


Liikkeen, tilallisuuden ja kirjoituksen atmosfäärit mielisairaalamuistojen ruumiillisessa tutkimisessä

Kirsi Heimonen

 <https://orcid.org/0000-0003-4665-5136>

Istun pöydän ääressä ja luen muistoja. Alleviivaan sanoja, lauseita, sanontoja. Huomaan hengitykseni syvenevän, painautuvan vatsanpohjaan raskaudeksi; jäseneni valuvat painavina kohti maata, on siirryttävä sohvalle makuuasentoon lukemaan. Jatkan. Käsinkirjoitetut koukeroiset katkelmat uppoavat hitaasti mutta varmuudella lihaan, kirjoituksen kaaret siirtyvät ruumiiseen, sen sisältö ahtautuu sinne samoin. Kylkiluiden kaaret, rintalastan takainen alue ja niskan uurre täyttyvät käytävistä, lääkkeiden nimistä, eristyksestä, ahdistuksesta, häpeästä. Uuvun. Lähden kävelyllä, hengitys löytää omat reittinsä ruumiissa. Muistot kulkevat jokaisessa askeleessa, teksti palautuu vastaan heijastuksena talon seinästä, katukivetyksestä, liikennevalosta. Liike heijaa muistoja, ne etsiytyvät ruumiin koloihin, onkaloihin, osa valahtaa matkalla pois, toiset etsiytyvät pesäpaikkaansa, jotenkin, johonkin, juuri sinne: lantiomaljaan, selkänikamien väliin, kantapäihin. Osa lauseista kumajaa ruoka-kaupan kassalla, unen ja valveen rajamailla tai välähtää kesken lausetta puhuessani. Juuri nuo lauseet, jotka resonoiivat ensilukemalla, eivät jätä rauhaan. Ne muokkaavat ruumiin rajoja ja vaativat tekoja: liikettä, kirjoitusta.

Kuvauksessa, jossa muistelen mielisairaalamuistojen lukukokemusta, raottuu tutkimiseni läpäisevä piirre: koko ruumiillisuudella kuuntelu ja muistojen eläminen jokapäiväisessä liikkeessä. Tutkimusaineistossa¹ kuvatut kokemukset mielisairaalan tunnelmasta, esimerkiksi muistot huoneesta, valkeudesta, kolkkoudesta, kaikuvista käytävistä tai eristyskopista, vetivät puoleensa ja ympäröivät ruumiillisuuteni. Erityisesti potilaiden herkistyminen mielisairaalan materiaalisuudelle ja immateriaalisuudelle sekä heidän tapansa kutoutua osaksi fyysistä ympäristöä ja sen ilmapiiriä alkoivat oitis resonoida minussa. Nuo muistot ovat upottaneet piiriinsä, eivät päästä otteestaan vaan vaativat niihin pysähtymisen.

Valotan tässä luvussa tätä ruumiillisen lähestymisen prosessiani: miten muistot ovat muuntuneet taideteoksi, johon myös kirjoittaminen kuuluu. Kuvailen sitä prosessia, jossa taiteellinen tutkimus² syntyy mielisairaalamuistoista. Taiteilija-tutkijana, jonka tausta on tanssissa, koreografiassa ja somaattisissa liikemenetelmissä, tutkimiseni tapahtuu taiteessa, jolloin taiteen tekeminen on menetelmä ja taideteot muodostavat osaltaan tutkimuksen tulosta (Borgdorff 2012, 19). Taideteot ja kirjoittaminen kuuluvat taiteelliseen prosessiini, jossa teoria ja käytäntö asettuvat ilmentämään tutkimusta ja johon myös sanojen takana oleva ei-tietäminen kuuluu. Kirjoittaessa vaellan sekä muistelijoiden sanoissa että niissä, joita ne edelleen minussa synnyttävät. Kuuntelen sanojen tilallisuutta ja liikettä ja näin uskon, ettei kieli ole ainoastaan käsitteiden tai ideoiden kommunikaatiota tai representaatiota (Pylkkö 1998; Heimonen 2009, 36–38). Se, mitä ei voi sanallistaa, on saanut mahdollisuuden ilmetä taideteoissani, jotka perustuvat mielisairaalamuistoille: lihallistamisessa liikkeeksi lukuisissa taidetapahtumisissa ja konferensseissa, *Kävelyhäkki*-teoksessa (2019a)³ sekä lyhytelokuvassa

1 Kiitän kaikkia kirjoittajia. Jokainen muisto on vaikuttanut luvun muotoutumiseen, vaikka vain pieni osa niistä on esillä luvussa. Tutkimusaineisto on kuvattu teoksen toisessa luvussa.

2 Taiteellinen tutkimus muodostaa tutkimuksenalan, jossa taiteelliset käytännöt ja taideteokset sisältävät tietoa, joka samanaikaisesti muotoilee ja laajentaa olemassa olevan maailman horisontteja. Tämä ei tapahdu diskursiivisesti vaan eri aisteihin ja tunteisiin perustuen. Tällainen tieto on tutkimisen aihe ja osa tulosta. (Borgdorff 2012, 21.)

3 Osana kansainvälistä mielenterveysviikkoa (19.–25.5.2019) Lapinlahden sairaala-alueelle rakennettiin suunnittelemani *Kävelyhäkki*, pieni kanaverkolla aidattu alue, jossa tutkin eristetyn alueen vaikutusta

Täällä, jotenkin (2021a)⁴. Taideteot ovat olleet kytköksissä materiaaliin, mielisairaalakertomuksiin ja -rakennuksiin, ja se on sysännyt uusiin pohdintoihin. Tämänkaltainen taidetekojen ja materiaalin yhteys, joka synnyttää ajattelua, on tunnusomaista taiteellisessa tutkimuksessa (Rouhiainen 2017). Materiaalisuus on myös toimija, joka muokkaa liikettä, ajattelua ja ihmistä (Heimonen & Kuuva 2020). Toiminnassani taide elää ennakoimattomana, prosessimaisena tapahtumisena. Kiehnäys muistojen kanssa on ollut kaukana suoraviivaisuudesta. Se ei ole pysähtynyt tutkimiseen vaan on lainehtinut kaikkeen mitä teen tai ajattelen, sekä niiden yli.

Tämä luku tarjoaa yhden ehdotuksen sille, miten lukea mielisairaalamuistoja. Ruumiillisuuteni muodostaa menetelmää, tapaa, jolla asetun vastaanottamaan muistoja niitä lukiessani ja liikkuessani ja jolla kirjoitan niistä; elän niiden kanssa. Menetelmällisesti altistun muistoille ruumiillisuudessani, tutkin ”sen kanssa” mitä pidetään hulluutena, enkä tarkastele muistoja ulkopuolisena kohteena (Harpin 2018, 12–13). Näin taiteilija-tutkijana en eristä itseäni tutkimisesta, vaan olen sitoutunut muistoihin ja antanut niiden vaikuttaa läpi tutkimisen (tutkijan kuumumisesta tutkimukseen esim. Blackman 2015; Trivelli 2015). Tällainen tutkimustapa ei ole vain tietoisesti valittu menetelmä: ruumiillisuuteni on muokkaantunut harjoitettuani erilaisia tanssi- ja somaattisia tekniikoita, jotka ohjaavat toimintaani. Ruumiillisuus on valpastunut kirjoituksen ja tilojen atmosfääreille ja se on ollut mukana luomassa ja siirtämässä tunnelmia taiteen tekemisessä ja jakamisessa. Luku hahmottuu tapana, jossa sallin ensisijaisen tutkimusmateriaalin eli kirjoitettujen muistojen vaikuttaa ruumiillisuuteen(i)⁵, josta syntyy kirjoitusta.

ruumiillisuuteen kävelemällä siinä päivittäin usean tunnin ajan. Materiaalissa on maininta kävelyhäkistä, joka sysäsi tähän taidetekoon. Lisää tuosta kokemuksesta: *Walking in a cage. Attuning to atmospheric intensities through corporeality* (Heimonen 2021b).

- 4 Lyhytelokuvassa lihallistan liikkeeksi valittuja muistoja Lapinlahden sairaalan ulko- ja sisätiloissa. Luvussa on muutamia valokuvia kuvausmateriaalista. Pohdin lyhytelokuvan tekoprosessia artikkelissa *Lost in intervals. Falling in between spaces and tenses* (Heimonen 2020a).
- 5 Käytän välillä kirjoitusasua *ruumiin(i)* tai *ruumiillisuudessa(ni)* paikantaakseni tekijän itseeni, mutta samalla ilmentääkseni sitä, että kyse ei ole omistamisesta tai hallinnasta, koska ruumiskäsitykseeni liittyy vieraus.

Erityisesti ruumiillisuuden tilallisuuden suhde muistojen tilallisuuteen on yksi menetelmällinen kiinnostus ja oivallus, joka on paljastunut muistoja lukiessa suhteessa somaattisen liikemenetelmän, Skinner Releasing -tekniikan (SRT)⁶, harjoittamiseen. Tämä menetelmä tarjoaa keinon tarkastella sitä, millaista ruumiin ja ympäristön tilallisuutta muistot sisältävät (ruumiillisessa) luennassani ja miten vastaanotetut muistot asustavat ja liikehtivät ruumiin(i) tiloissa, kuten kylkiluiden kaarteissa tai selkänikamien ikkunamaisissa tiloissa. Muistojen tilallisuus ei näin tarkoita ainoastaan kuvausta fyysisistä tiloista ja suhteista inhimillisen ja ei-inhimillisen välillä vaan kirjoitetut muistot sisältävät myös tekstuaalisen tilan, joka muotoutuu kunkin kirjoittajan sanavallinnoista ja lauseiden rytmistä. Nuo tilallisuudet ovat resonoineet ruumiin(i) eletyssä tilallisuudessa vaikuttaen myös tämän kirjoituksen rytmiiin. Kaikki tämä tuo intensiteetin vaihteluita – toivottavasti lukija pääsee mukaan tekstin pyörteisiin – ja paikantaa esitetyt muistot suhteina, kuhunkin aikaan ja tilanteeseen liittyvinä.

Tilallisuus on ilmennyt esimerkiksi taidetapahtumisissa ja konferensseissa, kun olen lihallistanut muistoja liikkeeksi: liikkunut⁷ ja kuunnellut samalla valittuja tekstikatkelmia. Noissa tilanteissa en esitä hullua tai vierailijaa, vaan ruumiini toimii muistojen väylänä ja sallin hulluuteni⁸ tulla esiin (vrt. Heimonen 2019b). Olen sekä muuttunut vieraaksi itseleni että tunnistanut tuttuutta⁹, ja kaltaisuuden tunne tapaan kokea ympäristöä on paljastunut (vrt. Heimonen 2012). Tilanteessa on syntynyt ennakoimatonta liikettä ja puhetta, joka on sitoutunut kuhunkin fyysiseen ympäristöön. Näin aika ja tila – esityksessä ja muistoissa kuvattu – ovat olleet päällekkäiset, läsnäolevat ja pakenevat.

6 Käytän tästä lähtien lyhennettä SRT. Olen kouluttautunut tekniikan opettajaksi.

7 Käytän sanoja *liike* ja *liikkuminen tanssimisen* sijaan, koska *tanssi* viittaa enemmän valmiiseen teokseen ja representointiin.

8 Viittaan *hulluudella* tapaan olla maailmassa suhteessa kulttuurin luomiin normeihin. Näin hulluus on eräänlainen sairausdiagnoosien ulkopuolella oleva kattokäsite, johon kokemus, kulttuuri ja historia vaikuttavat (Jäntti ja muut 2019, 9–13).

9 Toimin 12 vuotta tanssitaiteilijana vakituudessa työsuhteessa sosiaali- ja terveysalan organisaatiossa, Helsingin Diakonissalaitoksella, jossa työskentelin mm. sellaisten ihmisten parissa, jotka elävät muistisairauksien ja mielenterveysongelmien kanssa.



Kuvat 2–4. Muistojen lihallistaminen MielenTilat-teatterifestivaaleilla 2018 Tampereella Lielahden kartanolla. Kuvaus Janne Loisa.

Liikemenetelmä SRT on keskeinen menetelmä tutkimisessäni, se on osa ruumiillisuuttani, sillä olen harjoittanut sitä yli lähes kaksikymmentä vuotta. Olennaista on ollut ruumiin huokoisuuden kultivointi, pehmeys, paljaus ja erityisesti lihaskireyksiä sekä jumittuneiden ajatusmallien irti päästäminen. Irta päästämisen periaate, joka on jatkuva ja prosessinomainen, tukee ruumiin linjausta, joka mahdollistaa liikkuamisen vaivattomuuden, tehokkuuden, selkeyden ja vapauden (Skura 1990). SRT:n periaatteisiin kuuluu myös esimerkiksi eri ruumiinosien autonomia. Elettyinä periaatteet ovat poistaneet hallintaa ja kontrollia sekä palauttaneet ihmettelevän asenteen suhteessa ruumiiseeni, toiseen ja ympäristöön. SRT on tukenut taiteellisen toiminnan omalakisuuutta ja prosessiluonnetta, jossa tapahtumiselle altistuneena olen vain mukana muovaamassa teoksia. (Heimonen 2019c.)

Liiketekniikan tarjoama ruumiin huokoisuus on elettyä todellisuutta, jossa tilalliset mielikuvat ovat tarjonneet tarttumapinnan ruumiillisuudessa(ni) sekä yhteyden itsen ja toisen, ulkoisten ja sisäisten todellisuuksien välille. Kokemus ruumiin tilallisuudesta, sen äärellisistä tai äärettömistä tiloista, laaksoista, onkaloista ja kuiluista on muuttanut olennaisesti käsitystäni yksilön rajoista: ajatus yksilön erillisyydestä ja tämän autonomiasta ei enää kannaa. Sitä vastoin eletty yhteys inhimilliseen ja ei-inhimilliseen kussakin tapahtumisessa – sekä mielisairaalakertomuksissa että taiteessa olemisessä – muodostaa ihmistä, joka on alati tulemisen tilassa (Heimonen 2019c). Tuo yhteys sisältää eettisyyden: sekä inhimillisen että ei-inhimillisen kunnioittamisen ja ottamisen vieraana. Samoin ruumiillisuuden kietoutuminen ympäristöön ei luenassani tarkoita, että ensin on olemassa ruumiillisuus, joka asettuu suhteeseen kuhunkin ympäristöön, vaan että se muotoutuu ja muuttuu samanaikaisesti kussakin tilanteessa. Näin oletus tarkkarajaisesta yksilöstä – itsestä ja muistelijoista – kyseenalaistuu. Tutkimiseni kivijalkana siis on, että en väitä tietäväni toisten mielisairaalakokemuksia, vaan tarjoan ruumiillisella lähestymisellä yhden mahdollisen tavan hahmottaa niitä.

Esitän luvussa mielisairaalamuistot affektiivisina atmosfääreinä, jotka vaikuttavat kirjoitetuissa muistoissa ja majailevat mielisairaalarakennuksissa ympäristöineen ja joissa piirtyy esiin kussakin tilanteessa muotoutuva kertoja. Atmosfääri on kaasumaista ja se verhoaa ympäröivää

maata.¹⁰ Se on näkymätön tilallinen tunnelma, jonka valtaan kokija joutuu, se on eletty (Böhme 2017, 2; 2014, 43). Affekti viittaa ruumiillisuuden kykyyn vaikuttaa ja vaikuttua (mm. Blackman 2008; 2012). Kuitenkaan affektiivinen atmosfääri tietyinä laatuna ei kuulu kohteeseen tai kokijalle, vaan sitä kuvataan persoonattomaksi tai intersubjektiiviseksi (Dufrenne 1973, 168 ja 178; Böhme 2017, 2). Tämä monitulkintainen sanapari on nykyisyyden ja menneen, kohteen ja tekijän välissä. Kuitenkin se mahdollistaa kohtaamisten affektiivisen laadun pohtimisen. (Anderson 2014, 137; Böhme 2017, 1–2.) Atmosfäärit, esimerkiksi hajujen, huu-tojen ja valkoisuuden kasaumat mielisairaalassa, painautuvat ihmisiin, jotka samalla vaikuttuvat niistä ja vaikuttavat niihin. He altistuvat tunnelmille, kokevat ne (Böhme 2014, 45). Sanapari affektiivinen atmosfääri vahvistaa sellaista ruumiillisuuden ja tilallisuuden kohtaamista, jossa molemmat liikehtivät ja muuttuvat. Tilallisuuden avautuessa ympärillä yksilön tarkat rajat hämärtyvät ja sekoittuvat osaksi tunnelmaa. Affektiivinen atmosfääri paikantaa muistelijoiden kirjoituksissa muotoutuvista tunnelmista jotain, mitä ei voi kuvata joksikin tietyksi mutta mikä liittyy mielisairaalan materiaaliseen ja immateriaaliseen todellisuuteen. Sitä ei kuitenkaan voi pelkistää niihin. (Anderson 2014, 159–160.) Atmosfäärien epämääräinen luonne tukee eettistä suhdettani muistoihin: niitä ei ole tarkoitus ottaa haltuun tai selittää tietynlaisiksi.

Affektit ovat tukeneet aineistolle virittymistä ja näin vaikuttaneet tekstikatkelmien valintaan. Ne muodostavat huokoisen siteen kirjoitusten ja liikkumiseni välille, sillä kyse ei ole muistojen representaatiosta vaan tavasta antautua kuulemaan muistoja ruumiillisuudessa, joka tuottaa liikettä. Affektit takertuvat ja säilyttävät yhteyden ideoiden, arvojen ja kohteiden välillä (Ahmed 2010). Ne muodostavat atmosfääriä eli kutakin tunnelmaa, joka vaeltelee mielisairaalan huoneissa, ihmisissä ja näiden olemisen tavoissa sekä instituution käytänteissä. Tutkimistavassani ruumiillisuus kytkeytyy affekteihin ja vaikuttaa ja vaikuttuu muistoista, tiloista ja ihmisistä läpi tutkimisen prosessin (mm. Blackman 2008;

¹⁰ Etymologisesti *atmosfääri* tulee kreikan kielen sanoista *atmos* 'höyry' ja *sphaira* 'alue, piiri' (Online Etymology Dictionary, s.v. *atmosphere*).

2012). Vierailimme tutkimusryhmän kanssa mielisairaala-alueilla¹¹ ja vierailut vaikuttavat osaltaan tapaani hahmottaa mielisairaalakokemuksia affektiivisina ja suhteessa olevina tapahtumisina.

Oletuksena on, että virittäytymällä muistoihin affektit liikkuvat ja ta- kertuvat, jotain muistojen tunnelmasta siirtyy ruumiillisuuteen, josta edelleen jotain siivilöityy sekä kirjoitukseen että taidetekoihin. Tutus- tuminen affekteihin on kannustanut minua heittäytymään muistoissa kuvattujen tilanteiden liikehtiviin intensiteetteihin sekä luottamaan ruu- miillisuuteen ja sanattomaan. Affektit tuovat esiin kirjoittajien, lähinnä potilaiden ja vierailijoiden, tarkan kyvyn virittäytyä ja aistia tunnelmia mielisairaalassa sekä vaikuttaa niihin ja vaikuttua niistä. Tunnelma muotoutuu muun muassa henkilökunnan asenteista ja toiminnasta, seinien väristä tai valon vaihteluista. Ne tuovat esiin sellaista, joka on häilyvää ja ruumiissa elettyä mutta pakenee rationaalisuutta.

Seuraava alaluku sisältää muutamia tarkennuksia affektien luontee- seen ja luvun tutkimustaustaan. Sen jälkeen esitän luentani valituista muistoista ja millaista ruumiillisuutta mielisairaalaympäristö tuottaa.

Tutkimisen maasto

Tutkimiseni, johon taiteelliset tapahtumiset ja kirjoittaminen kuuluvat, sisältää ristiriitaisuuksia ja epävarmuutta vastustaan ratkaisua, sulkeutu- mista. Tämä on ominaista tutkimiselle taiteellisena esityksenä, joka osoittaa ja esittelee samanaikaisesti ja joka ilmaantuu yksittäisenä vas- tustaen kääntämistä käsitteisiin ja propositionaaliseen tietoon (Mersch 2015, 170 ja 172). Tutkiminen koskee laajemmin taiteessa asustamista kuin yksittäiset taideteot, sillä se leimaa koko tutkimisen prosessiani ja ruumiillista altistumista mielisairaalamuistoille, -ympäristöille ja lähde- kirjallisuudelle. Ruumiillinen tietäminen saapuu liikkeessä, ja singulaarisen esittäminen kielessä niin, että se tulisi ymmärretyksi, on haasta- vaa (Varto 2017, 70–72). Luku tarjoaa ehdotuksen: mitä jos potilaiden

11 Olemme käyneet yhdessä Moision, Lapinlahden, Nikkilän ja Kellokosken sairaala-alueilla, yksin olen käynyt myös Törnävällä.

mielisairaalakokemuksia tarkastelee henkilökohtaisuuden ylittävänä, muotoutuvana affektiivisena atmosfäärinä, joka paljastaa jotain suhteessa inhimilliseen ja ei-inhimilliseen ympäristöön? Mitä jos -ajattelu (vrt. Hay 2000, xxiv)¹² kutsuu lukijan avoimuuteen ja vaihtoehtoiseen tapaan hahmottaa mielisairaalakokemuksia. Sairauden diagnooseja ei käsitellä, mutta yksilöllisyyden ylittävä lukutapa muuttaa myös niiden ymmärrystä ja merkitystä. Ihmisen – tässä potilaan ja vierailijan – kokemus otetaan vastaan arvottamatta. Olennaista on, että ihmiset nähdään muuttuvina ja suhteisina, kaukana diagnostisesti määritellyistä luokituksista. Näin he, kuten taiteelliset teot kirjoituksineen, ovat jatkuvassa prosessissa ja keskeneräisiä: niiltä puuttuu lopullinen merkitys. (Harpin 2018, 24.) Jokainen osallinen, lukija tai katsoja osallistuu merkitysten muodostamiseen tai jättää ne kokonaan avoimiksi.

Tässä luvussa affektit tarkentavat ruumiillisuutta suhteessa ympäristöön ja muotoutuvat siinä jatkuvasti. Affektiteoriat eivät muodosta yhtenäistä kenttää vaan affekteja on tarkasteltu eri tutkimusaloilla, kuten psykologiassa, psykiatriassa, etnografiassa, kulttuurintutkimuksessa ja postfenomenologiassa toisilleen ristiriitaisillakin tavoilla (Blackman 2012; Frykman & Povrzanovic Frykman 2016; Gregg & Seigworth 2010). Eri näkemykset sisältävät tiettyjä orientaatioita, käsityksiä ja ontologisia oletuksia siitä, mikä affekti on, mitä se tekee tai mikä siitä voi tulla. Tässä luvussa affektit näyttäytyvät moninaisina liittymisinä ja muovautumisena inhimilliseen ja ei-inhimilliseen, kuten rakennuksen seinään, ikkunasta avautuvaan maisemaan tai moniin kohtaamisiin; ne ovat myös ei-kuulumista tilaan tai tilanteisiin ihmisineen. Yksilön tai yksilöllisyyden rajat hämärtyvät, kun yhteys ympärillä oleviin tiloihin ja todellisuuksiin aukeaa ilman vastakkainasettelua sairaan tai terveen, normaalin tai epänormaalin luokituksissa.

Affektiiviset atmosfäärin luovat intensiteettejä, joiden tarkastelussa paljastuu ruumiillisuuden luonne ja mahdollisuudet. Affektien piirteisiin kuuluu, että ne ovat sitoutuneena prosessiin, liikkeeseen, tulemi-

12 Tanssija ja koreografi Deborah Hayn on esittänyt tanssin kutsun mitä jos -kysymyksillä, jotka ovat mahdollottomia ja mahdollottomuudessaan innostavia, kuten mitä jos ajattelisit kaikilla triljoonilla soluillasi liikkeessasi.

seen, suhteessa olemiseen ja epämääräisyyteen (Blackman 2014). Ne liikehtivät jossain tietoisien ja ei-tietoisien välimaastossa ja niiden tuntuma, tönäys tai imu vie johonkin, jota ei voi tarkasti paikantaa tai nimetä. Tämä affekteihin ja ruumiillisuuteen nojaava luenta asettuu etäälle lääketieteen määrittelyihin, hoitoon ja hallintaan tähtäävästä tulkinnasta. Pyrkimys ei ole ihmisten muuttamiseen tai parantamiseen vaan tutkiminen kohdentuu atmosfääreihin, noihin yksittäisiin intensiteetteihin, jotka tässä epämääräisyydestään huolimatta tarjoavat yhden perustan mielisairaalakokemusten luennalle.

Lähestyminen purkaa osaltaan potilaan toiseutta. Ensiksi kuvatut tapahtumat tunnelmineen nähdään tietyissä olosuhteissa suhteessa olevana toimintana ja affektien liikehdintänä. Esimerkiksi ahdistuksen tunteet eristyshuoneessa eivät liity hulluuteen. Toiseksi olotila, jonka vuoksi mielisairaalaan päädytään, muuttaa suhdetta ympäristöön, minkä voi nähdä kykynä vaikuttaa ja vaikuttua, herkkyytenä aistia myös sitä mikä pakenee kieltä ja havaintoa. Ympäristö piirtyy ihmiseen ja ihminen muotoutuu tuossa suhteessa jättäen jotain tilaan.

Ilmio eli muistojen atmosfääri on ainutlaatuinen, moninainen ja pakeneva, ja siksi se tarvitsee teoriataustakseen taiteelliselle tutkimukselle ominaisesti lukuisia tutkimuksenaloja. Tavoitteena on, että valitut tutkimuskentät fenomenologiasta posthumanismiin voisivat synnyttää ymmärrystä ilmiötä kohtaan. Fenomenologisessa lähestymisessä kysymys intentionaalisuudesta siirtyy syrjään, kun eri affektiteoriat ja niiden näkemykset suhteessa olemisesta syrjäyttävät yksilön tietoisien valinnan. Lisäksi jokainen taiteen tekemisen käytäntö sisältää käsitteitä ja käsityksiä – kuten liikemenetelmä Skinner Releasing -tekniikka tässä kirjoituksessa – jotka ovat teorian läpituokemia.

Kynnyksellä – valkoisuuden, kolkkouuden, tilallisuuden ja ikuisuuden atmosfäärit

Potilaat pääsevät, joutuvat tai heidät otetaan pakotettuina hoitoon. He elävät mielisairaalan tilallisuutta, käytänteitä, rakennusten historiallisia kerroksia ja niiden atmosfäärejä. Ruumis, kuten atmosfääri, on rajoil-

taan epäselvä ja huokoinen. Ruumis on vastaanottava, se kuuntelee. Jean-Luc Nancy kirjoittaa kuuntelemisesta, jossa tilallisuus avautuu hänessä ja hänen ympärillään. Se on samaan aikaan olemista sekä sisä- että ulkopuolella, ulko- ja sisäpuolen jakamista, jakoa ja osallistumista, tarttumista ja irtaantumista. Kuuntelemisessa ihmisestä tulee resonanssin paikka, kyse ei ole intentionaalisesta tekijästä. (Nancy 2007, 17 ja 21–22.) Ruumis toimii resonanssina, jonka muotoutuminen on yhteyttä, suhteessa olemista ympäristön kanssa. Näin ruumista ei voi erottaa sen elämänpiiristä (Manning 2013, 26).

Seuraavassa on ote potilaiden ja vierailijoiden ensimmäisistä tunnelmista mielisairaalassa: ”Perille päästyäni minulle on jäänyt ensimmäinen muistikuva, että sain sairaalan vaatteet ylleni ja kaikki ympärilläni oli korkeaa ja valkeaa.” (MKM 242, potilas.) Kuvauksessa paikan korkeus tuo tilallisuuden, jota valkeus lisää. Vaate, materia iholla kuuluu laitokseen, se liittyy potilaan osaksi paikkaa. Tilallisuuden tunto saapuu hänelle heti ja tarkentuu myöhemmin kirjoituksessa mielisairaalan kokoon, kuinka hänen ”piti painaa mieleen reitti, että osasi takaisin [ruokalasta omaan huoneeseen]”. Mielisairaalaan saapuminen on siis ihmisten, hoitohenkilökunnan ja toisten potilaiden lisäksi paikan kohtaamista ja siihen tutustumista – tämä ei ole aina tietoista.

Seuraavat katkelmat kertovat mielisairaalan atmosfääristä, joka on eletty välittömästi.

Kun pääsin osasto 6 ovesta sisään, ahdistus ja kauhu hellitti. Pääsin välittömästi myös sänkyyn pitkälleni – –. Koin heti sairaalaan päästyäni sen turvallisen ilmapiirin. Nuori hoitaja tuli katsomaan minua ja kysymään vointiani. (MKM 404, potilas.)

Kun ensimmäistä kertaa kävin Törnävällä, muistan ajatelleeni, että tällä sairaalalla on varmasti Seinäjoen kaunein piha käytettävänä. Sairaala-alue oli rauhallinen ja viihtyisä ja sen keskellä oli vanhoja, kauniita taloja. Sisään tullessa muistan hämmästelleeni sitä, miten ahdistavan valkoista ja elotonta kaikkialla on. (MKM 339, omainen.)

Kummassakin kuvauksessa jokin siirtyy kertojaan. Ensimmäisessä siihen liittyy suhde toiseen ihmiseen, hoitajaan, toisessa ympäristöön, erityisesti sisä- ja ulkotilojen erilaiseen luonteeseen. Teresa Brennan avaa teoksensa *Transmission of Affect* (2004, 1) kysymällä onko ketään, joka ei olisi ainakin kerran astuessaan huoneeseen ”tuntenut atmosfääriä”. Hän tukeutuu psykoanalyttiseen teoriaan ja avaa affektien siirtymistä alun perin sosiaalisena tapahtumana, jolla on biologisia ja fyysisiä vaikutuksia. Affektit eivät ilmene ainoastaan kokijassa vaan syntyvät toisten ihmisten ja ympäristön keskinäisessä vaikutuksessa. Affektien siirtymisellä Brennan viittaa siihen, kuinka yhden ihmisen affektit – sisältäen voimistavia tai ahdistavia energioita – voivat siirtyä toiseen ihmiseen. (Brennan 2004, 1–3.) En viittaa affektien mahdollisuuteen muuttaa ihmisen biokemiaa ja niiden neurologista vaikutusta kuten Brennan, enkä korosta niiden siirtymistä ainoastaan ihmisestä toiseen, vaan tarkastelen niiden liikettä inhimillisen ja ei-inhimillisen välillä sekä niiden satunnaisuutta ja intensiteettiä paikkojen, tunnelmien ja ihmisten muovajina. Samoin affektit ovat mukana erilaisten tunteiden syntymisessä. Lisäksi pohdin affektien vaikutusta ruumiillisuuteen sekä sitä, kuinka ihminen kykenee muuttumaan ja vaikuttamaan tunnelmiin mielisairaaloissa. Tunnelma, jota ihminen kantaa saapuessaan mielisairaalaan, vaikuttaa muun muassa siihen, miten hän asennoituu hoitoon. Ihmisen kantama tunnelma ja mieliala voi kuitenkin muuttua hänen kohdattaessaan tilanteen tunnelman. (Ahmed 2010.)

Edellisen katkelman käsittelemän kolkkouden ja elottomuuden on aistinut myös toinen vierailija käydessään sairaalassa 2000-luvun alussa: ”Tapasin ystäväni sairaalan aulassa ja muistan lähinnä aulan kolkkouden ja rumuuden, jota oli yritetty hieman paikata muutamalla nurkassa nököttävällä viherkasvilla.” (MKM 337, vierailija.) Tässä muistossa tulee ilmi myös paikan suhteisuus, kuinka viherkasvit eivät lievennä paikan kolkkoutta, vaan saattavat jopa korostaa sitä.

Seuraavassa 1930-luvulta olevassa muistossa verrataan potilaan tarvetta ja mielisairaalan ulkoisia arvoja: ”Sen verran niissä paikoissa pidetään väliä potilaan viihtyisyydestä. Mutta kyllä akkunain verhot ulottuivat lattiaan asti, jotka sitten lattiaa vahatessa likaantuivat pahasti. Vähät potilaan viihtyvyydestä, kunhan laitos vaan ulkoisille näyttäisi hienolta

sairaalalta.” (MKM 123, potilas.) Kuvauksen kirjoittaja kohtaa ympärillä olevan materiaalisuuden ja käytännöt. Hän arvostelee valintoja: ulkoiset olosuhteet, ikkunaverhot, ovat sairaalalle tärkeämmät kuin viihtyvyyt, jolla hän viittaa aikaisemmin kirjoituksessaan yhden potilaan tarvitsemiin silmälasihin. Huoli on myös verhojen likaantumisen ja siitä aiheutuvasta työstä. Kirjoittaja arvioi verhojen taloudellisen arvon, joka olisi voitu käyttää toisen potilaan silmälasien hankintaan. Huomion kiinnittäminen verhojen (liialliseen) pituuteen kuvaa yhdenlaista kohtaamista ympäristön kanssa. Se sisältää affekteja, joiden merkitys on niiden rakentamassa intensiteetissä ja siinä, millaisia tekoja ajatuksineen ja tunteineen ne mahdollistavat (Stewart 2007, 3).

Seuraava mielisairaalaan saapuminen kertoo, millaisen jäljen ihmiset ja ympäristö muiston kirjoittajaan jättivät.

Ensimmäinen kertani mielisairaalassa oli minulle shokeeraava kokemus; olinhan silloin vasta 12, lapsi vielä. Potilaiden huoneiden ikkunoissa oli raskastekoiset kalterit ulkopuolella. Kun saavuin osastolle lääkärin läheteellä, en saanut poistua osaston tiloista minnekään ensimmäiseen kahteen viikkoon. Kerran pääsin käymään parvekkeella ja silloinkin vain 3 hoitajan läsnäollessa. (MKM 483, potilas)

Tekstikatkelma huokuu umpioitumista, sisätiloissa oleskelua ilman ulkoilmaa. Jako todellisuuteen mielisairaalan sisällä ja ulkomaailmaan sen ympärillä on voimakas. Kalterit estävät ja suojaavat, ja jopa näkymä ikkunasta avautuu osittaisena, kun rautatangot määrittävät sen. Kuvauksessa voi lukea vertikaalisuuden: ikkunoissa on kalterit, kenties sellaiset ovat parvekkeellakin, ja ehkä hoitajat saattajina muodostavat pilarit vartioidessaan kirjoittajaa. Turva ja estäminen punoutuvat toisiinsa lukuisissa muistoissa eri vahvuuksilla ja kohtaamisten sävy piirtää mielisairaalan kirjavaa kokemisen kenttää.

Sama kirjoittaja paikantaa raskaan yhteyden palatessaan mielisairaalaan: ”Ensimmäisinä iltoina tyhjyyden tunne kalvoi sisintä. Täällä olen, taas täällä. Ne huoneet, käytävät, sairaala-tossut, lukkokaappi, aivan kaikki ympärillä tuntui ilkkuvan minulle, että taas olet epäonnistunut. Taas-



Kuva 5. Kuvakaappaus lyhytelokuvasta, *Täällä, jotenkin*, kuvaus Raimo Uunila.

kaan et pärjännyt omillasi, taas olet täällä muiden avun varassa.” (MKM 484, potilas.) Kirjoittajalle mielisairaalan materiaallinen ympäristö on elollistettu. Se on toimija, joka muistuttaa hänen paluustaan ikävällä tavalla. Ympäröivä materiaalisuus, jonka hän muistaa ja tunnistaa tarkasti, saartaa hänet. Se kertoo myös yksin pärjäämisen eetoksesta, joka on kaivertunut häneen.

Antropologi Kathleen Stewartin (2007) kuvaus atmosfääristä intensiteettinä ja voimien kenttänä, jossa ihmiset löytävät itsensä, tarjoaa heijastelupinnan mielisairaalakokemuksille, joiden atmosfäärit sekä mahdollistavat että rajaavat erilaisia olemisen tapoja. Kenties ihmiset myös ahdistuksen ja kadotuksen tunnelmissa löytävät uusia yhteyksiä elämäänsä; jokin muuttuu. Stewart kuvailee, kuinka eletty affekti on herkistymistä aistisuudelle, mielikuvitukselle ja aloituksille kohti mahdollisia tapoja elää asioita avaten nykyhetken mahdollisuuteen ja tapahtumiseen. (Stewart 2007, 1–6; 2011.) Stewart maalailee toiveikkaita näkymiä, mutta voivatko esimerkiksi ahdistuksen tunnot, jotka tuovat kokemishetkeen epävarmuutta, avata vaimennuttuaan jotain olennaista maailmassa olemisesta ja tarjota mahdollisuuden uudentlaiselle suhteisuudelle maailmassa?

Seuraavassa muistossa potilas valpastuu aistisuudelle ja hänen mielikuvituksensa herää materiaalisessa ympäristössä: ”Joillain osastolla kiinnitin huomiota leveisiin käytäviin jotka antoivat tilan tuntua niillä kävellessä... ja se antoi mielikuvitukselle kyytiä. Toisella osastolla oli taas upea erkkeritila jossa oli mukava vaikka lueskella lehtiä.” (MKM 395, potilas.) Tämä katkelma katkaisee mielisairaalan elottomuuden, säilömisen ja umpioitumisen mielikuvat. Käytävät tarjoavat tilaa liikkua, erkkeri taas mieluisan paikan lukea. Kenties katkelmassa voi aistia käytävällä hypähelyn, lähes juoksun sekä ilmapirran, joka liikkeestä syntyy.

Mielisairaalamuistot, kuten mielisairaalaan saapumisen kuvaukset, ovat affektiivisia, koska tunnelma on vanginnut tulijan äkisti. Koko tilanne on monille ikimuistoinen, sitä ei voi täysin määritellä, mutta jopa kymmenien vuosin päästä sen tunnelma herää muistelijassa (vrt. Lontoon pommituksiin liittyvät ”atmosfääriset muistot” Closs Stephens ja muut 2017). Muistot ovat muuttuneet osaksi muistelijoina, aivan kuin eletyt tilat muotoutuisivat heissäkin toiseksi ihoksi, joka avautuu ruumiin laskoksissa (Ahmed 2006, 9).

Muutamissa muistoissa paljastuu lopullisuuden uhka: ”Ensimmäinen kosketus mielisairaalaan oli hyvin pelottava, koska minulla oli tuolloin ajatus, että joudun tänne koko loppuelämäkseni.” (MKM 353, potilas.) Lopullisuuden tunteeseen voi liittyä uhka oman tilanteen muuttumattomuudesta. Tätä uhkaa voi tarkastella suhteessa mielisairaalaalaitoksen historiaan, koska 1800-luvun alkupuolella mielisairaita pidettiin parantumattomina (Achté 1991, 50) ja näin mielisairaaloiden tehtävä oli säilyttää ihmisiä, ei parantaa heitä. Kirjoittaja pelkää pois pääsyn epäämistä vuonna 1988. Tuo pelko saattoi sekoittaa mielisairaaloiden historiallisiin tapahtumiin: esimerkiksi 1800-luvulla Lapinlahteen¹³ lähetettiin huutolaiset potilaiksi ”elinkautiseksi ajaksi” (Pietikäinen 2013, 162).

Muistojen lukutavassani ruumiillisuuteni tarkentuu tietynlaisena rakennelmana kokonaisuuden sijaan. Tällainen ruumiillisuus kokoelmana on tulemisen tilassa, joka suuntautuu kohti maailmaa ja maailma kohti sitä. Kyse ei ole hallinnasta tai suojasta. (Manning 2010, 2–3.) Myöskään

13 Lapinlahden sairaala (ent. houruinhuone) perustettiin vuonna 1841.

Lisa Blackman (2012; 2008), joka kirjoittaa ruumiillisuuden tutkimuksen sekä media- ja kulttuuritutkimuksen risteyskohdassa, ei näe ruumista itsenäisenä, suljettuna ja vakaana kokonaisuutena. Sitä vastoin ruumiillisuus on kokoelma, johon vaikuttavat inhimilliset ja ei-inhimilliset prosessit ja joka osallistuu affektiiviseen virtaukseen. Ruumiillisuus rakennelmana on ajallisesti tilapäinen ja siihen kuuluu jatkuva muutos. (Blackman 2012, 2; 2008, 122 ja 133.) Myös mielisairaalamuistojen kirjoittajien ruumiillisuus näyttyy valittujen katkelmien valossa rakennelmana. Vaikka he liittyvät yksilökeskeisyyden leimaamaan muistoista kirjoittamisen kaanoniin, luennassani heidän ruumiillisuutensa raja hämärtyy yhteydessä materiaaliseen ja immateriaaliseen.

Ruumiin kadotuksia

Seuraavaksi esitän muutamien potilaiden ruumiillisuuden kokemuksia, joissa he viittaavat sumuun, kuvaavat ruumista neliönä ja mikrobien universumina sekä suhdetta eristykseen ja lihavuuteen. Liitän keskusteluun muutamia kuvauksia ruumiillisesta lukutavastani.

SUMU

Eräs muistelija kertoo olostaan juuri ennen mielisairaalaan tuloa: ”Kaikki alkoi näyttää punertavalta, sametilta tai pastellilta. Koko huoneisto oli selittämätöntä uhkaavaa pahuutta täynnä. Harso oli minun ja todellisuuden välissä. Ahdisti ja pelotti.” (MKM 255, potilas.) Kuvaus suuntautuu tilallisuuteen ja ilmaan, joka on täyttynyt tietynlaisena laatuna, joka kuvataan sekä värisävynä että materiana, samettina. Se on uhka, joka eristää hänet. Atmosfääri ei pysy samana, vaan se on jatkuvassa muutoksessa. Myös muiston kertojan olotila muuttui sairaalaan tultuaan, kun hän sai lääkkeitä ja tunsi olevansa ”turvassa”. Affektit mahdollistavat tunteita – tässä kuvauksessa tunne on nimetty peloksi.

Atmosfääriä voi tarkastella kahdenlaisena tilallisuutena: sfäärinä, joka peittää, ympäröi tai lävistää ihmiset, asiat ja ympäristöt. Tämä muistuttaa edellistä kuvausta. Toisenlainen tilallisuus tarkoittaa kahdenvälisistä tilallista resonanssia, kun atmosfäärit ”säteilevät” ihmisestä toiseen.

(Anderson 2009.) Viimeksi mainittua voisi tarkastella erityisesti potilaiden ja henkilökunnan kohtaamisissa. Atmosfääri verhoavana tilallisuutena on sumun kaltainen: tarkka orientoituminen katoaa, sillä näkyvyys on poissa, mutta samalla kokija uppoutuu ja tulee imaistuksi siihen. Sumu on saapumisen ja lähtemisen käännekohdassa, häilyy kirkkauden ja sameuden välissä. Fenomenologi Gernot Böhme (1993) viittaa myös usvaan, kuinka affektiiviset atmosfäärit täyttävät tilan tietyllä tunnesävyllä kuten usva. Usva liikehtii ennakoimatta, ilmaantuu, katoaa. Maantieteilijä Craig Martin (2011) kuvailee ilmatilan ja sumun suhdetta, kuinka sumussa suunnat katoavat ja näin eksyminen mahdollistaa näkökyvyn ja etäisyyden suhteen syventämisen sekä ruumiillisen uppoutumisen ilmatilaan. Hän tarkentaa, että sumu ei vain eksytä tiivistyneellä läsnäolollaan vaan kerää yhteen tilallisuutta kuvaten tilan suhteisuutta. Hän korostaa, kuinka sumussa ihminen sotkeutuu tilaan materiaalisella tavalla. (Martin 2011.) Potilaan kuvaus jostakin samettisesta huoneesta viittaa materiaalisuuteen ja siihen kietoutumiseen samankaltaisella tavalla kuin mitä edellä Böhme (1993) ja Martin (2011) kuvaavat.

Kirjoittajan katoaminen uhkaavaan olotilaan estää hänen yhteytensä todellisuuteen tuossa kadottamisen hetkessä, läsnäolon poissaolossa. Orientaation menetys kuuluu ihmisenä olemiseen, ainakin hetkittäin, toteaa Sara Ahmed (2006). Hän kuvaa orientaation menetystä elintärkeäksi, se mahdollistaa maailmaan uudelleen orientoitumisen. Kuitenkin joskus siitä voi kehkeytyä kriisi, kuten kirjoittajalla, jolla mielisairaalaaan hakeutumiseen liittyy toive maailman hahmottamisesta vailla pelkoa. (Ahmed 2006, 157–158.) Orientaation kadottamisessa on kyse myös kulttuurisesta tulkinnasta: milloin se määrittellään mielenterveyden järkkymiseksi ja milloin elinvoimaksi, uudelleen hahmottamisen mahdollisuudeksi. Todellisuuden hahmottamisen hämärtyminen voi muodostua uhaksi ja lopulta kärsimykseksi, jos eri todellisuudet sulautuvat samankaltaiseen olotilaan, johon eksyy. Orientaation palautuminen eksymisen jälkeen tarvitsee ajan, viive tapahtuu uudestaan paikantumisessa ja muotoutumisessa. Seuraavassa pitkään jatkunut kirjoittamisprosessi hämärtää orientaation.

– yht’äkkiä ympäristöni alkoi muuttua, uneni,... kirjoitin niistäkin, sulivat osaksi tarinaa, lopulta elin tarinaa enkä päässyt siitä pois, todellisuus haihtui, oli hyvin konstikasta löytää apua tai edes bussipysäkille saatika oliko asianmukainen lippu myös ojentaa, ratkaisun tehtyäni hakea apua mielisairaalasta aloin pakata välttämättömimmät tavarat ja yhden kirjan. (MKM 272, potilas.)

Kuvauksessa mielisairaala tarkentuu mahdollisena uudelleen orientoitumisen paikkana kirjoittajan päättäessä hakea sairaalasta apua.

Seuraavassa katkelmassa korostuu orientaation kadottaminen utuun.

Muistini ei pysty enää erottamaan millä osastolla olin minäkin vuonna, mitkä asiat tapahtuivat milläkin kerralla, keitä ihmisiä milloinkin kohtasin. Ei edes sitä, mitkä asiat elämässäni milläkin kerralla olivat minut siihen ajaneet. Tuntuu kuin yksityiskohdat olisivat sekoittuneet pääni sisällä valtavaksi, utuiseksi myllerrykseksi, joista en enää itsekään pysty muistoissani saamaan selkeää otetta. (MKM 483, potilas.)

Orientaation menetys liittyy tässä muistossa oman sairaalahistorian unohtamiseen ja sen tuomaan hallinnan menetykseen. Siinä elää toive tapahtumien ajallisesta hahmottamisesta, joka sisältää lineaarisen ajakäsityksen tuoman tuttuuden ja hallinnan.

Kaikissa kolmessa edellisessä muistossa kirjoittajat ympäröi jokin usvankaltainen, he ovat orientoituneina siihen. Ahmed (2006) kuvaa kahdenlaista orientaatiota, joiden ero ei ole aina selkeä. Orientoituneena ympärillä olevaan ihminen on olemisensa tai toimintansa keskellä. Tällaisessa orientaatiossa ihminen saattaa tulla siksi, mikä on ympärillä. Yksittäiset muistot kuvaavat tapaa vaikuttua ympäristöstä, tulla siksi missä on. Usvassa olemisen kokemuksia voi tarkastella myös orientaationa kohti jotain tiettyä: ajan hahmotusta tai arjen toimintojen selkeyttä. Silloin kohde, tässä usva, on jotain vierasta, ei-itseä. Tämä ei tarkoita vain negaatiota, vaan asioiden outous mahdollistaa niiden kanssa toimimisen ja samalla ruumiin laajenemisen kohti uusien kykyjen ja suuntien hankintaa. (Ahmed 2006, 115–116.) Nämä kaksi orientaatiotapaa kietoutuvat

toisiinsa. Usva sisältää kuvauksissa molemmat mahdollisuudet: potilaat hengittävät ympärillään olevaa usvankaltaista ja saattavat muuttua siksi, ja samalla he voivat tunnistaa vierauden itsessään ja pyrkiä pois siitä, kenties löytääkseen uusia tapoja asuttaa todellisuutta.

Ruumiillisessa lukutavassani Ahmedin (2006) kuvaamat orientaatiot ovat läsnä: suuntaudun kohti muistoja ja olen somaattisen liikemenetelmän, SRT:n luoman orientaation lävistämä, ympäröimä. Orientaatio muokkaa sitä, mitä ruumis tekee ja ruumis on jo muotoutunut orientaatioittensa mukaan (Ahmed 2006, 58). Usva on yksi mielikuva, joka toistuu harjoittamassani tekniikassa eri muodoissa. Se kuvastaa osaltaan orientaatiota: ruumis kulkee kohti usvaa ja voi vähitellen muuttua usvaksi. Seuraava kirjoitus sisältää muistumiani lukuisilta SRT-tunneilta, joiden ytimessä on mielikuva usvasta.

Makaan lattialla silmät kiinni. Se saapuu heti, alkaa verkkaisen liikehtimisen. Hengitys alkaa muuttua valkeaksi usvaksi, se tiivistyy, näyttäytyy. Tunnistan hengittämisen, olen yhä tietoisempi siitä, kunnes usva vie ja hengitys kulkee omalakisesti: upottaudun usvaan. Nyt tuo vaalea liikehtivä pehmeä massa liikehtii ja kiertyy lähelle luiden pintaa, matkaa spiraalina käsivarsissa, reisi- ja sääri-luissa. Usva kuiskii luille, niissä, se tuo selkeyttä ruumiiseen ja jatkaa kulkuaan selkärangassa sekä kiemurtelee jokaisen selkänikaman ympärille; niiden unohdus lakkaa. Usvan kosketus kylkiluiden kaarissa on intiimi, ihailen niiden muotoa, kun sumu kierii niiden ympärillä ja luo tilan kunkin kylkiluun väliin, välit pudotautuvat tuntemattomaan syvyyteen. Liikkuessaan luiden pinnalla usva laittaa ruumiin pieneen liikkeeseen keveästi, vaivatta. Ja yhtä äkisti kuin se saapui, usva kiertyy vielä spiraaliksi raajoihin ja samalla poistuu niistä ulos. Sumun keveä ja tiivis kosketus jatkaa resonointiaan koko ruumiissa, muistona ruumiin kuohkeus ja tilallisuus. Silmien avaaminen ja siirtyminen ympäröivään todellisuuteen vaihtelee eri kerroilla; halu jäädä usvamaisemaan on välillä voimakas.

Liikkeessä eletty – vaikka lattialla maaten – kokemus usvasta on avannut ruumiin tilallisuutta sekä tehnyt ruumiista pehmeän, usvankaltaisen. Hengitin tuota todellisuutta taiteellisessa prosessissa, upottauduin siihen todellisuuteen, ja se on jatkanut elämäänsä mielikuvan jälkeen arjen toimissa. Potilaan kuvaus jostain punertavasta ja uhkaavasta on toisenlainen kuin kokemukseni usvasta, kuitenkin olemme molemmat kokeneet usvankaltaisen tunnelman ja se on saanut jotain aikaa. Potilas kuvaa harsoa hänen ja todellisuuden välissä. Usvan hengittäminen toi minulle tekniikassa kuvatun todellisuuden eletäväksi; kummassakin tapauksessa ruumiillisuus on tietynlaisen atmosfäärin kaltainen ja se vaikuttaa tunnelmista. Rinnakkaiset todellisuudet kuuluvat toimintaan(i) vailla ristiriitaa, liukuminen todellisuudesta toiseen on usein joustavaa ja yllättävää. Joskus ajan ja tilan koordinaatit ovat erityisesti SRT:n tunneilla hämärtyneet sellaisella tavalla, että paluu takaisin ei ole ollut helppo. Kuitenkin tekniikan rakenne – tietty aika, ryhmä ja ohjaajan ammattitaito – suojaavat liikkujaa, jottei hän katoa avautuviin todellisuuksiin tai pääsee ainakin palaamaan niistä turvallisesti. Ero muistonsa jakaneiden potilaiden kokemuksiin on selkeä: olen hakeutunut kyseessä oleviin tilanteisiin, potilaat eivät ole voineet valita.

Usva hälventää rajaa sisäisyyden ja ulkoisuuden välillä ja samalla tarkkarajainen kokija katoaa. Ihmisen kietoutuminen maailmaan ja läpäiseväisyys näkyy myös siinä, kuinka ihminen levittäytyy maailmaan ja maailma levittäytyy ihmiseen (Merleau-Ponty 2005, 166). Sumu on peittävä, se täyttää ympäristön mahdollisilla asioilla. Se häiritsee ontologiaa ja sumentaa jaon olemisen ja ulkomuodon välillä. Se muistuttaa sekä välinettä että kohdetta, sitä mikä peittää ja sitä mikä on peitetty. Kysymys kietoutuu asian tai harson, olemisen ja ei-olemisen väliin. (Serres 2008, 70.) Sumu ei ole tässä pelkästään abstrakti asia, vaan se on myös koettu. Muistojen kirjoittajat ja minä olemme sen kokeneet, kaikki omalla tavallamme kussakin tilanteessa. Usva poistaa erillisyyden. Näin ajattelu yksilön erillisyydestä, ulkoisuudesta ja sisäisyydestä tai suhde inhimilliseen ja ei-inhimilliseen, elää ja muuttuu mielisairaalan merkitysyhteydessä.

Usva kyseenalaistaa tutut asiat tai ilmiöt. Seuraavassa tupakansavu sumentaa hetkeksi auktoriteettiaseman hoitohenkilökunnan ja potilai-

den välillä: ”Tupakkahuone tuli tutuksi pian ja siellä taisi olla kaikki muutkin. Siellä käytiin kaikki merkittävä sosiaalinen kanssakäyminen, muualla osaston tiloissa ei juuri keskusteluja käynyt kukaan. Henkilökuntakin kävi toisinaan kuunteluoppilaina tupakalla.” (MKM 502, potilas.) Kenties tupakointi on luonut jonkinlaisen oman tilan hoitokulttuurin arjessa. Tässä kuvauksessa se on ollut yhdistävä tekijä potilaiden kesken. Henkilökunta paikantaa itsensä toisella tavalla kuin muualla sairaalassa; he ovat sivussa oppijan asemassa. Tupakkahuoneen vetovoimaan viittaa myös seuraava lainaus: ”En polta, mutta tupakkahuoneesahan ne parhaat jutut.” (MKM 327, potilas.)

Sitä vastoin Kellokosken sairaalan juhlakirjassa, jossa käsitellään tupakoinnin merkitystä mielisairaanhoidossa, todetaan tupakkahuoneiden olleen tärkeitä paikkoja, joissa ”potilas saa olla hoitajilta rauhassa” (Eskelinen 2015, 169). Aineistossa löytyy mainintoja tupakalla käynnistä parvekkeella tai verkotetulla parvekkeella, aulassa tai salaa bussipysäkillä, johon hoitajat eivät ikkunoista nähneet. Tupakointiseura on vaihdellut yksin, porukalla muiden potilaiden kanssa tai henkilökunnan kanssa. Mainintoja on myös siitä, kuinka tupakointi alkoi mielisairaalaista ”ja siitä se paha tapa jäi päälle” (MKM 482, potilas).

Sumu – elettyinä kokemuksena tai hengitettynä tupakansavuna – muodostaa monimerkityksellisen affektiivisen atmosfääriin, joka puolestaan muodostaa liikehtivän jännitteen läsnäolon ja poissaolon, määrätyn ja epämääräisen, yksittäisen ja yleisen välillä (Anderson 2009; Böhme 2017, 1–2). Se mahdollistaa sellaisen affektiivisen kokemuksen tarkastelun, joka muotoutuu henkilökohtaisen läpi. Sen atmosfäärinen luonne koskee sekä inhimillistä että ei-inhimillistä materiaa sekä sellaista, mikä on objektiivisuuden tai subjektiivisuuden välissä tai ylittää ne. (Anderson 2009; Anderson & Wylie 2009; McCormack 2008; Stewart 2007, 3.) Sumu ympäröi, peittää ja liikehtii eri materiasta toiseen, lävistää ja siirtyy niiden välillä.

Affektiiviset atmosfäärit voidaan kokea voimallisesti henkilökohtaisina, kuten esitetyissä katkelmissa, ja kuitenkin ne ylittävät henkilökohtaisen kuuluessaan kollektiivisiin tilanteisiin (Anderson 2009). Filosofi ja taiteilija Erin Manning (2009; 2010) liittää affektit kollektiiviseen ruumiiseen, joka näyttäytyy monimutkaisena välittömänä kollektiivi-

suutena ja resonoivana materiaalisuutena, johon kuuluu inhimillinen ja joka ylittää sen. Kollektiivisuus kytkeytyy samoin ruumiiseen(i), tuohon rakennelman kaltaiseen, joka kohtaa muistojen luennassani potilaiden ja vierailijoiden eletyt tapahtumat mielisairaalassa, siis heidän ruumiillisuutensa kollektiivisen resonanssin heidän kirjoituksissaan.

RUUMIS NELIÖNÄ JA MIKROBIEN UNIVERSUMI

Seuraava kirjoittaja kuvaa ruumiillisuuttaan, joihin liittyy häpeä ruumista ja sen toimintoja kohtaan.

Olin ymmärtänyt itse ajattelevani hullusti, mutta silti olin niin ajatellut. Ne ajatukset olivat työntyneet päähäni ja silloin olin myös havainnut, että mitä tahansa asiaa saattoi pelätä – vaikkapa kirjahyllyä tai katukivetystä. Olin roikkunut normaaliudessa, selittänyt itselleni, mitä ihmisen kuului tehdä, esimerkiksi käydä tarpeillaan ja syödä – vaikka se hävettävän ala-arvoista olikin. Koko ihmisruumis oli tuntunut sietämättömän alkeelliselta ja rumalta, en ollut ymmärtänyt miksi se ei ollut esimerkiksi neliön muotoinen. (MKM 252, potilas.)

Kysymys siitä, miksi ihminen ei voi olla neliön muotoinen, on mykistävä ja haastaa – niin, miksi ei? Veisikö se pois häpeän tunteen? Kirjoittaja ponnistelee ollakseen kuten muut, ”roikkuu normaaliudessa” ja tunnistaa silti olevansa maailmassa toisella tavalla kuin muut. Tämä muisto lähtökohtana olen liikkunut muun muassa yleisötilaisuuksissa, joissa koko tutkimushanketta on esitelty. Kukin kollega oli lukenut vuorollaan valitsemiani muistoja, joita olen lihallistanut liikkeeksi. Muistelen olemistani liikkeessä kyseisessä muistossa:

Ruumis etsiytyy suorakulmaksiin asentoihin, kyynärpää ja polvet antavat kiintopisteen raajojen kulumille. Ylävartalo taittuu helposti eteenpäin, lonkissa olevat laaksot antavat sille tilaa. Jähmetyn jatkuvasti asentoihin, jospa edes osaksi voisin olla neliön kaltainen, ainakin suorakaiteen. Mahdoton tehtävä. Yritykseni on naurettava, takapuoli ja rinnat, lantion kaari ja kallo eivät muutu, pyöreys,

koko kolmiulotteisuus uhmaa neliötä. Kenties pitäisi vain seisoa ja antaa linjauksen tapahtua suhteessa rakennuksen seiniin, kattoon, ulkopuolella oleviin puihin, ihmisiin, kaupunkiin. Vain seisoa ja hengittää, tajuta yhteys ja sen jatkuva muutos. Eikö neliössä ole kaunista sen yksinkertaisuus, jossa kaikki; aavistus aineellisuuden ylittämisestä kuten Malevitsin maalauksessa *Musta neliö*.

Potilas, joka haastoi pohdinnallaan ruumiin muodon, kuvaa tunnelmiaan suunnitellessaan itsemurhaa:

Lopulta luovutin. Tajusin, ettei kehoni halunnut hypätä. Vaikka psyyke oli totaalisesti sekaisin ja kuolemaan valmis, keho ei ollut. Se oli kiistämätön havainto. Ymmärsin että kehoni halusi olla olemassa, vaikkei pää enää toiminut. Silloin päätin, ettei olisi väliä, vaikka viettäisin lopun elämäni mielisairaalassa, mutta kehoani ja sen sisältämää mikrobien ja pieneliöiden omaa universumia minä en tuhoaisi. Sanoin, että minulla oli oikeus olla hullu. (MKM 253, potilas.)

Kuvauksen kirjoittajan ruumis on ollut kahtiajakautunut, taistelukenttä mielen ja ruumiin välillä. Ruumis vastusti kuolemaa, hän kuuli ruumiillisuuttaan ja toimii ruumiin tahdon mukaan: hän suojelee mikrobeja, jotka ovat osa hänen ruumiillisuuttaan ja samalla muodostavat oman kokonaisuutensa siinä. Ruumis mikrobeineen tuo mieleen Stewartin (2007, 3–5) kuvailemat mahdolliset tietämisen ja suhteessa olemisen tavat. Tälle kirjoittajalle ruumiin sanoma on väkevä: valitse elämä, ole kenttä pieneliöille. Mikrobit kulkeutuvat, kohtaavat ympäristön, tässä ruumiillisuuden, ja niiden muutokset viittaavat samalla alati muutoksessa olevaan ruumiiseen. Ympäristö ei sijaitse kaukana toisaalla, vaan se on sitä samaa ainesta kuin mitä me olemme (Alaimo 2010, 4).

Luennassani osa muistoista on luiskahtanut ruumiin(i) läpi siihen kiinnittymättä, toiset ovat pesiytyneet ruumiin tiloihin vaatien pysähtymään: liikkumaan tai kirjoittamaan niistä. Paradoksaalisesti SRT:n tuoma tilallisuus, huokoisuus ja paljaus ovat suojelleet muistoihin sisältyvien ahdistavien kokemuksien siirtymiseltä (liiaksi) ruumiillisuuteeni.

Tuo eletty käytäntö on tuonut jonkinlaisen turvan, vaikka ne ovat jähdannet, puskeneet tekoihin. Samalla näkemys kokemuksen tarkastelusta ensisijaisesti suhteessa olevana, enemmän kuin osien summana, avaa perspektiivin pois rajatusta yksilöstä ja ruumiista säiliönä kohti ruumiista kollektiivisuutena ja resonoivana materiaalisuutena, jota aiemmin käsittelin. Mikrobit, ruumis suhteessa neliöön tai ruumis sumuna keskustelevat osaltaan ruumiin monimutkaisesta suhteisuudesta ja yhteydessä olemisesta.

Tässä esitetyissä muistoissa paljastuu, kuinka fenomenologinen lähestyminen liittyy myös materiaalisiin teorioihin. Ruumiillisuus kokemuksellisenä tilallisuutena ja mielentilojen rakennelmana kohtaa materiaalisuuden, joka tarkoittaa ruumiillisuutta materiaana. Mikrobikokemuksessa ruumiillisuus on jotain samankaltaista: se pilkkoontuu pieneliöiksi, jolloin minän rajat liudentuvat ympäristöön. Materiaalla on myös tahto, edellisessä kuvauksessa elämisen ja säilyttämisen vimma, jolle ihminen on alisteinen. Näin kuvatussa ”hulluudessa” kiteytyy luonnontieteellinen näkemys ihmisestä aineena, pieneliöinä ja mikrobeina, mikä haastaa käsityksen ihmisestä selkeästi rajautuvana autonomisena kokonaisuutena.

ERISTYS JA LIHAVUUS

Mielisairaalassa eristyksissä olo muuttaa elettyä ruumiillisuutta. Seuraava potilaan muisto 1970-luvulta kertoo kaksinkertaisesta – huone ja lepositeet – eristyksestä.

Eristyssellissä oli vain pieni ikkuna sairaalan käytävälle. Oli tosi pelottavaa ja ahdistavaa maata lepositeissä yksin pakotettuna liikkumattomaan asentoon lepositeiden vuoksi. Mitä jos tulisi ulostamisen tai pissaamisen tarve. Olisi tosi nöyryyttävää laskea alleen – eihän siellä ollut edes mitään alusastiaa – ei vaippoja jos tulisi pakottava tarve laskea alleen. Eikä myöskään ollut mitään yhteyttä ulkomaailmaan, hoitajiin tai lääkäreihin. (MKM 390, potilas.)

Eristykseen ja liikkumattomuuteen sitominen katkaisee voimakkaasti yhteyttä ympäristöön, kaventaa sitä. Jos ruumiillisuuden ajattelee muotou-

tuvan ja muuttuvan yhteydessä kuhunkin ympäristöön, niin yhteyden katkaisu luo erillisyyttä. Eristys näyttäytyy näin rangaistuksena, toisten seurasta ulossulkemisena. Kuitenkin muiston kirjoittaja elää poissaolevaa yhteyttä kiinnittäessään huomion ruumiin toimintoihin tuoden ne sosiaalisen käyttäytymisen piiriin.

Eristysselliin liittyy myös kokemus ajan hämärtymisestä.

Pahinta tässä kokemuksessa oli se että tuntui että olin siirtynyt ajasta iättömyyteen johon tilaan on tosi ahdistava joutua koska tuntui siltä että loppua ei olisi ollenkaan näkyvissä. (MKM 390, potilas.)

En tiedä kuinka kauan siellä olin. Ehkä 5 minuuttia, ehkä 3 tuntia, mielentilani ja se kolkko huone ympärilläni kadotti minulta kokonaan ajantajun. (MKM 485, potilas.)

Ahdas, kolkko tila ja kestoltaan tuntematon aika monikertaistavat tunnelman eristyksessä ja koettu aika venyy loppumattomiin. Ajan hahmottomuus vaikuttaa materian hahmottamisen vaikeuteen, hallinnan menettämiseen ja mittasuhteiden muuttumiseen.

Lääkkeet vaikuttavat hahmottamisen hankaluuksiin sekä koko ruumiillisuuteen. Näin tabletti, tuo kooltaan pieni materia, muuttaa ihmistä. Tämä ei tarkoita ainoastaan sitä olotilaa tai tunnelmaa, jonka ne tuovat, vaan myös ruumiin koko ja ulkomuoto voivat muuttua äkisti.

Muistan osastoajat hyvin tylsinä, sillä mitään tekemistä ei ollut. Lihoin lääkityksen, ruuan ja toimeettomuuden vuoksi 1,5 vuoden aikana 20 kiloa, mikä oli minulle outoa, koska olin aina mieltänyt itseni hyvin hoikaksi. (MKM 375, potilas.)

Tuon ajan [1970-luvun] vanhat psykoosilääkkeet olivat niin ”vahvaa kamaa”, että lyhyessä ajassa olin lihunut melkein neljäkymmentä kiloa. Muutenkin lääkkeet vaikuttivat niin, että tuntui kuin sieluni olisi ollut vankilassa. Lääkkeitteni lopettamisen jälkeen painoni ja muukin elämäni normalisoitui. (MKM 391, potilas.)

Kuvauksissa kertojien ulkomuoto muuttui rajusti. Tämä ei johtunut vain lääketableteista, jotka toivat tietynlaisen ympäristön elettäväksi ruumiillisuudessa ilman vaihtoehtoja; myös tekemättömyys oli osa tuota kokonaisuutta. Ruumiin laajeneminen vaikuttaa kaikkeen liikkeeseen: kulku huonekalujen välistä voi olla hämmentävää, kun tila niiden ja ruumiin rajojen välillä on pienentynyt. Äkillinen lihominen – suurempi massa – vaikuttaa myös liikkumisen tempoon. Potilaat ovat alttiita tapahtumille: (hoito)käytänteille ja kaikelle ympäröivälle. He elävät noita tapahtumisia ja muotoutuvat osaksi niitä. Tietty huokoisuus elää kirjoittajien ruumiillisuudessa. Stacy Alaimo (2010), joka ammentaa posthumanismista, feministisestä teoriasta ja uusmateriaalisesta lähestymisestä, on luonut läpäisevän ruumiillisuuden käsitteen (*trans-corporeality*). Ruumiillisuus on kietoutuneena materiaaliseen maailmaan, joka läpäisee ja muuttaa sitä muuttuen samalla itse. Hän vie keskustelun ympäristön terveys- ja ympäristöoikeuskysymyksiin. (Alaimo 2010.) Tämä luku kohdentuu mielisairaalan tuottamaan ruumiillisuuteen: siihen, miten materiaalisuus ja immateriaalisuus mielisairaalassa läpäisevät potilaan ja muokkaavat häntä sekä hänen ulkomuotoaan suhteessa niihin. Jälki potilaiden oleskelusta mielisairaalassa on jäänyt rakennuksiin.

On olemassa selkeä ihanne terveen ihmisen ruumiinkoosta. Lihavuuden lisäksi myös liiallinen laihuus on koettu ongelmallisena: ”– – koska olin laihtunut melko paljon sairastumisen aikana, kävin sairaalan kahvilasta usein ostamassa suklaalevyn, jotta saisin painoani takaisin ja itseni terveemmän näköiseksi.” (MKM 354, potilas.) Muistossa etsitään sosiaalisesti sopivaa terveen ihmisen ulkonäköä ravitsemuksellisesti epäterveellisellä keinolla. Kenties haluttu ulkomuoto tukee solahtamista takaisin ”terveiden” pariin ja tasapainottaa ulkoisen ja sisäisen todellisuuden eroa. Mielenterveys tarkentuu tässä ruumiin painoon, tiettyyn sopusuhtaisuuteen, joka muistuttaa kirjoittajan ruumiin kokoa ennen sairastumista.

Seuraavaa kahta katkelmaa leimaa tilanteen odottamattomuus. Kummassakin lääke on ollut muovaamassa ruumiillisuutta ja tuonut vieroitusoireita.

Ketipinor oli muuten kelpo lääke, mutta kun sen 300 mg otti illalla, niin tunnin päästä se sai sydämen hakkaamaan ja kaikki voimat menivät. Oli kiirehdittävä sänkyyn, kun pystyssä ei meinannut pysyä. Kuitenkaan en välttämättä saanut pariin tuntiin unta. Sydän jyskytti ja mieleen tuli lohduttomia ajatuksia, kaikki mennyt elämä vaikutti suistuvan jonnekkin ikuiseen kadotukseen. (MKM 256, potilas.)

Se alkoi äkillisesti ja yllättäen. Makasin sängyllä ja yhtäkkiä menetin täysin kontrollin kehooni ja mieleeni. Pääni sisällä myllersi jotain painajaismaisen sekavaa, muistan äärimmäisen voimakkaan pelon tunteen. Aloin tärisemään kuin horkassa, raajani alkoivat nykimään hallitsemattomasti ja hysteeriseksi käynyt itkuni täytti koko ympäröivän tilan. Pyysin hoitajalta apua, uudestaan ja uudestaan. (MKM 485, potilas.)

Lääkkeen aiheuttamat äkilliset muutokset ja kontrollin menettäminen niiden voimasta kuljettavat kirjoittajia kadotuksen, lohduttomuuden ja pelon tunnelmiin. Muistelijoiden ruumiillisuus paljastuu edellisissä kuvauksissa yhteydessä ympäristöön, ihmisiin ja mielisairaalan käytänteisiin. Näissä kahdessa se keskittyy erityisesti lääkitykseen. Katkelmat osoittavat, kuinka voimallisesti lääkkeiden käyttö valtaa koko ruumiillisuuden.

Valituissa katkelmissa ruumiillisuus näyttäytyy rajoiltaan epätarkkana ja vieraana, uhkaavanakin, jonain, mitä ei voi koskaan kokonaan tietää tai hallita muotoutuen yhteydessä inhimilliseen ja ei-inhimilliseen. Manning (2016) kirjoittaa ruumiin ekologisuudesta: ruumis tulee joksi-kin suhteessa muuttuvaan ympäristöön, ja se, mitä se tekee tuossa suhteessa, muodostaa ruumiin. Hän kuvailee ruumista suhteiden kenttänä, jossa tapahtuu, ja suhteet eivät ole ainoastaan inhimillisiä. (Manning 2016, 190–191.) Mielisairaala käytänteineen piirtää tietynlaista ruumiillisuutta, joka muotoutuu eristyksestä ja lääkkeiden tuomasta tilasta, jossa ruumiin hallinta katoaa. Näin ruumiista tulee itselle vieras hoidon vaikutuksesta.

Ruumiillistumisen prosessit eivät ole koskaan yksityinen tapahtuma – tämä koskee erityisesti mielisairaalan potilaita – sillä siihen vaikuttavat



Kuva 6. Kuvakaappaus lyhytelokuvasta, *Täällä, jotenkin*, kuvaus Raimo Uunila.

jokapäiväiset kohtaamiset inhimillisen ja ei-inhimillisen kanssa. Nuo kohtaamiset tarjoavat mahdollisuuden laajentaa sosiaalisia, poliittisia ja eettisiä horisontteja. (Weiss 1999, 5–6.) Mielisairaalassa ruumiillisuuden horisontit ovat hoitokäytänteiden, sosiaalisten suhteiden, fyysisen rakennuksen ja ympäristön muovaamia. Ruumiiseen vaikutetaan eristyksellä, lääkkeillä, liikkumattomuuden ja liikkeen heilunnalla sekä eleiden ja sanojen painotuksilla kussakin tilanteessa. Tuo kaikki ristiriitaisuuksineen luo toivottavaa ruumiillisuutta kohti niin sanottua terveyttä.

Luentani, ruumiillinen lähestyminen, sisältää jotain samankaltaista vierautta ja hallinnan menettämistä kuin mistä edellä esitetyt muistojen kuvaajat kertovat. Erityisesti liikemenetelmä SRT on muuttanut voimallisesti ruumiillisuuteni kokemista. Tämä tekniikka on tarjonnut minulle horisonttien laajentumisen, kuten Weiss edellä esittää: se on kutoutunut osaksi jokapäiväisiä liikkeitä, hengittämistä, havaitsemista ja ajattelua. Se on tuonut tilallisuuden, jossa lonkkien laaksot tai ruumiin onkalot tarjoavat tilallisuuden kokemuksen, mikä on osaltaan mahdollistanut yhteyden ympäristöön. Ruumiin tilallisuus on mahdollistanut sellaisen henkilökohtaisuuden hiipumisen, joka perustuu liialliseen omaan tahtoon ja kontrolliin. Yhteys ympäristöön tarkoittaa kohdallani sitä, että ruumiillisuus – ei oma tahto – etsii yhteyttä ympäristöön, jolloin liikku-

misessa kuulun siihen ja muutun samalla vieraaksi itselleni (Heimonen 2019c). Tapani heittäytyä SRT:n todellisuuteen on aina yksittäinen kuten ovat myös potilaiden kokemukset. Kuitenkin ruumiillisuus sisältää samankaltaisuutta kohtaamisissa inhimillisen ja ei-inhimillisen kanssa: ruumis muuntuu ympäristössä jopa niin paljon, että se muuttuu tuntemattomaksi itselle. On kuitenkin hyvä muistuttaa edelleen lähtökohtaisesta erosta: kokemani vierauden kokemukset ovat valittuja, sillä ne ovat ilmaantuneet taiteellisessa prosessissa. Mielisairaalassa potilaat ovat hoidon piirissä ja hakevat tasapainoa. Kuitenkin ruumiillisuutta järjestyttäneet tapahtumat mielisairaalassa ovat jättäneet tiiviin muiston potilaisiin ja samoin SRT on jättänyt jäljen minuun.

Liiketekniikan mahdollistama ruumiin tilallisuus, huokoisuus ja sen läpäisevyys ovat mahdollistaneet mielisairaalakokemusten upottautumisen ruumiiseeni, ja niiden liikehdintä ruumiin saleissa on avannut uusia yhteyksiä, suhteisuutta. Jokin on koskettanut, irtautunut ja jättänyt jäljen, joka vaikuttaa myös tulevissa toimissa. Somaattisten liiketekniikoiden pitkä harjoittaminen ei kuitenkaan ole auvoista. Se on vienyt minut tilaan, jossa ruumiillisuus on suojaton kaikelle elämässä. Haavoittuvuus kuuluu taiteeseen, on osa sitä. Potilaiden muistoissa on läsnä myös altistuminen ja haavoittuvuus, kun he ovat virittäytyneet monenlaisiin muuttuviin tunnelmiin mielisairaalassa.

Rytmit

Mielisairaalat noudattavat laitosmaista rytmiä, ne luovat suorittamisen ja odottelun ilmapiiriä. Tuo rytmi, liike ajassa¹⁴, painautuu ruumiillisuuteen, ohjaa ja muokkaa sitä. Seuraavan kuvauksen tunnelmasta hahmotuu, miten laitoksen rytmi ohjaa ruumiillisuutta.

Sairaalan arki oli todella vaativaa. Kuntoutusosastolla meitä vaadittiin jatkuvaa työntekoa ja viikko-ohjelmaan osallistumista. Lepo-

14 Etymologisesti *rytmi* on peräisin kreikan sanasta *rhythmos*. Latinaksi *rhythmus* tarkoittaa 'liikettä ajassa'. (Online Etymology Dictionary, s.v. *rhythm*).

aikaa oli todella vähän ja kellonajoista piti pitää tarkasti kiinni, muuten jäi ilman ruokaa, eikä kotiinpääsystä ollut tietoaakaan muuten. Päästäkseen kotiin, piti olla ehdottoman moitteeton, vaikka meillä kaikilla oli todella vaativa ja hengenvaarallinen lääkitys ja psykehoito käynnissä. (MKM 274, potilas 1990- ja 2000-luvuilla.)

Tämä kuvaus piirtää rutiinien rytmit mielisairaalaan kannattelevaksi määreeksi, joiden seassa potilas yrittää selviytyä. Se paikantaa potilaan päivän erilaisten toimien suorittamisen sarjaksi. Hengästyttävän tiukan aikataulun takana, suorittamisen ehtona, hämöttää mahdollinen kotiin-pääsy. Käytäntöjen ja toimintojen toisteisuuden tuoma kiire ja tarkkuus vaihtuvat seuraavissa kuvauksissa ajan matelemiseksi: ”Odotin ikävöiden seuraavaa/ruokailua, nukkumaanmenoa... / Lääkärinaika saattaisi antaa toivoa. / Olisipa vessahätä, niin olisi / jotain tekemistä.” (MKM 457, potilas.)

Päivittäinen odotus on raskasta, kun kaipaa toimintaa tai mitä tahnasa, joka kuluttaisi aikaa ja veisi potilaan pois epämääräisestä ajassa ajellehtimisestä: ”Arki sairaalassa oli rutiinien täyttämää ja aika kului sitä verkkaisemmin, mitä terveemmäksi tulin. Kuuntelin musiikkia ja kävin syömässä ruoka-aikaan.” (MKM 502, potilas.) Hitauden tunto korostuu toipumisen prosessissa, jossa valmius toimintaan on lisääntynyt. Kummassakin kuvauksessa kirjoittajat liudentuvat ajan epämääräisyyteen, jota sairaalan rytmit sekä murtavat että kannattelevat.

Sairaalan koettu arki vaihtelee paljon ajankohdasta, sairaalasta ja ihmisen kulloisestakin tilanteesta riippuen. Millainen ruumiillisuus syntyy rutiineissa? Siitä esitetään yksi kuvaus seuraavassa: ”Sairaalat ovat toisaalta turvallisia, mutta samalla lamaanuttavia, vihaa herättäviä paikkoja. Koin olevani kuin purkkiin säilötty ananas. Sairaalan arki oli puuduttavaa ruokataukojen odottelua ja sängyssä makoilua. Aivan tyhjää ajan hukkaa. En myöskään kokenut aina tulleeeni kuulluksi.” (MKM 487, potilas.) Ruumiillisuus ananaksena viittaa mehevyteen, joskin lohkotuna ja säilöttynä. Purkissa on ahdasta ja pimeää. Yhteydet ovat poissa ja ihminen voi olla vain omassa liemessään, jolloin erillisuus korostuu. Metallin kovuus vahvistaa eroa ulkomaailmaan. Horisontaaliasento korostaa liikkumattomuutta. Se sisältää vallan käsitteen: joku toinen



Kuva 7. Kuvakaappaus lyhytelokuvasta, *Täällä, jotenkin*, kuvaus Raimo Uunila.

määrää ihmisen toimien rytmistä sekä tämän liikkeestä tilassa ja ajassa. Ananasmurska tai -renkaat peltitölkissä tuovat mielisairaalaympäristön ankaruuden esiin. Tilat, kuten mielisairaalat, eivät ole tausta jonkin tahtumiselle, vaan ihmiset ja paikat muovautuvat jatkuvasti yhteydessä toisiinsa (McCormack 2013, 2; 2015).

Laitosten rytmillä on vankka perinne. Aino Manner (1935) on kuvannut omaelämäkerrassaan 1930-luvun mielisairaala-arjen järjestystä sanomattoman nurinkuriseksi, kun potilaat laitettiin viiden aikaan ilta-päivällä nukkumaan ja herätettiin parhaimpien unien aikaan. Potilaiden oli mukauduttava sairaalan tavoille. (Manner 1935, 125–126.) Tämä aika-taulu on muuttunut historian kulussa, kun rytmi on siirtynyt myöhemmäksi. Kuitenkin se edelleen ohjaa toimintaa.

Toisaalta laitosrytmin tuoma toiminta on myös tukenut yhteyttä ympäristöön. Rutiinit tuovat ennustettavuutta, ne rauhoittavat ruumiillisuuden muotoutumista, kun ympäristö käytänteineen on samankaltainen päivästä toiseen. Seuraavissa katkelmissa kuvataan näitä kokemuksia.

Sairaalan rutiineissa olivat parasta ruokailut ja kahvihetket. Aamulla hoitaja piti aamun avauksen ja kokoonnuimme kaikki yhdessä ruokalaan. Se oli hyvä hetki. (MKM 266, potilas.)

Pakko todeta että osaston rytmit ja säännöt todellakin lisäsivät miinuun potilasturvallisuuden tunteita ja saivat rytmii elämään. Vielä se, että olin toistuvasti intervallihoidoissa, piti minut toimintakykyisenä laitoshoidosta riippumatta. (MKM 398, potilas.)

Ensimmäisen muiston kirjoittaja maalailee rutiinit elämää pönkittäviksi pilareiksi, jotka estävät hänen luisumisensa liaksi toisiin todellisuuksiin. Näin säännöt ja toistuvat toimet kiskaisevat hänet toimintaan. Toisessa muistoissa yhteys toisiin korostuu: kokoontuminen, yhdessä syöminen, aamun avaus. Toisteinen päivärytmi on tuonut turvan näille kahdelle kirjoittajalle, kun taas vertauksessa säilytystä ananaksesta ne ovat turruttaneet. Kukin tilanne, ruumiillisuuden aistisuus ja havaitseminen paljastavat suhteen rutiineihin¹⁵. Seuraavassa kirjoittajan kokemus laitosrutiineista on ainakin yhden elämänvaiheen, nuoruuden, mittainen: ”Sairaalassakin oli omat sääntönsä ja rutiininsa, johon oli sitouduttava, mutta totuttuani laitosten ankaraan kohteluun, pidin osastoja tavallaan turvapaikkana ja olin tavallaan vapaampi, vaikka koko nuoruus menikin joko laitoksissa, osastolla tai muuten huonovointisena.” (MKM 400, potilas.) Tämä kuvaus sisältää paradoksin, että rutiinien tiukkuus ja ankaruus tuovat samalla vapautta ja turvaa. Sana ”tavallaan” jää resonoimaan katkelmasta: olla jotenkin jollakin tavalla, mutta ei kuitenkaan aivan. Siinä heijataan ankaruuden olosuhteissa, joista syntyy turvankaltainen.

Mielisairaalassa laitoksen rytmit sisältävät toiston. Toisto ei ole neutraalia, vaan ohjaa ruumiillisuutta tietyllä tavalla (Ahmed 2006, 57). Toisto painautuu ruumiiseen, se muokkaa tapaa asustaa ruumiillisuutta. Henri Lefebvre (2016) korostaa rytmianalyysissään ihmisen ruumiillisuutta sekä tämän aistisuutta ja antautumista rytmille, sen toisteisuudelle. Lefebvre tuo analyysissään esiin tilan ja ajan merkityksen jokapäiväisessä elämässä ja sen, kuinka biologiset, psykologiset ja sosiaaliset

15 Rutiinien vaikutusta ihmisen oppimiseen, työhön ja suhteeseen toisen ihmiseen on pohdittu esimerkiksi 1700-luvulla: Diderot'n mielestä rutiinit tuovat mielenrauhan, kun taas Adam Smith kannatti vastakkaisista näkemystä, jonka mukaan rutiini turruttaa ihmisen ja myötätunnon osoitukset. (Sennett 2002, 30–36.)

rytmit kutoutuvat niiden ymmärtämiseen. Jopa hajut ovat osa rytmejä: auringonpaisteen, pimeyden tai sateen tuoksut. (Lefebvre 2016, 1–2, 6 ja 31.) Suhteessa mielisairaalaan rytmi saa tietyn sävyn, jopa ankaruuden, koska käytännöt pakottavat yhdenmukaiseen rytmiin. Vaikka hajuja ei mainita, esimerkiksi kahvin tai lattiavahan tuoksut ovat luettavissa kuvauksissa. Kokemusten kirjoittajat ovat lähes rytmianalyttikkoja, koska he kuvaavat ajallis-paikallisia suhteita antautuneina mielisairaalan rytmeille (mts. 33 ja 37). He tunnistavat tilanteita tarkasti, ja osa rytmien lukemisesta liittyy sopeutumiseen, jotta pääsy takaisin ”terveiden” pariin onnistuisi.

Käveleminen

Käveleminen on rytmin elämistä, askeltamista kussakin tilanteessa. Mielisairaalassa arvioidaan jokaisen potilaan kelpoisuus vapaakävelyyn eli valvomattomaan kävelyyn ulkona, kuten seuraava kirjoittaja muistelee.

Liikunnanohjaaja – kävi meittä ykkösen potilaita kävelyttämässä ja minäkin lähdin oikein mielelläni. Minulla ei ollut aluksi ykkösellä vapaakävelyä mutta pari viikkoa siihen taisi mennä. Lopulta sain vapaakävelyn eli mennä yksin ulos. Muistan sen jotenkin vielä sain sen iltapäivällä ja oli jo pimeä syysilta kun kävin – nimisen miehen kanssa kanttiinissa. (MKM 286, potilas.)

Siirtyminen makuuasennosta – lukuisat maininnat sängyllä makaamisesta – pystyasentoon ja siitä ulkoilmaan kävelemään on suuri muutos. Sänky on keskeinen paikka sairaalassa ja tilastoissa puhutaan edelleen sairaansijasta. Kielenkäytössä ihminen vertautuu materiaan, sänkyyn, ja se määrittää potilaan omaa reviiriä sairaalassa: ”Alku oli vaikeaa. Sairaalan säännöt estivät vapaan liikkumisen ensimmäisinä päivinä – Makasin päiväisinäkin sängyssäni. Minua houkuteltiin sieltä ylös.” (MKM 550, potilas.)

Maailman hahmottaminen makuuasennossa, vasten sänkyä, patjaa ja petivaatteita, on hyvin toisenlaista kuin vertikaaliasennossa, joka vaatii

tasapainon ylläpitämisen ja jossa kulkemisen suuntaa on mahdollista vaihtaa. Makuuasennossa, horisontaalitasossa ihon kontaktipinta sänkyyn on laaja. Voi olla turvallista olla kiinnittyneenä materiaan ja tuntee se koko ruumiillisuudellaan. Makuuttamiseen on liittynyt myös pakko.¹⁶ Sairaalaympäristön käytännöt välittävät ristiriitaisen viestin: liikkuminen on toivottavaa, mutta vain tarkasti määritellyissä rajoissa. Liikkumisen rajaaminen määrittää ruumiillisuutta ja maailmassa oloa, kun liikkumisen avulla ihminen havaitsee ja on osa ympäristöään. Liikkumisen rajoittamiseen on liittynyt myös kylpyamme, kuten 1930-luvun muistossa todetaan: ”Siellä ne olivat kaiket päivät, niin kuin hylkeet meressä. Sinne ruokakin vietiin.” (MKM 96, potilas.)

Kävellessä ihon pinta ottaa tuulenvireen, auringon tai sateen vastaan, myös hengitysrytmi muuttuu. Kävelen liikkuminen edellyttää myös valintoja: reitin, rytmin sekä kävelyn yksin tai toisen kanssa. Muutos makuuasennosta pystyasentoon ja siitä kävelyyn on huimaava teko. Siirtyminen sängystä ja sisältä ulos voi olla liian suuri askel: ”Hoito-ohjelmaan olisi kuulunut puolen tunnin kävely, mutta en osallistunut siihen, koska pelkäsin talon ulkopuolella liikkuvia mielisairaita. Sairaalasta piti olla tietty aika poissa joka päivä viikonloppuisin, eikä sisälle päässyt takaisin, vaikka pelotti.” (MKM 416, potilas.) Tässä kävely asetetaan hoidoksi, mutta tilanne, toiset ihmiset ovat liian pelottavia. Kirjoittaja ei halua kohdata heitä. Näin kirjoitus paljastaa potilaan asenteen: osa luokitellaan toisiksi, jollaiseksi hän ei halua leimautua. Pelko toisia kohtaan määrittää liikkumista (pelosta lasten keskuudessa ks. Kuuva tässä teoksessa). Kävely näyttäytyy pakkona, kenties huoneet haluttiin siivota ja tuulettaa tyhjinä.

Kävelyn nimittäminen hoidoksi kaventaa sen mahdollisuuksia ja suh- tautuminen siihen lääkityksen tapaan (lähes) pakkona näivettää niitä mahdollisuuksia, jota se sellaisenaan voi tarjota. Seuraavissa kuvauksis- sa ympäristön merkitys korostuu.

¹⁶ Makuuttamisen pakosta on esimerkkinä pakkovuode, ruumisarkkua muistuttava puusänky, jonka pääl- lä oli verkko. Sitä käytettiin Nikkilän sairaalassa 1910-luvulla. (Achté 1991, 55.) Makuuasento yhdistyy näin liikkumisen estämiseen ja kuolemaan.

Myös päivittäin tekemäni kävelylenkit olivat kivoja tuossa upeassa sairaalaympäristössä. Pitkäniemen sairaala on todella kauniilla paikalla, luonnon äärellä ja Pyhäjärven läheisyys houkutti minut kävelemään päivittäin joen rantaan ja toipumaan sairaudestani. (MKM 353–354, potilas.)

Pääsin pian vapaakävelyille. Silloin kävin kävelemässä lenkkipolkuja maalaismaisemassa. Sairaala oli tuolloin maalla, kuten oli tapana ennen, että mielisairaalat olivat kaukana asutuksesta. (MKM 502, potilas.)

Vietin paljon aikaa Moisionlammen rannassa ja se oli hyvä kokemus. (MKM 416, potilas.)

Näissä kuvauksissa ympäristö kutsuu kävelemään. Se eroaa kävelyllä määräämisestä hoitona tai henkilökunnan vaatimana aikana poissa sisätiloista. Tuo ympäristö, joka ylittää inhimillisen, kutsuu yhteyteensä: pelto, metsät, järvi, lampi ja joki elähdyttävät. Maantieteilijä Tim Edensor kuvaa, kuinka kävelemisen rytmit mahdollistavat tietynlaisen peräkkäisten hetkien kokemuksellisen virran. Siinä kiinnittyminen ja irtaantuminen, fyysinen uppoutuminen maisemaan ja mentaalinen vaeltelu, muistaminen sekä tunnistamisen ja outouden kokemukset hämärtävät rajaa representaation, aistimisen ja affektiivisen sitoutumisen välillä. (Edensor 2010.) Esitetyt muistojen kuvaukset sisältävät liittymisen ympäristöön, ja samalla se on ollut mielisairalaympäristöstä irrottautumista – toipuminen vie lopulta pois sairaalasta.

Kävelyyn liittyy irtaantuminen. Se on omistamisen antiteesi olettaen, että ihminen liikkuu tyhjin käsin ja että kokemus maasta on jaettavissa (Solnit 2002, 162). Samoin paimentolaisheimot ovat kulkeneet yli rajojen omaisuus mukaan ja pyhiinvaeltajat kilvoitelleet kulkiessaan tiettyjä reittejä. Myös Michel de Certeau (1984, 103), joka kirjoittaa kaupungissa kävelystä, kuvaa kävelyä poissaolon rajattomana prosessina, paikan puuttumisena ja varsinaisen paikan etsimisenä. Kaupungissa vaelteluun verrattuna mielisairaala-alueella liikkuminen on säädeltyä. Siellä käveleminen tarkentuu ruumiillisena koettelemisena, kun kävelyn rytmi

muodostaa ja luo sitä ihmistä, joka muotoutuu jokaisella askeleella yhteydessä säähän ja ympäristöön. Edelliset mielisairaalakuvaukset vahvistavat yhteyden kokemista, jolloin ihminen ei eristäydy omiin aatoksiinsa, vaan taivaltaminen pitää hänet kiinni muuttuvassa materiaalisessa ympäristössä.

Ympäröivää todellisuutta ja kävelyn aistisuutta korostaa luonnonfilosofi Henry David Thoreau (2008, 15) teoksessaan *Kävelemisen taito*: ”Mitä tekemistä minulla on metsässä, jos ajattelen jotain muuta kuin metsää?” Oheiset potilaiden kuvaukset kävelemisestä ylistävät sairaalaympäristöä, ne avaavat toisenlaisen todellisuuden koettavaksi suhteessa sisätilojen valkoisuuteen, kolkkouteen tai lukittuihin oviin. Ne herättävät pohtimaan mahdollisuutta, jossa sekä hoitohenkilökunta että potilaat vaalisivat ympäröivää maisemaa yhdessä, ja näin huomio ja huolehtiminen siirtyisi hetkeksi pois vastakkainasetteluista ja yksilön ongelmista kohti ympäristön vaalimista, joka tarjoaa huolenpitoa takaisin tavallaan. Hoitajia on moralisoitu siitä, etteivät he enää välitä tai että he ovat kadonneet kykynsä hoitaa, mutta samalla unohdetaan johtamisen käänne työolosuhteissa ja vallitseva kustannustehokkuuden periaate (Puig de la Bellacasa 2017, 227). Nykyinen järjestelmä, jossa on siirrytty mielisairalarakennuksista ympäröivine puistoineen kohti psykiatrisia osastoja muiden osastojen rinnalla, kadottaa jotain, sillä muistoista voi lukea ilon ja lohdun yhteydestä ympäröivään maisemaan. Kasvit ja maa tarjoavat potilaille jotain arvokasta, huolenpitoa. Tämä sysää pohtimaan hoivaa laajana eettis-poliittisena käsitteenä suhteessa inhimilliseen ja ei-inhimilliseen. Kuinka sekä inhimillisestä että ei-inhimillisestä voisi huolehtia tukien samalla niiden eettistä suhteisuutta? (Vrt. Puig de la Bellacasa 2017.)

Maiseman kauneus saattaa olla hyvin vastakkainen omalle tunnelmalle: ”Teimme kävelylenkkejä Kellokosken maalaismaisessa idyllissä. Se teki hyvää, mutta mieleni oli usein haikea tai synkeä. Toivoa yritin ylläpitää.” (MKM 417, potilas.) Olotilan haikeus näyttäytyy tarkasti suhteessa maisemaan, hengitettäessä maisemaa. Syntyvätkö uudet näköalat kuitenkin ulkona kävellessä? Toivo asettuu suhteessa elettyyn aikaan mielisairaalassa ja toipumiseen. Ahmed (2018) asettaa toivon suhteessa nykyisyyteen, kuinka tekijöiden ruumiit ”värähtelevät sen odotuksesta,

että asiat ovat toisin” menneen avautuessa nykyhetkeen. Kun toivo vaikuttaa nykyhetkessä, se vaatii toimimaan eikä ainoastaan odottamaan tulevaisuutta. (Ahmed 2018, 241.) Ahmed kirjoittaa erityisesti suhteessa feminismiin ja poliittisuuteen. Hänen ajatuksiaan voi kuitenkin lukea myös suhteessa ihmisten kokemuksiin mielisairaalassa, varsinkin kun tarkastelee ihmisen ruumiillisuuden rajoja koko ajan muotoutuvina ja ihmistä suhteessa olevana, ei erillisenä. Toivon vastinparina pidetään pelkoa, ja vaikka molemmissa on jotain samankaltaista takertumista, niissä elää ruumiin uudelleen muotoutumisen mahdollisuus. Pelko kutistaa ruumista sen valmistautuessa mahdolliseen vahingoittumiseen, toivo taas laajentaa ruumiin rajoja, kun ihminen kurottautuu kohti mahdollista. (Ahmed 2018, 242.) Kenties juuri ulkona kävellessä toivo voimistuu ja mahdollistaa ruumiin rajojen avoimuuden, muotoutumisen kohti ulkomaailmaa sekä sairaalasta erkaantumisen. Toivoa voi tarkastella asenteena maailmaan: se ylläpitää liikkeessä ruumiin rajojen avoimuutta.

Martin Heidegger (2002, 31–68) kuvaa teoksessaan *Silleen jättäminen* kolmen keskustelijan taivalta, peltokeskustelua, jossa avoimuus tienoolle tapahtuu vähitellen matkan edetessä. Vaelluksen ajankohta on yö, paikka jossakin poissa ihmisten asutuksista. Tapahtuu silleen jättäminen, jossa luovutaan omasta tahdosta. Matkalla entiset ajatusmallit kyseenalaistuvat ja tapahtuu paluu kokemuksellisuuteen. Edellisissä kävelyä käsittelevissä potilaiden otteissa kuvataan maisemaa ja jonkin uuden paljastumista liikkeessä. Kun kanssakävelijät – toinen potilas, vierailija tai hoitaja – puuttuvat, eletyn ympäristön tärkeys voimistuu entisestään. Heideggerin peltokeskustelu jatkuu yöhön, pimeys mahdollistaa tuntemattomalle avoimena olemisen sekä vanhojen käsitysten hiipumisen. Kävely mielisairaalan alueella ei kuitenkaan ole ollut ainoastaan auvoista maisemasta nauttimista ja ulkona vaellusta, vaan se on ollut valvottua, rajallista tietyn alueen tamppaamista. Erilaiset kävelypihat, lauta-aidoilla tai tiilimuureilla rajatut alueet, joissa saattoi olla kanaverkoista tehty katto, ovat kuuluneet mielisairaalojen historiaan. Muuri saatettiin myös korvata kanaverkolla, kuten tapahtui Mustasaaren sairaalassa 1960-luvulla, kun viisi metriä korkea muuri vihdoin purettiin. Muutosta kuvattiin kertoen, kuinka ”avaimellisellakin” oli eri tunne paikasta kuin

ennen. (Uitto 1968.) Aineistossa on maininta kävelyhäkeistä¹⁷ (MKM 246) sekä kävelypihoista (MKM 57). Vapaakävelijä sai sitä vastoin kävellä missä halusi, ja potilas 1930-luvulta kuvaa seuraavassa tilannettaan:

Minä ainoastaan olin n.s. vapaakävelijä, sain kävellä yksin, sain mennä vapaa-aikanani ulos koska tahdoin ja tulla sisälle, kun oven avaajan sain. Minulla oli siis kissamainen asema. Eihän kissakaan itse ovea avaa, vaan kyttää lähellä koska avaaja tulee ja sanoo: ”Miaau.” Sitten äkkiä notkeana livahtaa ulos, tai sisälle, vaikka jalkain välistä. (MKM 51, potilas.)

Vapaakävelyluvan saaminen on askel pois laitoksesta: ihminen voi alkaa itse määrätä omaa rytmiaan. Se tarkoittaa askeltamista uudenaiseen olotilaan, jossa voi elää ruumiillisuuden muotoutumisen kuuntelu. Muistossa kissaan vertaaminen tuo esiin joustavuuden ja tilanteisiin mukautumisen, eläimen tapaa liikkua ylistetään. Se poikkeaa mielisairaalakertomuksista, joissa potilaat vertaavat itseään karpäseen, sairaaseen tai saastaiseen eläimeen, jolloin se viittaa ihmisten, lähinnä hoitajien ei-toivottuun käytökseen (ks. Maanmieli tässä teoksessa). Niissä potilas sijoittaa itsensä eläimen asemaan ja samalla hoitajan yliverainen asema korostuu. Tällaisissa vertauksissa kaiku historia, sillä mielisairautta ei pidetty 1700-luvun lopulla ja 1800-luvun alussa sairautena vaan eläimellisenä ilmiönä (Achte 1991, 21 ja 51).

Kuvauksessa kissan tietyt ominaisuudet kuvaavat selviytymistä laitoksessa ja siinä on humoristisia piirteitä. Kissan notkeus ja liikkumisen vapaus liittyvät toisiinsa, joustavuus ruumiissa ja toimissa. Liikemene- telmä SRT sisältää liikkumisen pehmeyttä ja suuntien moninaisuutta. Sen ensimmäisellä tunnilla tarjotaan idut ruumiin tietoisuuden laajentamiselle ja jo ensimmäinen ohje suuntaa jalkaterien pehmeeseen ja joustavuuteen – siinä mainitaan kissan tassut. Salissa askeltaminen,

17 Tämä maininta kävelyhäkeistä innosti minut toteuttamaan *Kävelyhäkki*-teoksen (2019a), kuten aikaisemmin mainitsin, entisen mielisairaalarakennuksen, Lapinlahden puistoalueelle. Siinä koettelin rajatulla, 3 x 3 metrin kanaverkolla aidatulla alueella (myös katto kanaverkosta) kävelyä ja pysähtelyä päivittäin usean tunnin ajan seitsemänä peräkkäisenä päivänä (ks. Heimonen 2021b).

painon siirtäminen jalalta toiselle äänettömästi, jalan pehmentyminen lattiaan tulee koettavaksi. Muistamani tämänkaltaisesta liikkumisesta:

Lattia upottaa, jalkaterä pehmenee lattiaan, luut sulavat henkäykseksi. Painon siirto jalalta toiselle, tuo jokapäiväinen teko kirkastaa ruumiin ja ympäristön yhteyttä: olen osa sitä, jalkojen tarkan muodon kokeminen hämärtyy, on vain yhteys, olla yhteyttä. Nopeasti pehmeys leviää polviin ja ylemmäksi. Liikkumisen valppaus syttyy, pehmeys tuo nopeuden, vauhti kiihtyy, suunnat vaihtuvat, ja olen osa massaa, joka etenee tilassa ennakoimattomasti, äänettömästi. Joustavuuden ihmeellinen voima tekee ruumiista aineettoman kaltaisen.

Esitetyissä kirjoittajien mielisairaalamuistoissa kävely on ollut yhteyden löytämistä ympäristöön ja se on ollut toivottua. Kävely on kuitenkin saatanut asettua myös kauaksi nautinnollista askelluksesta, kuten yksi potilas muistelee: ”Minulla oli ilmeisesti Peijaksen akuuttiosaston hevoskuurista johtuvaa pakkokävelyä.” (MKM 417.) Asennetta kävelyyhin voi myös tarkastella suhteessa kunkin ajan kulttuuriseen tapaan. Esimerkiksi Manner (1935) kirjoittaa 1930-luvun kokemuksistaan mielisairaalasta: hän ei lähtenyt kävelemään, koska ei pitänyt ”päämäärättömästä ja asiattomasta kävelystä”. Hän piti kävelyä herrastapana, jollaiseen maalla kasvaneena ei ollut tottunut. (Manner 1935, 72.)

Kirjoittamisen todellisuus ja tekstuaalinen tila

Luvussa olen altistunut mielisairaalan tunnelmille, niiden affektiivisille atmosfääreille. Kirjoittamisen ytimessä ovat tutkimusmateriaalin kuvaukset, viitekirjallisuus, omat eletyt ruumiin ja mielisairaalarakennusten tilallisuudet ja kukin hetki, joista kirjoitus syntyy. Stewart (2011) kuvaa, kuinka tällainen herkiminen yllyttää kirjoittamisen tapaan, joka kiertyy kuvaileviin pyörteisiin ja pyrkii resonoimaan jotain siitä materiaalis-aistisesta, joka muotoutuu atmosfääriseksi. Kenties kirjoituksen toiston voi lukea spiraalimaisena pyörteenä, joka kulkee muuttuvan ja

pakenevan tunnelman matkassa. Pyörteessä saattaa kuulua jotain matkanteosta, kokemusten kerrostumien rispaantumisesta, toisiinsa sotkeutumisesta ja häilyvyydestä.

Kirjoittamalla yritän hahmottaa elettyä ruumiillista yhteyttäni mielisairaalakirjoituksiin ja -rakennuksiin. Se on yksi menetelmä (mm. Richardson 2000; Gibbs 2015; Heimonen 2014; 2009), jolla asetun kuuntelemaan muistojen atmosfäärejä. Silloin kirjoittamisen teossa selviää vähitellen, mitä tutkimisessa tapahtuu: se tuottaa tutkimusta. Tämä ei tapahdu jälkikäteisenä kirjaamisena, instrumentaalisenä selontekona, vaan kielelle annetaan tila. Sanat ottavat paikkansa, vaikuttavat ja synnyttävät myös sellaista, mikä pakenee merkityksiä. Sanat luovat varjoja, katkoksia, niiden rytmi luo omalakista tunnelmaa.

Muistojen tarkastelu on tapahtunut ruumiini huokoisuuden ja tilallisuuden avulla ja ne ovat paljastuneet suhteisina. Liike, kuten luvun alussa kuvaamani kävely tai esitykset, on todentanut ja tarkentanut tätä kirjoitusta, liikkeen rytmi on antanut tilaa oivalluksille ja mahdollistanut muistojen liikehännän ruumiini tiloissa. Jotain eletystä on siirtynyt kirjoituksen rytmiiin, seuraavassa kuvaus virittäytymisestä kirjoittamiseen.

Kirjoitan. Yritän. En pysty. Yritän uudestaan. Lopetan. Aloitan uudestaan. Kävelen. Seison. Käyn vessassa, juon kahvia, tuijotan ulos. Sanat kasaantuvat röykkiöksi, se mikä voisi tulla esiin, pakenee entisestään. Mykistyn. Menen ulos kävelemään. Askelten rytmi, hengityksen kulku läpi ruumiini tapahtuu, lehmuskuja, ranta, kivi ja aita. Ne ovat. Ovat itsenään ja yhteydessä toisiinsa. Ruumis valpas-tui. Palaan kotiin. Kirjoitan. En tiedä mitä kirjoitan, jokin ilmaantuu, en välitä minän rajoista, jotka muistuttavat kirjoittamisen mahdottomuudesta. Jättäydyn rajalle, jossa ainoastaan kuuntelen sanojen ilmaantumista, vastaanotan ja laitan kierimään eteenpäin. Olen ainoastaan osallisena tapahtumisessa, joka mahdollistaa minän vetäytymisen, tilan avautumisen, jonkin kuulemisen tiloissa, tilojen läpi. Mielisairaalamuistot kuiskivat ruumiissa, ne kumisevat, tärisyttävät. Vanhojen mielisairaalarakennusten käytävien kaiku, seinien maalikerrokset, kiviportaiden kulumat työntyvät mukaan lauseiden väliin. Nuo rakennukset ja muistelukirjoitukset

lävistävät minut, vaanivat, vainoavat ja niiden jäljet vaativat kirjoittamisen, ne ovat vaatineet liikkumisen, lihallistamisen. Että jokin, joka liikkuu ja pakenee, välittyisi. Edes hieman.

Antaudun kielelle¹⁸, kirjoitus etsiytyy (parhaimmillaan) hengityksen rytmiin, sen levolliseen uomaan. Ruumiini resonanssi on ollut kompassi tutkimisessäni, se on kulkenut kirjoittamisen lisäksi lukemisessa ja liikkumisessa (sanojen kosketuksesta Heimonen 2022). Se vaatii kuuntehua. Kirjoittamisessa mielisairaalakertomukset resonoivat ruumiillisuuden tiloissa, niiden lauseet, tauot sekä jopa yksittäiset sanat. Resonanssi muistuttaa, että tulee vaikutetuksi ja vaikuttaa ympäristöönsä. Mielisairaalan paikat atmosfääreineen ovat resonoineet potilaissa, kun he ovat kirjoittaneet niistä, ja heidän muistonsa resonoivat minussa. Anna Gibbs (2015) kuvaa affektiivista resonanssia kirjoittamisessa, kun muoto löytyy siihen, mitä kuvailee. Ennen sitä kirjoittaja virittäytyy affektiivisesti ja resonanssi ikään kuin tuo muodon esiin kirjoituksessa, jolloin siinä on tietty rytmien poljento. (Gibbs 2015.) Ruumiini kokemuksista kirjoittamisen haaste yhdistää minut mielisairaalakokemuksista kirjoittajiin, sillä jotkut muistelijat ovat kantaneet niin raskasta kokemuksen taakkaa, että se on estänyt kokonaan tai osittain kokemuksista kirjoittamisen. Luku ehdottelee, lähestyy ilmiötä kirjoittaen ja kirjoitusten tilallisuutta ruumiillisuudessa(ni) tunnustellen.

Kirjoittamisessani SRT on läsnä elettyinä vaikuttaen tapaani hahmottaa maailmaa (Heimonen 2020b). Yksi tekniikassa toistuvista sanoista on *jotenkin*, jollakin tavalla, joka liitetään useisiin kuvauksiin, joissa jotain odottamatonta, rationaalisuudesta poikkeavaa, tapahtuu. Toinen olennainen sana on *ehkä*, joten mikään ei tapahdu liikkujalle vääjäämättä, ainoastaan tapahtumisen mahdollisuus herää. Kirjoittamisessa yhteys toisiin on olennainen, se luo siltaa eri todellisuuksille sekä tunnustaa potilaiden ja vierailijoiden monenlaiset tuntemukset mielisairaalaista ja -sairaaloista. Olen osa tutkimusta, tapa jolla olen ruumiissani ja maailmassa luo tutkimusta. Kuitenkin kirjoittamiseni kaihtaa henkilö-

¹⁸ Esimerkiksi Maurice Blanchot (2003, 23–24) on kuvannut kirjoittajan asemaa: hän ei ole kirjoittamisen alkuperä, vaan on kielen vallassa, jolla ei ole keskusta ja joka ei paljasta mitään.

kohtaisuutta yksilön ominaisuuksina tai mieltymyksinä. Virittäytymällä tuohon maailmaan, mielisairaaloiden todellisuuteen, kirjoittaja vaarantaa itsensä, kadottaa, löytää ja uudelleen muokkaa, kuten Gibbs (2015) kuvailee kirjoittajan asemaa.

Mielisairaalamuistojen kirjoittajien sanojen valinta, niihin sisältyvä tila ja tilallisuus, joka on lauseiden rytmissä tai käsin kirjoitetussa tekstissä, luo tekstuaalista tilaa, joka resonoi ruumiissa(ni). Tuo jokin on avaruudellisuutta, etäisyyksiä, tihentymisiä ja katkoksia. Tuolla tilalla ei ole nimeä. Se on suhteisuutta, näkymätöntä. Kuinka jotain tuosta koetusta voisi siirtyä tähän kirjoittamiseen? Jännite kasvaa kirjoittamisessa: kuinka sallia jonkin epämääräisen ja nimeämättömän mutta ruumiissa resonoivan tilallisuuden tulla esiin, ja kuinka paljon perustelen sellaista, jonka perusta on katkoksissa ja pimeydessä. Rationaalisuuden paino-lastin alla affektiiviset tilat, sanomaton ja keskeneräisyys luovat ilman tuen. Ne piirteet kuuluvat ei-representaationaaliin lähestymisiin, jossa affektit vaeltavat ja joissa kohdetta ei oteta haltuun. (Blackman & Venn 2010; Vannini 2015, 14–15.) Moninainen viitekirjallisuus etsii siltaa monimutkaisen ilmiön ymmärtämiselle ja tarjoaa lukijalle erilaisia kiinnittymisen paikkoja.

Ruumiissani luetaan jonkinlainen tilallisuus jokaisessa muistossa, se liittyy sekä sisältöön että muotoon. Samoin se elää suhteessa kuhunkin paikkaan, pöydän ääreen tai rannalla kävelyyn, jossa muistot ovat valanneet minut. Mielisairaalakokemuksista kirjoittaneet ovat muistelleet, he ovat olleet samalla sisäkkäisissä tiloissa: kirjoittamisen ja kuvauksen paikoissa ja todellisuuksissa. Seuraavassa runomuotoisessa mielisairaalamuistossa avautuu ennakoimattomuus, tilallisuuden kivuliaisuus suhteessa aikaan, toimintaan ja ruumiiseen:

Hullujenhuone-elämä
ei oikein kuulunut
suunnitelmiini.

Kun joskus
olin nuori.

Hulluus katkoo
vuodet, opinnot, työt,
sormet
ja selkärangan. (MKM 467, potilas.)

Sama kirjoittaja katselee ulos, maisema kutoutuu osaksi ruumiin olo-tilaa, paikka ja kirjoitus ovat yhtä:

Ikkunassa vain
muutama koivu
ja peltoaukea.

Jopa tähän paikkaan,
alueeseen, tonttiin,
liittyy jotain outoa
synkkää lohduttomuutta. (MKM 466, potilas.)

Runomuoto tarjoaa itsessään tietynlaisen tekstuaalisen tilan. Seuraavassa tilallisuus on suoraviivaisempaa, siinä kaikuu myös yleisohjeet elämiseen: ”– tärkeää oli oppia erottamaan yö päivästä ja nukkua yöt, säännöllinen ruokailu ja hieman kommunikointia – –.” (MKM 272, potilas.) Ahdistuksen täyttämien muistojen lomassa potilas, joka itse hakeutui hoitoon useita kertoja ja sai sieltä apua, tuo sanoillaan toisenlaista todellisuutta esiin. Seuraavassa hänen ystävänsä muistelee heidän keskustelujaan: ”Hänelle sana mielisairaala kuullosti positiiviselta paikalta. Siis MIELIsairaala, vähän niin kuin mielitetty. Siellä sai ystäväni mielestä hyvää hoitoa ja apua, kun sitä tarvitsi.” (MKM 369, potilaan ystävä.) Mielisairaala, entinen houruinhuone, saa uuden sävyn, kun pohdiskellaan sanan merkitystä, jossa se vertautuu rakastettuun. Isoilla kirjaimilla kirjoitettuna sen tunnustaminen korostuu. Sanojen käyttö heijastaa ja levittää jotain suhteesta mielisairaalaan, luo osaltaan tilan-teen atmosfääriä.

Kirjoittamisessa tunnistan edellä mainitut Gibbsin (2015), Stewartin (2011) ja Vanninin (2015) tarjoamat lähtökohdat. Kuitenkin tämä, kuten jokainen luku, avaa sen yhteyksiä ja tapaa lähestyä tutkimusmateriaalia

tietyllä tavalla. Kirjoittamisen affektiivisuuteen liittyy mahdottomuus nimetä ilmiö – muistelijoiden kokemukset affektiivisista atmosfääreistä – tarkasti joksikin. Nimeämisen ongelmaa käsittelee Max van Manen (2014) kuvaillessaan fenomenologista kirjoittamista, jossa hän viittaa Ursula Le Guinin novelliin *She unnames them* (1985). Kertomuksen nainen pyytää Aatamia poistamaan antamansa nimet sekä itseltään että eläimiltä. Nimien poistaminen eläimiltä yllättää kirjoittajan, sillä ne tuntuvat paljon läheisemmiltä ilman nimiä. Nimet olivat olleet este heidän välissään, nyt hänessä heräsi kiinnostus ympärillä olevia eläimiä kohtaan. Nimeämällä jokin otetaan haltuun: novellissa Aatami käytti kieltä välineenä hallita maata ja sen asukkaita. Asioiden ja ilmiöiden nimeämättömyys mahdollistaa sen, että ilmiön kätketyt piirteet pääsevät tarkasteluun. Nimeämisen pohtiminen auttaa tajuamaan kielen ja ajattelun tiiviin yhteyden ja sen, kuinka se vaikuttaa tapaan olla maailmassa. Nimeämisen kyseenalaistaminen voi estää jonkin ottamisen tiedettynä, mahdollistaa eletyn kokemuksen uudelleen pohtimisen. Kun nimi laitetaan syrjään, asiat ja ilmiöt tehdään läpinäkyviksi ja orientaatio maailmaan muuttuu. (van Manen 2014, 386–387.)

Kyse on siis ruumiillisuuden liikkeistä, atmosfääreistä, ja sen lähestymisestä, jota ei voi nimetä, jotta se säilyttäisi integriteettinsä ja ominaislaatuunsa. Nimeämällä mielisairaalakokemukset joksikin tietyksi ilmiö jähmettyisi ja samalla kaikki muut mahdolliset tulkinnat katoaisivat. Määritelmien sijaan tämä kirjoitus etsiytyy sanojen hämärään atmosfäärien kuvailussa ja pohdinnassa, se vaeltelee tilallisuudessa pysähtymättä. Maurice Blanchot on pohtinut hämärän kokemusta kirjallisuudessa, sitä sanomatonta ja ainutlaatuista, joka aina osin piiloutuu sanoilta. Kuinka hämäryydestä olisi mahdollista puhua kielellä, joka ei mittaisi kokemuksia aikaisemmin koetuin käsittein vaan jättäisi sen vierauden. (Alanko 2002, 163 ja 181.) Kuitenkin hämäryys kertoo, että jokin on, ja olen nimennyt, esittänyt tietynlaisia tunnelmia luennassani, muun muassa sumunkaltaisia. Kuten affektit ovat luonteeltaan monitulkintaisia, epämääräisiä ja määrittäviä pakenevia, tämäkin kirjoitus liikehtii, häilyy. Olen astunut muistojen atmosfäärisiin tiloihin, kietoutunut osaksi niitä ja luennalla tehnyt niille jotain. Nimeäminen voi kuitenkin olla osa kuvaamisen ja pohdinnan prosessia, jossa orientoidutaan kohti virtavaa

atmosfääriä ja havahdutaan sen erityisyyteen sekä vaikutuksen tapaan (Anderson & Ash 2015).

Onko tämä kirjoitus riisunut liikaa ihmisen määreitä, hajottanut esimerkiksi niin kutsutut sosiaaliset identiteetit tai selkeän ”minuuden”, kun se on korostanut suhteisuutta, yhteyttä ympäristöön ja ihmisen muotoutumista kussakin tilanteessa? Affektit luovat yksilöllisyyteen aukkoja (Manning 2010), jotka nimeämättömyyden ja hämäryyden tilojen kera tarjoavat yhden orientaation tarkastella mielisairaalakokemuksia. Kunkin ihmisen kokemus mielisairaalassa on erityinen. Atmosfäärit eivät poista sitä vaan tarjoavat läpäisevän pinnan tarkastella elettyä tilanetta ja sen mahdollisuuksia ihmisen ja ympäristön suhteen muotoutumisessa tilanteissa, joista jokainen on erityinen. Vaikka affektiiviset atmosfäärit tarjoavat maailman kokemisessa sellaista tilallisuutta, joka ohittaa henkilökohtaisuutta, haavoittuvuus ei kuitenkaan katoa, kenties se kuuluu elämisen ehtoihin. Määreet, kuten diagnoosit tai sosiaaliset luokittelut, eivät alista ihmistä valtaansa, vaan niiden avulla tarjoutuu tila siirtyä tilanteesta ja tunnelmasta toiseen: koetella ruumiillisuutta ympäristönä, joka on aina tulemisen tilassa.

Hajallaan

Ruumiillisuuden ja atmosfäärien tarkastelu on vienyt kaksinkertaiseen hämäryyteen ja kieli tarjoaa vain aavistuksen koetusta, päästää vain tietylle etäisyydelle. Affektiiviset atmosfäärit ovat tilallisia, sumuisia ja ne luovat katkoksia narratiiveihin ja loogisiin selitysmalleihin. Ne muodostuvat ja hajoavat, hämärtävät kaksijakoisia ajattelumalleja olemalla sekä sitä että tätä, ei koskaan joko tai. Kirjoittamisessa jokin ennakoimaton syntyy, tarkka raja erillisten tekijöiden väliltä puuttuu. Ruumiillisuus on osa materiaa, jossa heijastuu, lävistyy ja joka vastaanottaa ja lähettää affekteja. Jokin, affektien kasauma, on muotoutunut potilaissa, vierailijoissa ja heidän ympärillään ennen kuin se on tietoista ja se saa aikaan jotain jopa vuosien jälkeen. Ruumiillisuuteni on osallistunut muistojen luentaan tarjoamalla niille tilallisuuden majailta luiden katveessa, josta

kirjoitus ja taideteot ovat syntyneet. On tapahtunut hajoamisia, muokantumista, sattumanvaraisia yhdistymisiä.

Valitut muistot näyttävät kiertyvän yhdenlaisesta ruumiillisuuden vierauden kokemisesta toisenlaiseen ruumiilliseen vierauteen mielisairaalamuistossa. Niissä elää myös ruumiin uudelleen orientaatio. Se on osa prosessia, jonka päämäärä on tuntematon. Mielisairaalamuistojen – hoito, käytänteet, esineet, fyysiset tilat pihapiireineen, hoitohenkilökunta ja toiset potilaat ja vierailijat – tarkastelu suhteiden tilallisena aukiona, jännitteinä, jotka muokkaavat kokijaa ja joita hän muokkaa, kääntää kysymyksen potilaan vastuusta, muutoksesta ja paranemisesta toisenlaiseen asentoon. Voisiko myös häpeä hävetä mielisairaalamuistosta, jos tapahtumiset nähdään affektiivisina atmosfääreinä, jotka tuulettavat henkilökohtaisuuden taakkaa?

Tämän kirjoittaminen on ollut pysähtelyä, ihmettelyä, irti päästämistä. Kunkin potilaan tapa aistia tilannetta, muistaa ja kirjoittaa siitä, samoin kuin luentani on jatkuvaa liikettä ja muutosta, kun yksilö tarkkarakajaisena on kadonnut ja yhteydet tilallisuuksineen avautuneet. Tämä kirjoitus, joka liikkuu, toistaa, muuntuu, keskustelee muistojen ja monialaisen kirjallisuuden kanssa, on kulkeutunut jonnekin laidalle. Kenties kyse on hulluudesta, joka ei tarkoita yksilön tilaa vaan prosessia, joka tuottaa asioita toisella tavalla kirjoituksessa ja maailman hahmottamisessa (Gale 2018).

Ruumiillinen lähestyminen tiivistämisen sijaan on tuonut avaruudellisuutta, materiaalisuuden ja immateriaalisuuden, inhimillisen ja ei-inhimillisen välisiä etäisyyksiä ja läheisyyksiä, joita ei saa niputetuksi yhteen. Hajaannus on suuntien, rajojen ja tilojen avautumista, irti päästämistä, hajoamista, luhistumista; maailmassa-olon paikantumista häilyvästä, harsomaisesta ja voimakkaasti suhteisesta ympärillä olevaan.

Entä miten päättää tämä luku, kun kaikki muuttuu koko ajan ja jokainen lukija luo omaa tulkintaansa? Yksi huudahduksen tapainen muistuu materiaalista, sillä se sisältää jotain olennaista, kun mielisairaalamuistolaisten eletty todellisuus on kulkenut tutkimisen matkassani.

Sitten hänen ajatuksensa karkasivat hajalleen! (MKM 239, omainen.)

LÄHTEET

ARKISTOLÄHTEET

Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran arkisto.

Perinteen ja nykykulttuurin kokoelma.

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

KIRJALLISUUS

Achté, Kalle 1991: *150 vuotta psykiatriaa. Lapinlahden sairaalan historia 1841–1991*. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Ahmed, Sara 2006: *Queer phenomenology. Orientations, objects, others*. Duke University Press, Durham.

Ahmed, Sara 2010: Happy objects. Teoksessa: Gregg, Melissa – Seigworth, Gregory J. (toim.) *The affect theory reader*. Duke University Press, Durham, 29–51.

Ahmed, Sara 2018: *Tunteiden kulttuuripoliittikka*. Suomentanut Elina Halttunen-Riikonen. Eurooppalaisen filosofian seura, Tampere. Englanninkielinen alkuteos 2004.

Alaimo, Stacy 2010: *Bodily natures. Science, environment, and the material self*. Indiana University Press, Bloomington.

Alanko, Outi 2002: Mitä Blanchot'n lukijalle tapahtuu? Teoksessa: Mehtonen, Päivi (toim.) *Kielen ja kirjallisuuden hämärä*. Tampere University Press, Tampere, 160–189.

Anderson, Ben 2009: Affective atmospheres. *Emotion, space and society* 2: 2, 77–81.

Anderson, Ben 2014: *Encountering affect. Capacities, apparatuses, conditions*. Ashgate, Surrey.

Anderson, Ben – Ash, James 2015: Atmospheric methods. Teoksessa: Vannini, Phillip (toim.) *Non-representational methodologies. Re-envisioning research*. Routledge, Abingdon, 34–51.

Anderson, Ben – Wylie, John 2009: On geography and materiality. *Environment and planning A* 41: 2, 318–335.

Blackman, Lisa 2008: *The body. The key concepts*. Berg, Oxford.

Blackman, Lisa 2012: *Immaterial bodies. Affect, embodiment, mediation*. Sage Publications, Lontoo.

Blackman, Lisa 2014: Affect and automacity. Towards an analytics of experimentation. *Subjectivity* 7: 4, 362–284.

Blackman, Lisa 2015: Researching affect and embodied hauntologies. Exploring an analytics of experimentation. Teoksessa: Knudsen, Britta Timm – Stage, Carsten (toim.) *Affective methodologies. Developing cultural research strategies for the study of affect*. Palgrave Macmillan, Basingstoke, 25–44.

Blackman, Lisa – Venn, Couze 2010: Affect. *Body & society* 16: 1, 7–28.

Borgdorff, Henk 2012: *The conflict of the faculties. Perspectives on artistic research*. Leiden University Press, Leiden.

Brennan, Teresa 2004: *The transmission of affect*. Cornell University Press, Ithaca.

Böhme, Gernot 1993: Atmosphere as a fundamental concept of a new aesthetics. *Thesis eleven* 36: 113–126.

Böhme, Gernot 2014: *Architectural atmospheres. On the experience and politics of architecture*. Toimittanut Christian Borch. Basel, Birkhäuser.

- Böhme, Gernot 2017: *The aesthetics of atmospheres*. Toimittanut Jean-Paul Thibaud. Routledge, Abingdon.
- Certeau, Michel de 1984: *The practice of everyday life*. Ranskasta kääntänyt Steven Rendall. University of California Press, Berkeley.
- Closs Stephens, Anghrad – Hughes, Sara M. – Schofield, Vanessa – Sumartojo, Shanti 2017: Atmospheric memories. Affect and minor politics at the ten-year anniversary of London's bombings. *Emotion, space and society* 23, 44–51.
- Dufrenne, Mikel 1973: *The phenomenology of aesthetic experience*. Kääntäneet Edward S. Casey, Alberta A. Anderson, Willis Domingo ja Leon Jacobson. Northwestern University Press, Evanston.
- Edensoor, Tim 2010: Walking in rhythms. Place, regulation, style and the flow of experience. *Visual studies* 25: 1, 69–79.
- Eskelinen, Saana 2015: Tupakoinnin merkitys mielisairaanhoidossa. Teoksessa: Vataja, Risto – Kontio, Raija – Laaksonen, Timo (toim.) *Kellokosken sairaalan juhlaulkaisu 1915–2015 Sata vuotta*. Kellokosken sairaala, Kellokoski, 168–171.
- Frykman, Jonas – Povrzanovic Frykman, Maja 2016: *Sensitive objects. Affect and material culture*. Nordic Academic Press, Lund.
- Gale, Ken 2018: *Madness as methodology. Bringing concepts to life in contemporary theorising and inquiry*. Routledge, Abingdon.
- Gibbs, Anna 2015: Writing as Method: Attunement, resonance, and rhythm. Teoksessa: Knudsen, Britta Timm – Stage, Carsten (toim.) *Affective methodologies. Developing cultural research strategies for the study of affect*. Palgrave Macmillan, Basingstoke, 222–236.
- Gregg, Melissa – Seigworth, Gregory J. 2010: *The affect theory reader*. Duke University Press, Durham.
- Harpin, Anna 2018: *Madness, art, and society. Beyond illness*. Routledge, Abingdon.
- Hay, Deborah 2000: *My body, the buddhist*. Wesleyan University Press, Hanover.
- Heidegger, Martin 2002: *Silleen jättäminen*. Suomentanut Reijo Kupiainen. niin & näin, Tampere. Saksankielinen alkuteos 1959.
- Heimonen, Kirsi 2009: *Sukellus liikkeeseen. Liikeimprovisaatio tanssimisen ja kirjoittamisen lähteenä*. Teatterikorkeakoulu, Helsinki.
- Heimonen, Kirsi 2014: Liike tuo outouden. Tutkiminen tanssille vieraisa ympäristöissä. Teoksessa: Järvinen, Hanna – Rouhiainen, Leena (toim.) *Tanssiva tutkimus. Tanssintutkimuksen menetelmiä ja lähestymistapoja*. Taideyliopiston Teatterikorkeakoulu, Helsinki, 159–173.
- Heimonen, Kirsi 2012: Koska olet. Taidetoiminta muistisairaiden hoitokodissa [verkkoaineisto]. Helsingin Diakonissalaitos, Helsinki. Saatavissa: <https://taju.uniarts.fi/bitstream/handle/10024/6030/Koskaolet.pdf>. Viitattu 11.8.2022.
- Heimonen, Kirsi 2019a: *Kävelyhäkki*-teos Lapinlahden sairaalan alueella Helsingissä 19.–25.5.2019.
- Heimonen, Kirsi 2019b: Huojunta hulluuden ja outouden rajoilla. Tanssiminen julkisilla paikoilla. Teoksessa: Jäntti, Saara – Heimonen, Kirsi – Kuuva, Sari – Mäkilä, Annastiina (toim.) *Hulluus ja kulttuurinen mielenterveystutkimus*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 255–280. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7706-1>
- Heimonen, Kirsi 2019c: Tilallisuksien lävistys. Ruumiillisuuden kietoutuminen ympäris-

- töön tanssimisessa. Teoksessa: Hiltunen, Kaisa – Sääsikiähti, Nina (toim.) *Kuulumisen reittejä taiteeseen*. Eetos, Turku, 301–322.
- Heimonen, Kirsi 2020a: Lost in intervals. Falling in between spaces and tenses. *RIACT Journal of artistic research, creation and technology* 1, 27–50. Saatavissa: http://riact.belasartes.ulisboa.pt/wp-content/uploads/2020/11/RIACT_1.pdf
- Heimonen, Kirsi 2020b: Writing about the ungraspable. Silence as the spatiality of corporeality. *Research in art education* 1/2020, 56–73. Saatavissa: https://wiki.aalto.fi/download/attachments/168087084/Kirsi_Heimonen.pdf?version=1%09&modification-Date=1585601874596&api=v2
- Heimonen, Kirsi 2021a: *Täällä, jotenkin*. Lyhytelokuva. Ohjaus & käsikirjoitus Kirsi Heimonen, esiintyjä & koreografi Kirsi Heimonen, kuvaus Raimo Uunila, puhe Seppo Jarva & Ria Kataja, musiikki Ulf Krokfors, editointi Kirsi Heimonen & Raimo Uunila, äänisuunnittelu Marko Kataja, käännös David Hackston.
- Heimonen, Kirsi 2021b: Walking in a cage. Attuning to atmospheric intensities through corporeality. *Choreographic Practices*, 12:1, 47–66. https://doi.org/10.1386/chor_00028_1
- Heimonen, Kirsi 2022: The touch of words. Obscure spatial encounters. *Scriptum. Creative writing research journal*. 9: 1, 1–30. <https://doi.org/10.17011/scriptum/2022/1/1>
- Heimonen, Kirsi – Kuuva, Sari 2020: A corridor that moves. Corporeal encounters with materiality in a mental hospital. Teoksessa: Ankele, Monika – Majerus, Benoît (toim.) *Material and immaterial cultures of psychiatry*. Transcript, Bielefeld, 334–353. <https://doi.org/10.14361/9783839447888-021>
- Jääntti, Saara – Heimonen, Kirsi – Kuuva, Sari – Mäkilä, Annastiina 2019: Hulluus kulttuurisena kysymyksenä. Teoksessa: Jääntti, Saara – Heimonen, Kirsi – Kuuva, Sari – Mäkilä, Annastiina (toim.) *Hulluus ja kulttuurinen mielenterveystutkimus*. Nykykulttuuri, Jyväskylä, 9–45. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7706-1>
- Lefebvre, Henri 2016: *Rhythmanalysis. Space, time and everyday life*. Kääntäneet Stuart Elden ja Gerald Moore. Bloomsbury, Lontoo. Ranskan- ja espanjankielinen alkuteos 1992.
- Le Guin, Ursula K. 1985: She unnames them. *The New Yorker*, 21.1.1985 [verkkoaineisto]. Saatavissa: http://lchc.ucsd.edu/mca/Mail/xmcamail.2013_01.dir/pdf4gQ1dofjTo.pdf. Viitattu 6.9.2019.
- van Manen, Max 2014: *Phenomenology of practice. Meaning-giving methods in phenomenological research and writing*. Routledge, Abingdon.
- Manner, Aino 1935: *Viesti yöstä. Mielisairaalakokemuksia*. WSOY, Porvoo.
- Manning, Erin 2009: What if it didn't all begin and end with containment? Toward a leaky sense of self. *Body & society* 15: 3, 33–45.
- Manning, Erin 2010: Always more than one. The collectivity of a life. *Body & society* 16: 1, 117–127.
- Manning, Erin 2013: *Always more than one. Individuation's dance*. Duke University Press, Durham.
- Manning, Erin 2016: *The minor gesture*. Duke University Press, Durham.
- Martin, Craig 2011: Fog-bound. Aerial space and the elemental entanglements of body-with-world. *Environment and planning D. Society and space* 29: 3, 454–468.
- McCormack, Derek 2008: Thinking-spaces for research creation. *Inflexions* 1: 1, 1–16.
- McCormack, Derek P. 2013: *Refrains for moving bodies. Experience and experiment in affective spaces*. Duke University Press, Durham.

- McCormack, Derek P. 2015: Atmospheric choreographies and air-conditioned bodies. Teoksessa: Hunter, Victoria (toim.) *Moving sites. Investigating site-specific dance performance*. Routledge, Abingdon, 79–94.
- Merleau-Ponty, Maurice 2005: *Phenomenology of perception*. Ranskasta kääntänyt Colin Smith. Routledge, Abingdon. Ranskankielinen alkuteos 1945.
- Mersch, Dieter 2015: *Epistemologies of aesthetics*. Saksasta kääntänyt Laura Radosh. Diaphanes, Zürich.
- Nancy, Jean-Luc 2007: *Listening*. Ranskasta kääntänyt Charlotte Mandell. Fordham University Press, New York.
- Online Etymology Dictionary. [verkkoaineisto]. <https://www.etymonline.com>. Viitattu 5.4.2019.
- Pietikäinen, Petteri 2013: *Hulluuden historia*. Gaudeamus, Helsinki.
- Puig de la Bellacasa, María 2017: *Matters of care. Speculative ethics in more than human worlds*. University of Minnesota Press, Minneapolis.
- Pyökkö, Pauli 1998: Suomen kieli on vetäytymässä ja jättämässä meidät rauhaan toisiltamme. *niin & näin* 1/1998, 44–49.
- Richardson, Laurel 2000: Writing. A method of inquiry. Teoksessa: Denzin, Norman – Lincoln, Yvonna S. (toim.) *Handbook of qualitative research*. Sage Publications, California, 1411–1444.
- Rouhiainen, Leena 2017: On the singular and knowledge in artistic research. Teoksessa: Kaila, Jan – Seppä, Anita – Salger, Henk (toim.) *Futures of artistic research. At the intersection of utopia, academia and power*. Academy of Fine Arts, Uniarts, Helsinki, 143–154.
- Sennett, Richard 2002: Työn uusi järjestys. Miten uusi kapitalismi kuluttaa ihmisen luonnetta. Suomentaneet Eini Kivinen ja David Kivinen. Vastapaino, Tampere.
- Serres, Michael 2008: *The five senses. A philosophy of mingled bodies*. Kääntäneet Margareth Sankey ja Peter Cowley. Continuum, Lontoo. Ranskankielinen alkuteos 1985.
- Skura, Stephanie 1990: Releasing dance. Interview with Joan Skinner. *Contact Quarterly* 15: 3, 11–18.
- Solnit, Rebecca 2002: *Wanderlust. A history of walking*. Verso, Lontoo.
- Stewart, Kathleen 2007: *Ordinary affects*. Duke University Press, Durham.
- Stewart, Kathleen 2011: Atmospheric attunements. *Environment and planning D. Society and space* 29: 3, 445–453.
- Thoreau, Henry David 2008: *Kävelemisen taito*. Suomentanut Markku Envall. Basam Books, Helsinki. Englanninkielinen alkuteos 1862.
- Trivelli, Elena 2015: Exploring a 'remembering crisis'. 'Affective attuning' and 'assemblaged archive' as theoretical frameworks and research methodologies. Teoksessa: Knudsen, Britta Timm – Stage, Carsten (toim.) *Affective methodologies. Developing cultural research strategies for the study of affect*. Palgrave Macmillan, Basingstoke, 119–139.
- Uitto, Teuvo 1968: Se kaatui sittenkin... *Mielisairaanhoidaja* 10/1968, 406.
- Vannini, Phillip 2015: Non-representational research methodologies. An introduction. Teoksessa: Vannini, Phillip (toim.) *Non-representational methodologies. Re-envisioning research*. Routledge, Abingdon, 1–18.
- Varto, Juha 2017: *Taiteellinen tutkimus. Mitä se on? Kuka sitä tekee? Miksi?* Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu, Aalto Arts Books, Helsinki.
- Weiss, Gail 1999: *Body images. Embodiment as intercorporeality*. Routledge, Abingdon.