkoitetaan keinoja, joilla itseä pyritään vahingoittamaan ilman välitöntä hengenvaaraa. Itsemurhayrityksissä puolestaan oli mukana kuoleman todellinen riski. Itseen kohdistuneen väkivallan syy ei useinkaan ollut Vankimielisairaalla selvä. Hannes Heikinheimo kuvasi 1940-luvulla haavojen viiltelyä hysteerisenä kiihtymisenä, mahdollisuutena päästä lääkärihoitoon ja näkemään naissairaanhoidon ja itsesyytösten lievityskeinona, itsemurhaa puolestaan mahdollisena teatteritemppuna tai itsensä rankaisumuotona, ”jollaiseen alistuminen tuottaa sisäistä tyydytystä”.<sup>27</sup> Isossa-Britanniassa itsensä vahingoittamisen muodot tarkentuivat varhaisemmin. 1890-lukuun mennessä ”self-mutilation” korvasi aiemmin käytetyn ”self-injury”-termin. Aiemmin käytössä ollut termi sisälsi käsitteellisesti myös itsemurhayrityksen ja ruoasta kieltäytymisen, siinä missä uudempi tarkoitti ihon ja hiusten repimistä, puremista, lyömistä, viiltelyä tai kehon

24. VMS 5094/1962.

25. Hannes Heikinheimo, *Sielunterveys ja sen hoito*. Kustannusosakeyhtiö Aura 1946, 241–243.

26. H. P. A. Hakola, *Rikollispsykopaattien ympäristöolosuhteista. Haastattelututkimus Vankimielisairaalan potilaille*. Kuopion yliopisto 1990, 89.

27. Heikinheimo 1946, 326, 330–331.

osien poistoa muilla keinoin sekä vieraiden esi-  
neiden nielemistä tai sijoittamista kehoon.<sup>28</sup>

Itsensä vahingoittamisen esitetyt syyt saattoi-  
vat olla toisistaan hyvin poikkeavia. Historioitsija  
Chris Millard on tutkinut itsensä vahingoitta-  
mista Isossa-Britanniassa ja painottaa, että sitä  
on myös tulkittu eri tavoin. Esimerkiksi itsensä  
viilteleminen on nähty kommunikatiivisena tai  
suorana avunpyyntönä, siinä missä itsensä myr-  
kyttäminen on tulkittu itsemurhayritykseksi.<sup>29</sup>  
Myös Vankimielisairaalan aineiston perusteella  
on selvää, että syyt olivat monimuotoiset, vaikkei  
motiiveja useinkaan esitetty. Kieli, jolla itsensä  
vahingoittamisen eri muotoja kuvataan, sisältää  
niistä oletuksia. 1910-luvulla itsensä viiltely terä-  
aseella ilmaistiin raivona.<sup>30</sup> Eräs vanki lähetettiin  
sairaalaan, koska hänellä oli ”erikoinen taipumus  
niellä mitä erilaisempia esineitä”. Vankilälääkäri  
raportoiti tämän nielleen muun muassa parranajo-  
koneenterän kappaleen ja viimeksi sellihaarukan,  
joka piti poistaa sairaalassa leikkauksella. Vanki-  
mielisairaalassa kyseistä vankia hoidettiin pari  
kuukautta ja hänen masentuneisuutensa, tuskai-  
suutensa ja toivottomuutensa pantiin merkille ja  
kirjattiin muistiin, mutta tarkempaa analyysiä ei  
esineiden nielemisestä asiakirjoista välity.<sup>31</sup> Esi-  
neiden nielemistä kutsuttiin vankilamaailmassa  
romunsyönniksi. Jo vakiintunut termi viittaa sii-  
hen, että kyse oli vankilassa säännöllisesti koh-  
dattavasta käyttäytymisestä. Usein tarkoituksena  
oli vahingoittaa sisäelimiä niin, että vanki pääsisi  
sairaalaan hoidettavaksi. Esineisiin lukeutuivat  
muun muassa terävät neulat, lasinsirpaleet, par-  
taterät ja rautalanka. Jotkut vangit myös lavastivat  
romunsyönnin. Eräs jatkosodan aikainen rintama-  
karkuri oli paitsi ”mahdollisesti teeskennellyt  
mielisairautta” ja rikkonut paikkoja sellissään,  
myös laittanut lusikan ulosteeseensa.<sup>32</sup>

Muita Vankimielisairaalassa muistiin kirjattuja  
itsensä vahingoittamisen muotoja olivat itsensä  
viiltäminen lasinpaloilla, esineiden työntäminen

penikseen, tikkien repiminen, saippuan syömi-  
nen, pään hakkaaminen seinään, itsensä raa-  
piminen, itsensä vahingoittaminen työkaluilla,  
naaman pyyhkiminen Lysolilla sekä ranteiden  
tai vatsan auki viiltäminen. Jotkut episodit olivat  
näytöksellisempiä kuin toiset: yksi vanki viilsi  
puukolla auki kyynärvartensa lihaket vankilan  
johtokunnan edessä.<sup>33</sup> Tekojen vakavuus heijas-  
taa epäsuorasti myös tunteiden voimakkuutta.  
Partakoneenteriä suussa pitänyt, levoton ja  
viiltelevä potilas oli tehnyt metallilangasta viiden-  
toista senttimetrin mittaisen sauvan ja nielaissut  
sen mahalaukkuunsa. Hänen kirjeistään välittyy  
lukijalle toisinajattelijan epätoivo niiden viiden  
sotavuoden ajalta, jotka hänen näkökulmastaan  
olivat olleet synkkiä, mustia ja lohduttomia, sillä  
hän ei ollut kääntynyt sisäisesti – fasismiin, kuten  
hän itse ajatteli. Potilas oli ollut sijoitettuna use-  
ampaan paikkaan ja hän kuvasi kokemaansa:

Täällä oli kokonainen ihmisarvoa tuntema-  
ton vartiajoukko, täällä oli poliiseja, joista  
voisi kertoa yhtä uskomattomia asijoita kuin  
Belseini (sic) pyöveleistä täällä oli virkamies  
joukko, joka katsoi sormiensa läpi tosi vainoa  
ja sortoa, mutta julisti samalla kansalle peri-  
aatteitaan ja voittavan maailma, ja ennen kaik-  
kea täällä oli papisto, joka oli tietoinen siitä  
että Suomen vankiloissa ja keskitysleireissä  
pahoimpiteltiin ja laittomasti kohdeltiin niissä  
olevia miehiä ja naisia, mutta jotka eivät olleet  
sitä näkevinään [...].<sup>34</sup>

On mahdotonta sanoa, kuinka todenmukaisia  
potilaan kuvaukset ovat, sillä poikkeusolosuhteet  
todella vaikuttivat voimakkaasti toisinajatteli-  
joiden kohteluun.<sup>35</sup> Sekä sisällissotaa että toista  
maailmansotaa kuvataan poikkeuksena rauhan-  
aikaiseen siviilihallintoon. Jatkosodan aikana  
valtiollisia vankeja oli enimmillään 260. Jussi  
Nuorteva nostaa esiin poliittisten vankien kirjoit-

28. Sarah Chaney, Self-Control, Selfishness, and Mutilation. How 'Medical' is Self-Injury Anyway? *Medical History* 55 (2011), 375–382.

29. Chris Millard, *A History of Self-Harm in Britain. A Genealogy of Cutting and Overdosing*. Palgrave Macmillan 2015, 3, 196.

30. VMS 267/1917.

31. VMS 2107/1947.

32. VMS 1881/1945.

33. VMS 529/1924.

34. VMS 2188/1947.

35. Ks. esim. Seppo Marttinen, *Suomen vankilat 1918. Vankiloiden toiminta v. 1918 sisällissodan aikana*. Acta Poenologica 1/2015. Rikosseuraamusalan koulutuskeskus 2015.

tamien kuvausten ongelmallisuuden lähdeaineistona. Hänen mukaansa vartijakunta piti tietoista asennoitumista yhteiskuntaa vastaan hyvin ras-kauttavana, mikä on varmasti vaikuttanut poliittisten vankien kohteluun.<sup>36</sup> Ilkka Levä on puolestaan kuvannut poliittiseen vankiin kohdistettuja väkivaltaisuuksia ja niiden hyväksyntää ja kiertämistä viranomaisten keskuudessa.<sup>37</sup> Toisaalta Vankimielisairaalaan päätyneelle sotilasvangille tulkinta mielenterveysongelmista on voinut olla pelastus. Varmuudella voi todeta sen, ettei esi-neiden nieleminen ollut sotilasvangille pelkkää esineiden nielemistä, vaan itseilmaisun muoto niillä keinoin, mitä käytettävissä oli.

Itsemurhat olivat tutkittavana ajanjaksona vankiloissa vuotuisia; esimerkiksi valtakunnalli-siin vuoden 1922 tilastoihin on merkitty yhdeksän itsemurhaa.<sup>38</sup> Itsemurhayrityksiä oli runsaam-min, ja tulkinnat niistä vaihtelivat. Osa itsemur-hayrityksistä oli niistä raportoineiden mukaan luonteeltaan näytöksellisiä. Vanki oli saattanut esimerkiksi hirttäytyä juuri silloin, kun tiesi avun olevan lähellä. Selkeiksi itsemurhayrityksiksi tul-kittuja tekoja oli kuitenkin enemmän. Hirttäyty-minen oli tyypillinen itsemurhayritystapa, mutta jotkut vangit yrittivät myös myrkyttää itsensä lääkeaineilla tai pulituurilla eli kiillotusnesteellä, josta termi puliukkokin johtuu. Jotkut olivat yrit-täneet polttaa itsensä syyttämällä esimerkiksi patjan tuleen. Itsemurharatkaisuun päädyttiin raportoidusti muun muassa tunnonvaivojen vuoksi. Eräs potilaista koki, ettei voi sovittaa tekoaan muuten kuin itsemurhalla ja oli siksi alituudessa valvonnassa. Hän kirjoitti, että astuisi empimättä ”helvetin ikuiseen piinaan”, mikäli voisi peruuttaa tekonsa, mutta koska tämä ei ollut mahdollista, jäljelle jäi maanpäällinen rangaistus:

Yhteiskunta on antanut anteeksi minulle tekoni – lastenikin puolesta! Mitä minulle jää

tehtäväksi?! Kärsiä, kärsiä... Ja minä kärsinkin. Omantunnonvaivat, ikävä ja kaipaus kalvavat minua. Taivas yksin tietää että kadun ja kärsin. Näitä en halua välttääkään sillä ne ovat olevat rangaistuksenani. En rakasta enää elämää elä-män itsensä takia, vaan voidakseni kärsiä ja astua sitten parempana siihen maahan missä lapseni jo ovat.<sup>39</sup>

### Muuttuneet tietoisuuden tilat

Kehoon kohdistuneiden tekojen lisäksi vankien psykiatrisen hoidon tarve liittyi myös muihin mielenterveysongelmiin ja riippuvuuksiin. Huu-mausaineriippuvuus näkyy Vankimielisairaalan psykopaattipotilaissa selvästi erityisesti toisen maailmansodan jälkeen, joskin sitä ilmeni aiem-minkin. Viereisen Kakolan vankilan puolella huumeongelmat räjähtivät kasvuun 1960-luvun aikana.<sup>40</sup> Huumeusaineiden, rikollisuuden ja sopeutumattomuuden syy-seuraus-suhteet ovat monimutkaisia, mitä erään vangin potilaskertomus kuvastaa: hän oli ostanut metadonivalmiste Algidonia ja joutunut sen seurauksena rundiin eli eristykseen. Hän oli päätenyt sairaalaan, sillä oli viillellyt itseään. Henkilökunta epäili, että todellisenä vaikuttimena olivat sopeutumisasikeudet, jotka liittyivät huumevelkoihin.<sup>41</sup> Päihteet aiheut-tivat myös akuutin psykiatrisen hoidon tarvetta, kuten eräällä ”huonosti kurinalaiseen järjestyk-seen sopeutuvalla” vangilla, joka pakeni todellisuutta humalaan ja lääkeaineisiin sekä bensii-nin imppaukseen, ja päätyi niistä depressiivisiin tiloihin.<sup>42</sup> Päihteet olivat olleet monelle tie turmi-oon. Eräs vanki oli aiemmin oppinut käyttämään sairaanhoitajakoulussa unilääkkeitä ja heroïinia niin, että riippuvuus oli alkanut aiheuttaa suuria vaikeuksia.<sup>43</sup> Vankimielisairaalaan päätyneet tul-kittiin yhteiskunnanvastaisia piirteitä vahvista-viksi ja persoonallisuutta rappeuttaviksi, ja lopulta päihteet määrittivät vangin, jäljellä oli vain -isti:

36. Jussi Nuorteva, *Suomen vankeinhoidon historiaa. Osa 4. Vangit – vankila – sota. Suomen vankeinhoitolaitos toisen maailmansodan aikana*. Valtion painatuskeskus 1987, 64–68.

37. Ilkka Levä, *Kansallisvaltion teräsmiehestä valtakunnan sovittelijaksi. Poliisikulttuurin psykohistorialliset solmukohdat 1930–1997*. Bibliotheca Historica 116. SKS 2008, 107–115.

38. SVT XII 41–42 1922, 54.

39. VMS 860/1930.

40. Rauno Lahtinen & Anu Salminen, *Kakola. Vankilan tarina*. Sammakko 2014, 178.

41. VMS 4070/1958.

42. VMS 4143/1958.

43. VMS 2497/1949.



"algidonisti, pulituristi, tinneristi".<sup>44</sup> Alkoholiin ja muihin päihteisiin liittyneet ongelmat liitettiin hyvin tyypillisesti psykopatiaan, mutta narkomanialle ja alkoholismille oli olemassa myös omat diagnoosinsa ilman psykopatian oheissairastavuutta. Asunnottomat alkoholiongelmaiset katosivat rangaistuslaitoksista lähes täydellisesti, kun juopumus dekriminisoitiin vuonna 1969.<sup>45</sup> Lainmuutos lienee vaikuttanut näin ollen myös alkoholismiin liittyvien sopeutumisongelmien patologisointiin, muun yhteiskunnassa käydyin keskustelun ohella.

*Psychosis captivitatis* -kuvauksella viitattiin ohimeneviin sekavuuden tiloihin, joihin saattoi liittyä harhaisuutta. Vankilassa ilmenevään rai-vokohtaukseen saatettiin myös liittää tarkennus *furor captivitatis*. Nämä ohimenevät tilat parainivat sairaalassa, ja sen vuoksi taustalla arveltiin olevan psykopatiaa, joka ymmärrettiin alttiudeksi reaktiivisille tiloille. Ylilääkärien merkinnät vahvistavat käsitystä siitä, että tilojen taustalla eivät olleet vankilaolosuhteet vaan yksilössä itsessään oleva poikkeavuus. Toisen maailmansodan jälkeisissä merkinnöissä katsantokanta tulee

■ Kuva 1. Turun Vankimielisairaala, lempinimeltään Annes, aloitti toimintansa vuonna 1911. Nykyisen Psykiatrisen vankisairaalan toiminta on siirtynyt Saramäen vankilan yhteyteen. Kuva: Psykiatrisen vankisairaalan Turun yksikkö.

esille erityisen selkeästi. Tiloja kuvattiin muun muassa sellikauhuna ja masennuksena,<sup>46</sup> vankilareaktiona, jolle potilas oli heikkoluontoisena taipuvainen,<sup>47</sup> sekä sopeutumisvaikeuksina, jotka olivat tyypillisiä pakkolaitosmiehille suljetussa laitossympäristössä.<sup>48</sup> 1970-lukuun mennessä sopeutumattomuutta vankilaan kuvattiin kategorisesti vankilareaktiona, jonka keskeisimpänä syynä oli vankilaan joutuminen tai vankilaolosuhteet.<sup>49</sup> Tuolloin tulkinta reaktiosta yksilön ominaisuutena oli alkanut muuttua.

### Vankien Riviera

Monelle vankila- tai pakkolaitosvangille Vankimielisairaala edusti parempaa paikkaa, jonne saattoi päästä joko pakoon vankilassa olevia pulmallisia tilanteita tai yleisemmin hermostuttavia olosuhteita. Panu Hakola muotoili tutkimukses-

44. VMS 5164/1963.

45. Aho 1981, 260.

46. VMS 2849/1951.

47. VMS 4509/1960.

48. VMS 5234/1963.

49. Ks. Mattila et al. 1978, 48.



saan, että psykopaattien sairaalaan tulon taustalla oli usein voimakas halu päästä ”vankien Rivieralle”, vaihtelunhalu, ja myös toive välttää kurinpidollisia rangaistuksia.<sup>50</sup> Näissä tapauksissa siis vanki itse halusi potilaaksi sairaalaan ja käytti erilaisia keinoja päästääkseen muuttamaan olosuhteitaan.

Ylilääkäri Armo Hormian huomautus eräästä potilaasta, joka oli velkaantunut vankitovereilleen ja joutunut veloistaan ahtaalle, kuvaa osuvasti ”hermolomailua” pakkolaitosoloista yleisemminkin:

Kun näitä pakkolaitoksen liikemiehiä, lähinnä velkaantuneita liikemiehiä on nyt täällä useita, on täällä syntyessä epämääräisiä liiketoimia ja epäjärjestyttä, minkä vuoksi Korhonen palautetaan välittömästi takaisin pakkolaitokseen, ehtihän hän jokatapauksessa lepuuttaa hermojaan täällä jo viiden viikon ajan.<sup>51</sup>

Pakkolaitosjärjestelmä muuttui olennaisesti vuoden 1971 lainmuutoksen myötä, ja pakkolaitosvankien määrä väheni oleellisesti. Järjestelmän keskeiseen kritiikkiin kuului psykopatiadiagnosoin epämääräisyys sekä kaikkien leimaaminen sairaiksi.<sup>52</sup> Sopeutumattomiksi tulkitut pakkolaitospsykopaatit katosivat lähes kokonaan, mikä kertoo juopumuksen dekriminialisoinnin tapaan siitä, kuinka lainmuutokset voivat vaikuttaa tulkitun sopeutumattomuuden määrään. Tämäkin muutos rajautuu kuitenkin tutkitun ajanjakson ulkopuolelle.

Sinänsä ketään ei lähetetty sairaalaan pelkästä sairaalaan lähettämisen toiveesta, mutta useinkaan ei ollut selvää, kuinka vakavista oireista oli kyse, eikä mahdollista teeskentelyä ja tilanteiden lavastamista aina pystynyt todentamaan. Usein tilanteet aukenivat vasta sairaalassaoloaikana. Psykopaateiksi diagnosoidut olivat siinä mielessä epätoivottuja hoidettavia, että heidät oli otettu sisään mahdollisesti simuloitun sairau-

den perusteella, ja potilaan mielentila osoittautuikin erilaiseksi kuin oli luultu. Eräs esimerkiksi tunnusti teeskennelleensä Sörnäisten vankilassa hullua. Sairaalaan tultuaan hän oli aluksi myöntäväinen, mutta alkoi sittemmin kiusata heikompiä potilaita ja uhkailla hoitajia, että heidän tulisi olla varovaisia, sillä muuten heille voisi käydä samoin kuin erään potilaan surmaamalle ylilääkäri Winqvistille.<sup>53</sup> Potilaan tapauksessa on tosin huomioitava, että hänellä oli ilmeisesti myös harhoja ja mahdollisesti halu peitellä niitä. ”Hulluus” ei siis välttämättä ole kuitenkaan ollut aina teeskenneltyä. Psykopaattipotilaat lähetettiin mahdollisuuden tullen mielellään takaisin vankilaan, joskin jo lähetettäessä ylilääkärit usein epäilivät, kuinka hyvin nämä tulisivat sielläkään pärjäämään – siis sopeutumaan. Historioitsija Nicholas Duvall on kuvannut käsityksiä vangeista yleisesti ottaen erityisenä potilasryhmänä. Vankiterveydenhuollon kentällä Englannissa ja Walesissa osa lääkäreistä koki vielä 1980-luvulla, että vangit olivat potilaina manipuloivia, ja esimerkiksi diabetesta sairastavat vangit pyrkivät hyödyntämään sairauttaan aiheuttamalla itse ketoasidoosin.<sup>54</sup> ”Erityinen potilas” kätkee mahdolliset lisämerkitykset ja selitykset sille, miksi vangit ovat erityisiä – mikä onkaan nähty heidän yhteiseksi nimittäjäkseen vankilasijoituksen lisäksi.

Vankimielisairaalaan lähettämisen syyt saattoivat kietoutua myös sosiaalisiin kuvioihin. Eräässä epätyypillisessä tapauksessa vanki oli ”mennyt jotenkin sekaisin”, sillä oli kaivannut niin kovasti Vankimielisairaalaan päätyntä potilasta, johon oli ilmeisen rakastunut. Ylilääkäri Hormia tulkitsi, että sairaalaan pyrkiminen liittyi sekä vangin seksuaaliseen kiintymykseen, että laajemmin hänen homoseksuaalisuuteensa. Vangin pelkona oli, ettei hän kykenisi pidättäytymään homoseksuaalisuudesta vankilasta vapaututtuaan.<sup>55</sup> Seksuaalisuuteen liittyvät oireilut eivät sinänsä olleet harvinaisia. Suhdekuvioiden lisäksi taustalla saattoi olla esimerkiksi vaino, jota

50. Hakola 1990, 20. Tosin myös vankila-alueella sijainnutta virkistysaluetta kutsuttiin Rivieraksi, ks. Lahtinen & Salminen 2014, 178.

51. VMS 5567/1965. Korhosen nimi muutettu.

52. Kritiikistä ks. Heikki Pihlajamäki, *Pakkolaitokseen eristäminen 1971–1986*. Valtion painatuskeskus 1987, 8–11.

53. VMS 91/1916.

54. Nicholas Duvall, 'From Defensive Paranoia to ... Openness to Outside Scrutiny'. Prison Medical Officers in England and Wales, 1979–86. *Medical History* 62 (2018), 112–131.

55. VMS 5048/1962.

tuomion haureuden harjoittamisesta alaikäisten kanssa saanut vanki koki, vaikkakin välitteli itse erinäisiä somaattisia kipuja,<sup>56</sup> ja myös muiden vankien lähentely-yritykset saattoivat aiheuttaa voimakasta pelkoa.<sup>57</sup> Vaikka potilasaineiston kautta välittyikin tottumus miesten välisiin sukupuoli-suhteisiin, niihin myös puututtiin. Homoseksuaalisuutta ei aineistojen valossa pyritty kitkemään pois, vaan se oli ominaisuus, joka ei ollut ”parannettavissa enempää Vankimielisairaalaissa kuin muissakaan mielisairaaloissa.”<sup>58</sup> Sinänsä homoseksuaalisuus katsottiin yhteiskunnassa ongelmaksi varsinkin toisen maailmansodan jälkeen, esimerkiksi rikostuomiot olivat korkeimmillaan 1950-luvulla, ja homoutta pidettiin tarttuvana.<sup>59</sup> Vankeja ei lähetetty homouden takia hoidettavaksi, mutta homoseksuaalinen sopeutumaton käytös saattoi vaikuttaa vankimielisraalalapsitukseen. Eräs vanki kuvattiin suuresti yhteiskunnanvastaiseksi, mutta yhteiskunnanvastaisuutta ei tarkennettu. Osastomerkinnoista käy ilmi, että vanki oli miehimys eli miehistä pitävä mies, joka hiippaili öisin kurkistelemassa toisten huopien alle ja jolla oli tunnetusti aktiivinen sukupuolielämä muurien sisäpuolella.<sup>60</sup> Hän edustaa seuraavassa alaluvussa käsiteltyjä sellaisia sopeutumattomuuden oireita, joiden vuoksi laitoksen henkilökunta halusi vangin tai kriminaalipotilaan pois laitoksestaan.

### Väkivaltaa ja isoleerausta

Psykopatiadiagnoosin saaneet potilaat saattoivat tulla lähetetyiksi Vankimielisairaalaan muiden laitosten hartaasta toiveesta. Syiden kirjo on moninainen.

Yhteiskuntavaarallisuuden käsite nousi Suomessa merkittäväksi esikuvamaa Saksan tavalla 1920-luvulle tultaessa,<sup>61</sup> ja esiintyy monen Vankimielisairaalan potilaan papereissa ja perusteissa.

Eräs potilas esitti oikeusministeriölle syytteitä, jotka ylilääkäri Aatos Lehtonen kiisti kirjeessään Turun keskusvankilan johtajalle. Niistä ilmeni, että potilaalla oli tapana yllyttää muita ja hän oli toiminut ”jonkullaisen rangaistusjuntan jäsenenä eli sieluna”. Hän tuomitsi toisia ja laati listan, jonka mukaan heitä tuli rangaista.<sup>62</sup> Eristäminen ilmaistiin ainakin toisinaan suoraan. Alussa kuvattu vanki Mikkonen oli lähetelty merkkejä ulos kadunpuoleisesta ikkunasta ja hänet oli saatu kiinni mellakka-aikeista. Vankimielisairaalaan hänet lähetettiin ”rangaistus- ja isoleeraustarkoituksessa.”<sup>63</sup> Jotkut olivat vankilohenkilökunnan näkökulmasta muilla tavoin sie-tämättömiä. Eräs vanki lähetettiin muutamaksi kuukaudeksi sairaalaan, sillä hän oli ”epävaka-inen, holtiton ja ilkeämielinen marisija” ja sen vuoksi rasittava ympäristölleen.<sup>64</sup>

Marisemisen synonyymina oli usein kverulointi, valittaminen. ”Perätön valittelu” kuului myös vankilan kurinpitoperusteisiin, mutta yleisimpiä rangaistussyitä se ei ollut. Esimerkiksi vuonna 1922 kaikkiaan 1391 vankiloissa kirjatusta järjestyshairahduksesta valittamista oli vain seitsemän tapausta.<sup>65</sup> Vaikka kverulantit eivät yleensä joutuneetkaan Vankimielisairaalaan pelkän valittamisen vuoksi, kuvasivat lääkärit kverulointia psykopaattien yhteydessä hyvin usein, ja mitä ilmeisimmin valituskirjelmöinnit aiheuttivat heidän kannaltaan harmeja, sillä toisinaan niissä esitettyihin syytöksiin odotettiin selvityksiä. Valituskirjeitä saattoi olla satoja, ja ne eivät olleet useinkaan helppolukuisia. Eräessä oikeusasia-miehelle osoitetussa kirjeessä tutkittavana ollut aloitti kielellisesti monimutkaisen valituksensa:

[...] en ole niin sisäisesti kuin ulkonaisesti sopeutunut suostuvaisena myöntämään kohdalleni aikanaan äkkiä keinosijattua deka-

56. VMS 3405/1955.

57. VMS 5008/1962.

58. VMS 1918/1946.

59. Homoseksuaalisuuden historiasta Suomessa ks. Sandra Hagman, *Seitsemän kummaa veljestä. Kertomuksia suomalaisen homoseksuaalisuuden historiasta*. Gaudeamus 2016; Tuula Juvonen, *Varjoelämää ja julkisia salaisuuksia*. Vastapaino 2002.

60. VMS 1494/1939.

61. Yhteiskuntavaarallisuuden merkityksestä Saksassa ks. Greg Eghigian, *The Corrigible and the Incurable. Science, Medicine, and the Convict in Twentieth-Century Germany*. University of Michigan Press 2015.

62. VMS 460/1922.

63. VMS 345/1920.

64. VMS 3126/1953.

65. SVT XII 41–42 1922. II. Järjestys ja kurinpito, 27–28.

denssi-irtolaisuuden ulosantikuvaa minään 'reaalifaktana' – vaan sen mitä irvoimman tyyppilliseksi tuottajansa sekä itse- että ulosantipe-tokselliseksi, suorastaan kriminelliksi ja osal-tani passiiviseksi keinoituottamukseksi [...].<sup>66</sup>

Epäilemättä osa valituskirjeistä on ollut myös sisällöltään ymmärrettävissä ja aiheesta kirjoitet-tuja. Kverulointia ei tapahtunut pelkästään kir-jeiden välityksellä vaan myös osastolla niin, että omista oikeuksista riideltiin jatkuvasti. Valitukset tuottivat tulosta vain harvoin, osittain siitä syystä, että niitä tutkivat samat tahot, joita valituksissa arvosteltiin.<sup>67</sup> Esimerkki kuitenkin osoittaa, että niihin reagoiminen on myös voinut olla vaikeaa.

Epäjärjestyksen aiheuttaminen saattoi olla myös osasyynä sille, että potilas lähetettiin Van-kimielisairaalaan takaisin vankilan puolelle. Eräs potilas kirjoitti siskolleen, että aikaisemmin pyydettyään pääsyä vankilan puolelle, hänelle oli kerrottu hänen olevan vielä sairas. Tilanne muuttui, kun osastomerkinnän mukaan potilas selkeni loppuvuodesta 1918. Potilas itse ei nähnyt tilassaan muutosta:

[...] sitte, kun tuli tämä valkoinen terroristi val-taan niin minullakin oli järki ja terveys pai-kallaan [...] ja nin parani yhtessä kuukautessa sellainen sairaus joka oli kestänyt vuosia [...].

Sairaalan merkinnän mukaan potilas pystyi aivan hyvin jatkamaan rangaistustaan vankilan puolella, sillä hän oli sen kaltainen henkilö, joka sairaalan vapaudessa yllytteli ja kiihotti sairaita kaikenlaisiin epäjärjestyksiin.<sup>68</sup>

Karkailu heikommin vartioiduista mielisairaa-loista oli joidenkin kriminaalipotilaiden bravuuri. Eräs kriminaalipotilas sijoitettiin Vankimieli-sairaalaan juuri hänen karkailunsa vuoksi: hän oli toistuvasti paennut sekä Niuvanniemen että Pitkäniemen mielisairaaloista. Kaikkiaan poti-las vietti Vankimielisairaalaan lähes kymmenen

vuotta. Karkailun lisäksi hän oli raportoidusti vaikea hoidettava väkivaltaisuutensa, ulosteella tuhrimisensa ja luonteensa vuoksi.<sup>69</sup> Niuvannie-men sairaalan tilanne 1930-luvulla kuvaa otollisia olosuhteita karkaamiselle ja muille ongelmille: kriminaalipotilaiden määrä kasvoi tasaisesti, mutta osastoilla oli edelleen vanhanaikaiset tap-pilukot ikkunoissa sekä helposti avattavat lukot myös ovissa, joihin saatiin uudenaikaisempia Abloy-lukkoja vuosikymmenen puolessavälissä. Väkivaltaisuus alkoi olla jokapäiväistä ja karkaa-minen oli helppoa potkaisemalla ikkunanpuitteet hajalle. Vankimielisairaalaan lähettämistä pidet-tiin viimeisenä keinona toistuville karkaajille ja hulinoijille.<sup>70</sup> Monet Vankimielisairaalaan sijoite-tuista kriminaalipotilaista eivät olleet välttämättä vaikeasti hoidettavia, vaan odottelivat sijoittamisaan valtiolliseen mielisairaalaan, jossa saattoi olla pitkäkin jono. Eräs unitaudin eli *Encephalitis lethargica* -tartunnan<sup>71</sup> saaneen kriminaalipoti-laan kohtalona oli odotella Vankimielisairaalaan yli puolitoista vuotta, sillä hänelle ei ollut Niuvan-niemen sairaalassa tilaa.<sup>72</sup>

Osa kriminaalipotilaista oli niin väkivaltaisia, että Vankimielisairaalan ensisijainen tehtävä oli suojella yhteiskuntaa heiltä. Esimerkiksi lääkintö-hallitus katsoi itsepintaisesti Vankimielisairaalan yli kahden vuosikymmenen ajan ainoaksi mah-dolliseksi sijoituspaikaksi yhdelle kriminaalipo-tilaalle ennen lopullista sijoitusta Mustasaaren 1960-luvun alussa, sillä hänen katsottiin olevan pysyvästi äärimmäisen vaarallinen. Aiemmin mielisairaalaista ja viranomaisilta karannut potilas oli ylilääkäri Armo Hormian kuvauksen mukaan seksuaalisesti perverssi, räjähtävällä tavalla väki-valtainen ja paranoidi ja hänellä oli ”huimasti kohonnut itsetunto” siinä missä syyllisyyden-tunne puuttui täydellisesti. Hänen rikoksiinsa lukeutui seksuaalisesti virittyneitä henkirikok-sia, joihin liittyi itsetehostamisen tarve.<sup>73</sup> Toisen aiemmin Niuvanniemessä olleen kriminaalipo-tilaan hoitomuotoihin lukeutuivat verkon alla ja

66. VMS 5657/1965.

67. Nuorteva 1987, 66–67.

68. VMS 286/1918.

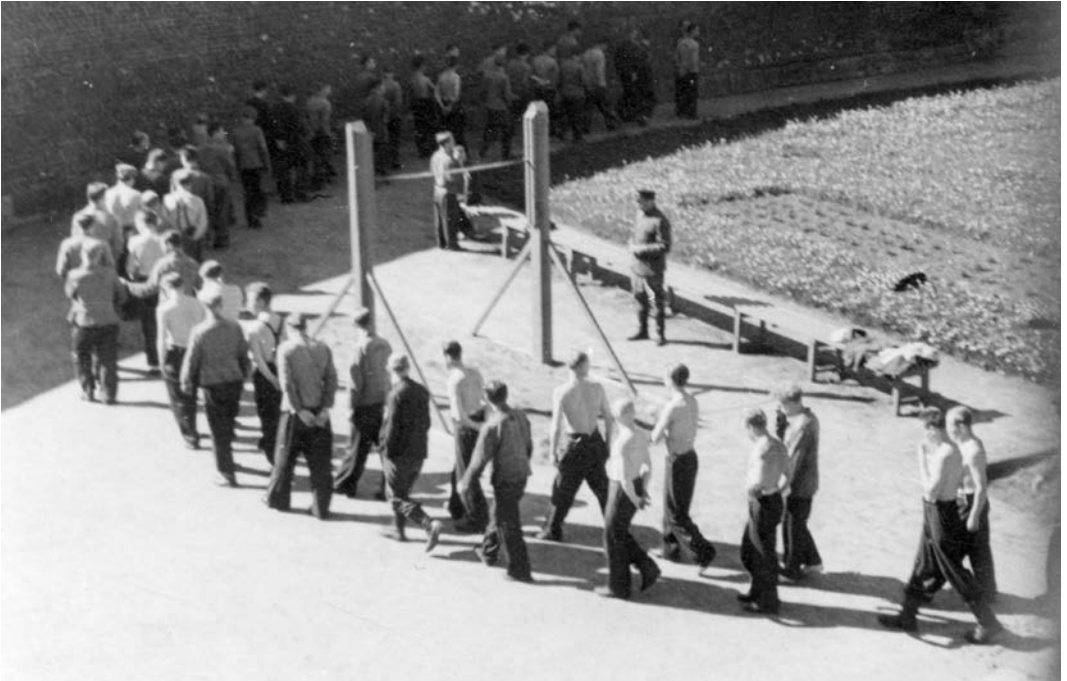
69. VMS 1190/1935.

70. Kaija Vuorio, *Niuva. Niuvanniemen sairaala 1885–1952*. Niuvanniemen sairaala 2010, 123–124.

71. Unitauti aiheutti psykopatian kaltaisia oireita. Kyseessä olevaa potilasta kuvattiin ärtyisäksi, harvapuheiseksi, alaku-loiseksi, käsitykseltään hitaaksi ja vapisevaksi. Unitaudin ja psykopatian yhteydestä ks. Väinö Mäkelä, *Über Psychische Störungen bei und nach der epidemischen Encephalitis*. A.-G. Sana 1923, 182–215.

72. VMS 772/1929.

73. VMS 1620/1942.



suojeluspuvussa pito, sillä häntä oli muuten ollut ilmeisen hankala käsitellä. Niuvanniemessä hän oli kuvauksien mukaan käyttäytynyt eroottisesti, ärtyvästi, väkivaltaisesti ja epäluuloisesti. Hän oli muun muassa syyttänyt makuuvaatteet tuleen, kuristanut hoitajatarta kunnes oli luullut tämän kuolleen sekä taivutellut tovereitaan rikolliseen liittoon.<sup>74</sup>

### Vankilan sisäpuolinen normaali

Vankiluvut ovat vaihdelleet erityisesti poliittisina kriisiaikoina. Herää kysymys, onko sopeutumattomuuskin voinut sitoutua olennaisesti poliittisiin voimasuhteisiin. Tutkija Timo Aho huomauttaa, että rakennemuutosten haittavaikutukset riippuvat merkittävästi siitä, kenen ehdoilla muutokset on toteutettu. Vaikka vankiluvut voivatkin heijastella sosiaalista sortoa, niihin vaikuttavat myös lukuisat muut tekijät, kuten sodat, teollistuminen ja muuttoliike, mutta yksittäisiä tekijöitä on vaikea todistaa empiirisesti.<sup>75</sup> Kriisiaikojen lähdeaineisto on erityisen vaikeasti tulkittavaa. Esimerkiksi vuoden 1918 sisällissotaan liittyneisiin levottomuuksiin suhtauduttiin vakavasti.

■ Kuva 2. Sääntöjen mukaista ulkoilua Helsingin keskusvankilan pihalla vuonna 1946. Kuvan taakse on kirjoitettu "karuselli kiertää", ja sen on luultavimmin kirjoittanut sotasyllisyytuomiotaan istunut Väinö Tanner. Kuva: Työväen Arkisto.

Vankimielisairaalan puolella levottomuudet näyttäytyivät ennen kaikkea henkilökuntavaihdoksina ja konkreettisina puutteina.<sup>76</sup> On selvää, että sisällissota oli kriisitilanne, joka näkyi myös Vankimielisairaalaossa, mutta potilasasiakirjoihin se välittyi vain pilkahduksina.

Siinä missä tuomioistuimet ovat voineet olla rangaistuksista päättäessään alttiita poliittis-ideologisille ja muille yhteiskunnallisille virtauksille, vankilat eivät ole valinneet vankejaan. Sopeutumattomuus vankilassa on pysynyt suhteessa vankilan sisäiseen normaaliin, mikä ei toki sekään ole täysin muusta yhteiskunnasta irrallaan. Psykopatiadiagnoosin saaneiden sopeutumattomuuteen on liittynyt vähintään epäilyksiä vangin mielenterveydestä, sillä pelkkä huono käytös ei selitä Vankimielisairaalaan lähettämistä.

74. VMS 1152/1935.

75. Aho 1981, 231–266.

76. Lahtinen & Salminen 2014, 89–93.

Esimerkiksi vuonna 1926 kaikkiaan 1020 vankia sai kurinpitorangeistuksen siinä missä 3761 jäi rangaiksematta.<sup>77</sup> Luvut osoittavat, että järjestysrikkomukset olivat arkipäivää. Myös eri vuosikymmeninä julkaistut *Vankisäännöt* havainnollistavat vankilan mahdollisuuksia puuttua ei-toivottuun käytökseen. Esimerkiksi vuoden 1939 painoksessa kuvattiin kurinpitotoimiksi rikkeestä riippuen oikeuksien supistaminen, luottamustoimista poistaminen, valoisaan tai pimeään koppiin sulkeminen, kova makusija, muonan vähentäminen, alempaan vankiluokkaan siirtäminen, lyönneillä kurittaminen tai ankarimpana keinona uusi vankeusrangaistus.<sup>78</sup> Mielenterveydellisistä ongelmista kärsineille vangeille kurinpito on voinut olla tehontonta, ja Vankimielisairaala on siis vangin hoitamisen lisäksi ollut toimivampi kunkin yksittäisen tilanteen rauhoittamismuoto.

Historioitsija Janet Weston kuvaa, kuinka englantilaisvankiloissa painittiin 1900-luvun ensimmäisellä puoliskolla samankaltaisen kysymyksen kanssa: kuinka suhtautua vankeihin, jotka eivät olleet mielisairaita, mutta häiritsivät toiminnallaan vankilan arkea.<sup>79</sup> Pitkän ajanjakson tarkastelu jättää vähemmälle huomioille yksittäiset selittävät tekijät, jotka olisivat toki merkittäviä yksittäisen vankipotilaan kokonaistilanteen ymmärtämiseksi, mutta välittää kuvan toistuvista sopeutumattomuuden ilmaisun muodoista, usein sanattomasta kielestä, jolla vangit kuvasivat oloaan ja pyrkivät vaikuttamaan olosuhteisiinsa. Sanattomalla kielellä on vahva suhde valtaapitävään instituutioon, joka yksilön kieltä tulkitsee, ja se liittyykin samaan viitekehukseen kuin muun yhteiskunnassa tulkitun sopeutumattomuuden kontrolli. Vertautuvaa tutkimusta on Suomessa tehty muun muassa koululaitoksista: koulukodeista, tyttökodeista ja peruskoulusta.<sup>80</sup>

Tutkittavan ajanjakson loppupuolella biologinen, yksilön rakennetta korostava psykiatria oli alkanut väistyä ja 1960-luku toi muassaan

muuta asennemuutoksia, joita esimerkiksi oman määritelmänsä mukaan ”poikkeavien” asioihin keskittynyt Marraskuun liike sekä myöhemmin 1970-luvulla Valtakunnallinen Vankiliitto KRIM ajoivat. Muutokset ovat voineet muuttaa tulkin-toja vankien oireilusta sopeutumattomuutena. Muutoksia tapahtui myös kielellisellä tasolla: esimerkiksi psykopatiadiagnoosista luovuttiin ja sosiaalilainsäädäntöön liittyvässä keskustelussa kritisoitiin arvoväritteistä kieltä.<sup>81</sup> Vankien sopeutumiseen ovat lisäksi vaikuttaneet rauhoittavasti monet seikat, kuten lääkehoidon kehittyminen, kontrollipolitiikan höllentyminen ja vankilaolosuhteiden muuttuminen vankeja huomioivampaan suuntaan.

### Johtopäätökset

Tarkasteltavana on ollut Vankimielisairaalaassa psykopatiadiagnoosin saaneet vangit koko sinä ajanjaksona, kun kyseinen diagnoosi oli käytössä. Sopeutumattomuus vankilaoihin yhdisti niitä vankeja, jotka vankila lähetti potilaiksi Vankimielisairaalaan ja jotka diagnoosin saivat. Sopeutumattomuus perustui yksilön ”poikkeavaan” luonteenlaatuun, siis yksilöllisiin ominaisuuksiin. Vankilassa oli oma normaalin, johon normaaliyksilöiden katsottiin sopeutuvan. Vankilaoilosuhteissa sopeutumattomuudeksi tulkittiin oireilu, joka vaati sairaalahoitoa, esimerkiksi eri itsensä vahingoittamisen muodot, harhaisuus ja päihteiden käyttö. Osa vangeista teeskenteli sairautta tai oireili voimakkaasti sosiaalisten suhteiden vuoksi. Joitakin vankeja ja kriminaalipotilaita pidettiin puolestaan niin vaikeasti hallittavina joko karkailutaipumuksen tai väkivaltaisuuden vuoksi, että Vankimielisairaalan katsottiin tarjoavan laitoksena ainoat mahdolliset tilat heidän säilyttämiseensä.

Ajanjakso on sopeutumattomuuden tulkinnoissa merkittävän yhtenevä. Tulkinnoista sopeutumattomuudesta yksilön ominaisuutena vallitsi

77. SVT XII 45–48 1926. II. Järjestys ja kurinpito, 24.

78. *Vankisäännöt*. Valtioneuvoston kirjapaino 1939, 44–49.

79. Ks. Janet Weston, *Sexual Crimes, Medical Cures. The Development of a Therapeutic Approach toward Sexual Offenders in English Prisons, c. 1900–1950*. *Canadian Journal of History* 49 (2014), 395–422.

80. Ks. mm. Kirsi-Maria Hytönen et al., *Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohtelu 1937–1983*. Sosiaali- ja terveysministeriö 2016; Kaisa Vehkalahti, *Constructing Reformatory Identity. Girls' Reform School Education in Finland, 1893–1923*. Peter Lang 2009; Marjo Laitala & Vesa Puuronen, *Yhteiskunnan tahra? Koulukotien kasvattien vaietut kokemukset*. Vastapaino 2016; Anne Koskela, ”Erittäin heikko, eikä viitsi yrittää kunnolla”. Ongelmalliset oppilaat opettajien kuvaamina 1968–1991. *Kasvatus & Aika* 10 (2016), 5–25.

81. Ks. esim. *Sosiaalihuollon periaatekomitean mietintö I. Yleiset periaatteet*. Valtion painatuskeskus 1972, 92.

aina 1960-luvun loppuun saakka, jolloin sosiaali- ja kriminaalipolitiikassa ryhdyttiin kiinnittämään uudenlaista huomiota vankeihin. Myöhempien persoonallisuushäiriödiagnoosien tarkastelu toisi vastauksen siihen, missä määrin tulkinat sopeutumattomuudesta vankiloissa alkoivat muuttua. Kysymys siitä, missä määrin yksilön ominaisuudet vaikuttivat käyttäytymiseen suhteessa ympäristöolosuhteisiin jää vaille lopullista vastausta. Sopeutumattomuudeksi tulkittu käyttäytymisen voi ymmärtää kielenä, jolla vanki kommunikoi. Tuo kieli oli ominaista suljetulle ympäristölle. Oletettavasti suuri osa tuosta kielestä oli opittua jo vapauden tai muiden laitosten ajoilta, yhteiskunnan marginaaliin sijoittumisen kokemuksista.

Siksi se ansaitsee aivan erityisesti myös tulla kuuluksi. Kieli ilmaisi vankilaympäristön vaikutuksia kehoon ja mieleen. Ennen kaikkea psykopaateiksi diagnosoidut potilaat rajasivat käsityksiä normaali-ihmisen kuvasta, johon he eivät mahtuneet edes vankitoverihinsa suhteutettuna.

---

FT **Katariina Parhi** työskentelee tutkijatohtorina Oulun yliopiston tieteiden ja aatteiden historian oppiaineessa. Hän siirtyi marraskuussa 2018 Helsingin yliopiston ja Helsingin yliopistollisen sairaalan psykiatrian (oikeuspsykiatrian erikoisala) laitokselle.

**Sähköposti:** [katariina.parhi@gmail.com](mailto:katariina.parhi@gmail.com).