

”Kaikista vähimmin heistä on näin ollen taistelijoiksi.”

Sotapsykiatrinen asiantuntijuus, auktoriteettiasema ja valta *Sotilaslääketieteellisessä
Aikakauslehdessä* vuosina 1946–1950

Siiri Lehtoranta

Kandidaatintutkielma

Historian ja arkeologian tutkinto-ohjelma, historia

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos

Humanistinen tiedekunta

Turun yliopisto

Toukokuu 2025

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu

Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä

Kandidaatintutkielma

Historian ja arkeologian tutkinto-ohjelma, historia

Siiri Lehtoranta

”Kaikista vähimmin heistä on näin ollen taistelijoiksi.” Sotapsykiatrinen asiantuntijuus, auktoriteettiasema ja valta *Sotilaslääketieteellisessä Aikakauslehdessä* vuosina 1946–1950

Sivumäärät: tutkielma 30 sivua

Tässä kandidaatintutkielmassa tarkastelen sitä, miten *Sotilaslääketieteellisessä Aikakauslehdessä* rakennettiin sotapsykiatrista auktoriteettia, asiantuntijuutta ja valta-asemaa sotienjälkeisessä Suomessa. Lisäksi tarkastelen sitä, millaisin retorisin keinoin sotapsykiatrit muovasivat omia valta-asemiaan, sekä sitä, millaisia subjektipositioita sotapsykiatrit rakensivat itsensä ja potilaan välille. Lähdeaineistoni koostuu kolmesta *Sotilaslääketieteellisen Aikakauslehden* artikkelista, jotka on julkaistu vuosina 1946, 1947 ja 1950. Artikkelien kirjoittajat ovat nimeltään Sven E. Donner, Johannes Heinonen ja Tauno Ollinen. Artikkeleissa käsitellään muun muassa sotapsykiatrisia käytäntöjä, kuten diagnooseja, hoitomuotoja sekä muita käytänteitä, jotka liittyvät esimerkiksi hoidon järjestelyyn.

Analysoin lähdeaineistoa retoriikan analyysin menetelmin. Etsin aineistosta valtaan ja auktoriteettiin liittyviä näkökulmia, ja selvitän, miten nämä näkökulmat vaikuttavat sotapsykiatriseen käytäntöön sekä sotapsykiatrisen tradition muodostumiseen. Näiden teemojen selvittäminen avaa sitä, miten sotapsykiatrit ovat rakentaneet ja vahvistaneet omia valta-asemiaan sodanjälkeisessä Suomessa omalla tieteenalallaan. Sotapsykiatrinen traditio luotiin vastaamaan juuri sodasta selvinneen valtion tarpeita. Suomalaista sotapsykiatriaa tutkiessa esiin nousevat muun muassa kansainväliset vaikutteet, saksalaisen tradition vaikutus sekä sotienjälkeinen epävakaa poliittinen ilmapiiri.

Sotapsykiatrit rakensivat valta-asemiaan ja auktoriteettiaan esimerkiksi viittaamalla laajempaan lääketieteelliseen ammattipiiriin, sekä tuomalla esiin sota-ajalta kerättyä tietotaitoa. Muovaamalla ja määrittelemällä sotapsykiatrista käytäntöä sotapsykiatrit nostivat itsensä vahvaan valta-asemaan. Potilas kutistettiin numeraaliseksi muuttujaksi, jonka psyykkiset vammat kertoivat jostakin henkilökohtaisesta viasta tai häiriöstä. Näin määritellyt subjektipositiot nostivat psykiatrin jalustalle, ja häivyttivät potilaan tutkittavaksi objektiksi. Nämä ovat retorisia keinoja, joilla sotapsykiatrit rakensivat auktoriteettiaan, ja vahvistivat valta-asemiaan.

Avainsanat: sotapsykiatria, psyykinen vamma, valta, auktoriteetti, asiantuntijuus, sota, 1940-luku, sotilas, potilas, sotaveteraani, retorinen keino, Natsi-Saksa, mielenterveys, psykologia, trauma, PTSD, Suomi

Sisällysluettelo

1	Johdanto	4
1.1	Tutkimuksen tausta ja tutkimuskysymykset	4
1.2	Lähdeaineistot, tutkimusmetodi sekä tutkimuskirjallisuus	5
1.3	Käsitteistä	8
2	Asiantuntijuuden ja auktoriteettiaseman tuottaminen	9
2.1	Piiri pieni pyörii – tiedeyhteisöön viittaaminen argumentoinnin keinona	9
2.2	Sodan muisto ja sotapsykiatrian tarpeen luominen	14
3	Subjektipositiot ammattilaisen ja potilaan välillä	18
3.1	Erehtymättömät tieteentekijät	18
3.2	Tuntemattomat sotilaat	22
4	Lopuksi	27
	Lähteet	29

1 Johdanto

Ensimmäinen ja toinen maailmansota toivat esille uudenlaisena pidetyn ongelman. Monet sotilaat eri rintamilla kärsivät erilaisista oireista, jotka englantilaislääkäri C. S. Myers nimesi termillä ”shell shock” eräässä brittiläislehdessä vuonna 1915.¹ Suomessa erilaisia sodan aiheuttamia psyykkisiä vammoja kutsuttiin usein nimillä ”sotaneuroosi” tai ”sotapsykoosi”. Suomalainen sotapsykiatrinen asiantuntijuus perustui laajalti saksalaiseen malliin, joka korosti vahvaa ja kykenevää miehen ja sotilaan mallia. Tämä tarkoitti usein sitä, että niin sanottu syy psyykkisiin vammoihin tai oireisiin löytyi esimerkiksi sotilaan perimästä tai jostakin muusta yksilöllisestä seikasta.² Saksa olikin merkittävä akateemisten virtausten lähde toisen maailmansodan loppuun asti, vaikka muualtakin Euroopasta otettiin vaikutteita.³ Natsi-Saksan armeijan kuria ja jyrkkää suhtautumista psyykkisiin vammoihin jopa salaa ihailtiin esimerkiksi Brittein saarilla.⁴ Vaikka Natsi-Saksan suhtautumista psyykkisiä vammoja kohtaan voidaan pitää ankarana, ei muuallakaan Euroopassa oltu aina myötätuntoisia psyykkisesti vammautuneita kohtaan.⁵

1.1 Tutkimuksen tausta ja tutkimuskysymykset

Talvisodan kynnyksellä Suomessa ei oltu varauduttu tällaisten sotaneuroosien hoitoon riittävästi, ja sotien aikana sotapsykiatria kehittyikin – sodan luoman tarpeen vaatiessa.⁶ Suomen yhteistyö Natsi-Saksan kanssa jatkosodan aikana loi pohjan suomalais- ja saksalaislääkäreiden suhteille. Suomessa esimerkiksi otettiin mallia Natsi-Saksan armeijan tiedotuskäytännöistä.⁷ Valkoisen Suomen oikeistomielisessä ilmapiirissä Natsi-Saksasta otettiin vaikutteita sotapsykiatristen käytänteiden osalta.⁸ Nämä vaikutteet eivät väistyneet heti sodan päätyttyä. Määritellään erilaisia hoitomuotoja ja diagnooseja sotapsykiatreista rakentui vahvoja vallankäyttäjiä, ja vallankäyttö vaikutti laajasti erilaisista psyykkisistä vammoista kärsivien sotilaiden elämään.⁹ Siksi haluankin tutkia sitä, miten suomalaiset sotapsykiatrit rakensivat omaa valta-asemaansa.

¹ Shephard 2001, 1–2.

² Kivimäki 2006, 53, 66; Shephard 2001, 301.

³ Kivimäki 2013, 300.

⁴ Shephard 2001, 300, 303.

⁵ Bourke 2018, 101–109; Leese 2022, 3; Shephard 2001, 210–212.

⁶ Kivimäki 2023, 220–224.

⁷ Pilke 2021, 91.

⁸ Kivimäki 2006, 53.

⁹ Kivimäki 2006, 64.

Tässä kandidaatintutkielmassa tarkastelen täten sitä, miten *Sotilaslääketieteellisessä Aikakauslehdessä* rakennettiin sotilaslääketieteen psykiatrasta asiantuntijuutta ja siihen perustuvaa auktoriteetti- ja valta-asemaa sotienjälkeisessä Suomessa. Alakysymykseni ovat: ”millaisin retorisin keinoin sotapsykiatrit tuottivat asiantuntijuuttaan ja auktoriteettiaan” sekä ”millaisin retorisin keinoin sotapsykiatrit rakensivat erilaisia subjektipositioita ammattilaisen ja potilaan välille”. Tarkastelen ajanjaksoa 1946–1950, sillä koen sodanjälkeisen epävarmuuden ajan kiinnostavaksi tutkimusnäkökulmaksi. Epävarma poliittinen tilanne ja sodan jättämät arvet luovat kiinnostavan tutkimuksellisen kontekstin. Viimeaikaisessa tutkimuksessa ovat korostuneet esimerkiksi sodan kokemuksellisuus sekä sodan arki. Eniten tutkimusta aiheesta Suomessa on tehnyt historiantutkija Ville Kivimäki, ja siksi hänen julkaisunsa ovat tärkeässä asemassa tässä tutkielmassa. Esille ovat nousseet erilaiset valtakysymykset, mutta itse psykiatrisen vallan rakentumisesta juuri retoriikan analyysin näkökulmasta ei ole tehty juurikaan tutkimusta, ainakaan Suomessa.

1.2 Lähdeaineistot, tutkimusmetodi sekä tutkimuskirjallisuus

Tutkielman lähdeaineistoina toimii kolme artikkelia *Sotilaslääketieteellisestä Aikakauslehdestä*. Ensimmäinen lehden numero julkaistiin vuonna 1926, ja se tunnettiin aluksi nimellä *Suomen Sotilaslääketieteellinen Aikakauslehti – Finsk Militärmedicinsk Tidskrift*. Vuonna 1939 sen nimi muutettiin *Sotilaslääketieteelliseksi Aikakauslehdeksi*. Kyseistä lehteä julkaistaan vielä tänäänkin, mutta sen nimi on nykyään *Sotilaslääketieteen Aikakauslehti*. Aikakauslehti on Suomen Lääkintäupseeriliitto ry:n ja Sotilaslääketieteen keskuksen yhdessä toimittama julkaisu.¹⁰ Kyseessä ovat Puolustusvoimien yhteydessä toimivat järjestöt. Tarkasteltavien artikkeleiden esille tuomia väitteitä voidaan siis pitää tuona aikana yleisesti Puolustusvoimissa hyväksytyinä. Lehteen päätyneet artikkelit ovat täten todennäköisesti seulottu ennen julkaisua, eikä millä tahansa artikkelilla ole ollut pääsyä lehteen.

Ensimmäinen artikkeli on lääkintäeverstiluutnantti Sven E. Donnerin kirjoittama, vuonna 1946 julkaistu artikkeli *Psykiatrinen diagnostiikka ja terminologia sodan kokemusten valossa*. Artikkelissaan Donner tuo esille erilaisia sotapsykiaatriaan liittyviä käytänteitä, kuten miten potilaskohtaamisissa tulisi toimia, tai mitä kysyä potilaalta. Lisäksi hän tuo esille monia erilaisia diagnooseja, joista hän antaa yksityiskohtaisia selityksiä ja kuvailuja.¹¹ Toinen

¹⁰ Laakintaupseeriliitto.fi, Sotilaslääketieteen Aikakauslehti. Verkkosivusto.

¹¹ Donner 1946, 47–74.

artikkeli on lääkintäkenraalimajuri Johannes Heinosen kirjoittama, vuonna 1947 julkaistu artikkeli *Askarteluhoidon*¹² *periaatteista ja yleisestä organisaatiosta*. Heinonen esittelee artikkelissaan askarteluhoitoa, ja sen merkitystä psyykkisten vammojen hoidossa sekä potilaan työkyvyn palauttamisessa. Lisäksi hän korostaa yksilön oman motivaation merkitystä parantumisprosessissa.¹³ Kolmas artikkeli on julkaisuhetkellä vakinaisesta palveluksesta erossa olleen lääkintämajuri Tauno Ollisen kirjoittama *Kammot (Phobiae) ja kammokset (Paraphobiae) Jsp.:n lääkärin näkymästä!* -niminen artikkeli, joka on julkaistu vuonna 1950. Kyseisessä artikkelissa Ollinen tuo esille erilaisia ”kammoja”¹⁴ ja ”kammosia”¹⁵, jotka hän on luokitellut aakkosjärjestykseen. Lisäksi hän pohtii näiden merkitystä yksilön kykyyn suorittaa asepalvelusta.¹⁶ Jokainen artikkeli käsittelee jollakin tapaa erilaisia psyykkisiä oireita ja vammoja, sekä niiden mahdollista hoitoa erityisesti sodan näkökulmasta, ja siksi valitsin ne lähdeaineistoiksi tähän tutkielmaan.

Tällaisia lähdeaineistoja analysoitaessa on hyvin tärkeää ottaa huomioon lähdekriittisyys. Tarkastelen tässä tutkielmassa eri ammattilaisten välistä vuorovaikutusta tietyn tieteenalan sisällä. Lisäksi artikkelien kirjoittajilla on korkeat sotilasarvot.¹⁷ Esimerkiksi Sven E. Donnerilla oli vahva vaikutusvalta suomalaisessa psykiatriassa ja sen kehityksessä.¹⁸ Donner toimi myös hermo- ja mielisairaanhoidon¹⁹ tarkastajana sotien jälkeen.²⁰ Johannes Heinonen toimi Puolustusvoimien ylilääkärinä ja sotainvalidihuollon tarkastajana.²¹ Tauno Ollinen ei aineistojeni ja tutkimuskirjallisuuden perusteella näyttäytyä avainasemassa olleelta henkilöltä, mutta se ei tarkoita, etteikö hänellä olisi ollut tiettyä auktoriteettiasemaa sotapsykiatriassa. Analyysin kohteena ovat siis ammattilaisten luomat näkemykset, jotka ovat tavalla tai toisella olleet yleisesti hyväksytyjä ja arvostettuja. Tavoitteenani ei ole pönkittää kyseisten henkilöiden asemaa tai tarkastella heidän näkemyksiään absoluuttisina totuuksina, vaan löytää artikkeleista erilaisia valtaan liittyviä näkökulmia.

¹² Askarteluhoidon mukaan potilas teki muun muassa erilaisia käsitöitä, kuten korien punontaa ja olkitöitä. Myös erilaiset takoma- ja metallityöt olivat osa tätä hoitoa, mutteivat yhtä yleisiä niiden aiheuttaman melun takia. Heinonen 1947, 122–123.

¹³ Heinonen 1947, 119–125.

¹⁴ Ollinen viittaa kammolla johonkin ”tuskaisaa tunnetta” aiheuttavaan ilmiöön. Ollinen 1950, 86.

¹⁵ Kammosella Ollinen tarkoittaa lievää kammoa; ”kammon poikasta”, kuten hän itse asian esittää. Ollinen 1950, 87.

¹⁶ Ollinen 1950, 85–106.

¹⁷ Donner 1946, 47; Heinonen 1947, 119; Ollinen 1950, 85.

¹⁸ Kivimäki 2013, 315.

¹⁹ ”Mielisairaanhoito” on aikalaistemi, siksi se tulee tässäkin esille.

²⁰ Mäkitie & Ponteva 2018, 315.

²¹ Kivimäki 2006, 55.

Tarkastelen lähdeaineistoja retoriikan analyysin avulla. Retoriikan analyysi tarjoaa keinoja tarkastella kirjoittajan (tai puhujan) ja hänen yleisönsä välille muodostuvia suhteita.²² Retoriikan analyysissä korostetaan lisäksi argumentointia vakuuttelun keinona ja vaikuttamisen menetelmänä.²³ Kolmas tärkeä seikka retoriikan analyysissä on se, että tekstejä on tärkeää tarkastella kokonaisuuksina; se, miten tekstin erilaiset elementit ja kontekstit toimivat yhdessä on tärkeä osa pohdintaa.²⁴ Analyysissä käytän apuna Jaana Vuoren artikkelia ”Retoriikan analyysi”, joka tuo esille tärkeitä käsitteitä sekä erilaisia ohjeita analyysin tekemiseen.

Seuraavaksi esittelen tutkimuskirjallisuutta. Ville Kivimäen urauurtava teos *Murtuneet mielet: taistelu suomalaissotilaiden hermoista 1939–1945* (2013) tarkastelee suomalaissotilaiden sotakokemuksia sekä sotapsykiatrian kehitystä. Teos on aihepiirin tärkeimpiä suomalaisia tutkimuksia. Kivimäen artikkeli ”Sotilaan mielihavaintojen ja kokeilujen kohteena – suomalainen sotilaspsykologia ja sotapsykiatria toisessa maailmansodassa” (2023) kertoo erityisesti sotapsykiatrian synnystä Suomessa. Lisäksi Kivimäen artikkeli ”Sotapsykiatria ja koettu todellisuus” (2006) avaa laajemmin sitä, millainen vaikutus sotapsykiatrisella traditiolla oli sotilaisiin. Ilkka Mäkitien ja Matti Pontevan teos *Valtion vastuulla. Puolustusvoimien lääkintähuolto 1918–2018* (2018) antaa tarkempaa tietoa esimerkiksi siitä, miten psykiatrista hoitoa oli sodassa ja sodan jälkeen järjestelty.

Ben Shephardin teos *A War of Nerves: Soldiers and Psychiatrists In The Twentieth Century* (2001), Edgar Jonesin ja Simon Wesselyn teos *Shell Shock to PTSD: Military Psychiatry from 1900 to the Gulf War* (2006) sekä Joanna Bourken artikkeli ”Psychiatry, Hate Training, and the Second World War” (2018) rakentavat laajempaa kuvaa sotapsykiatriasta erityisesti angloamerikkalaisessa kontekstissa. Peter Leesen artikkeli ”The Limits of Trauma: Experience and Narrative in Europe c.1945” (2022) pohtii erityisesti kokemuksellisuutta psyykkisten vammojen kontekstissa. Virve Peterin artikkeli ”Psykologeja ja sotasankareita – Psykologisen asiantuntijuuden matka sodasta rauhaan” (2004) tarkastelee erityisesti psykologista asiantuntijuutta ja sen muuttumista toisen maailmansodan loppumisen jälkeen.

²² Vuori 2021. Sähköinen aineisto.

²³ Vuori 2021, Keskeiset käsitteet ja näkökulmat. Sähköinen aineisto.

²⁴ Vuori 2021, Analyysin apukäsitteitä. Sähköinen aineisto.

1.3 Käsitteistä

Seuraavaksi pohdin erilaisten käsitteiden käyttöä ja merkitystä tässä tutkielmassa. Olen itse käyttänyt termiä psyykinen vamma tai oire, mutta kyseinen termi ei esiinny lähteissä.²⁵ Esimerkiksi Donner käyttää termejä kuten ”sielulliset taudit”.²⁶ Pysin tässä tutkielmassa käyttämään termiä psyykinen vamma tai oire, sillä pidän termiä selkeänä. Otan huomioon myös lehtiartikkeleissa esiintyvät aikalaistermit. Lisäksi tutkimuskirjallisuudessa esille nousevat termit *trauma* ja *PTSD*²⁷. Ymmärrys ja tieto erilaisista psyykkisistä vammoista on muuttunut historian kuluessa. Lisäksi trauman käsitteeseen liittyy helposti nykyaikaisia näkökulmia.²⁸ Olen varovainen näiden termien käyttämisessä tutkielmassa, sillä koen niiden käytön harhaanjohtavaksi aikalaistekstissä. Luvussa kolme esille tulee käsite subjektipositio. Käsitteen avulla tarkastelen sitä, miten toimijuus ja roolit rakentuvat sosiaalisissa suhteissa.

Aikalaiskontekstissa on hieman hankalaa tehdä erontekoa siinä, mitä on pidetty vain psykiatrian piiriin kuuluvana ammattitietona ja mitä taas on pidetty erityisesti psykologian piirissä olevana.²⁹ Tässä tutkielmassa käytän pääasiallisesti termiä psykiatria, sillä se esiintyy niin alkuperäislähteissä³⁰ kuin myös tutkimuskirjallisuudessa,³¹ kun kyseessä ovat psyykkiset vammat sekä niiden hoito sodan kontekstissa.

Esittelen vielä retoriikan analyysille tärkeitä käsitteitä. Nämä ovat kirjoittaja (puhuja), yleisö ja foorumi sekä paatos, eetos ja logos. Foorumi viittaa kenttään, jossa kirjoittaja ja yleisö kohtaavat.³² Kenttä tarkoittaa tässä kontekstissa Puolustusvoimien palveluksessa toimivia lääkäreitä sekä muita ammattilaisia. Paatoksella tarkoitetaan sitä suhdetta, joka rakentuu kirjoittajan ja yleisön välille, kun taas eetos merkitsee kirjoittajasta muotoutuvaa kuvaa. Logos tarkoittaa järkeen vetoamista argumentoiden.³³ Nämä käsitteet tarjoavat konkreettisia keinoja analysoida lähdeaineistoja syvemmillä tasolla.

²⁵ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

²⁶ Donner 1946, 47.

²⁷ PTSD on lyhenne sanoista post-traumatic stress disorder, ja suomeksi termi esiintyy yleensä nimillä post-traumaattinen stressihäiriö tai traumaperäinen stressihäiriö. Kansainvälinen tautiluokitus on ICD-10.

²⁸ Leese 2022, 4.

²⁹ Monesti psykiatria ja psykologia koskettivat samoja aihepiirejä, eikä niiden erottaminen nykykontekstista käsin ole yksinkertaista. On olennaista pohtia sitä, oliko tieteenalojen välinen jakautuminen edes tuossa vaiheessa kunnolla tapahtunut. Suomessa psykologia oli suhteellisen uusi tieteenala. Kivimäki 2023, 219.

³⁰ Ks. esim. Donner 1946, 47–74.

³¹ Ks. esim. Kivimäki 2013.

³² Vuori 2021, Keskeiset käsitteet ja näkökulmat. Sähköinen aineisto.

³³ Vuori 2021, Analyysin apukäsitteitä. Sähköinen aineisto.

2 Asiantuntijuuden ja auktoriteettiaseman tuottaminen

Sotien jälkeen Suomessa elettiin monella tavoin epävarmaa aikaa. Etenkin Suomen armeijassa tilanne oli sekava. Sodan aikana erilaisia ammattilaisia psykiatrisiin tehtäviin oli käytettävissä suhteellisen vähän ja sotien jälkeen tilanne ei ollut parempi. Psykiatrisen asiantuntijuuden vastuu jakautui sairaaloissa pitkälti yksittäisten henkilöiden varaan.³⁴ Esimerkiksi lääkäreitä, joilla oli erityiskoulutus erilaisia psyykkisiä vammoja varten, oli Suomessa vain joitakin kymmeniä.³⁵ Suurin osa sotapsykiatreista oli toiminut ennen sotia siviililääkäreinä, jotka joutuivat mukauttamaan rauhan aikana omaksuttuja käytäntöjään sota-ajan tarpeisiin.³⁶ Samanlainen ongelma kohdattiin myös esimerkiksi Britanniassa,³⁷ eli ilmiö oli tavalla tai toisella yleiseurooppalainen.

Tässä käsittelyluvussa kiinnitän erityistä huomiota siihen, miten Donner, Heinonen ja Ollinen tuovat esille auktoriteetti- ja valta-asemaansa teksteissään. Lisäksi otan huomioon sodan kontekstin, ja pohdin, miten sotaan ja epävarmaan aikaan vetoamista käytetään vaikuttamisen ja vakuuttelun keinona. Retoriikan analyysin kannalta argumentointi on tärkeää,³⁸ joten on mielenkiintoista tarkastella, miten oman aseman esille tuominen ja sotaan viittaaminen toimivat argumentoinnin keinoina.

2.1 Piiri pieni pyörii – tiedeyhteisöön viittaaminen argumentoinnin keinona

Tarkastelen tässä alaluvussa erityisesti eetosta lehtiartikkeleissa. Tarkastelen täten sitä, miten tekstin kirjoittajan kuva rakentuu sekä niitä keinoja, joilla kirjoittajat esittävät itsensä ja oman asemansa uskottavana.³⁹ Kuten johdannossa toin esille, etenkin Donnerilla ja Heinosella oli sotien jälkeen hyvinkin vakaa auktoriteettiasema suomalaisessa sotapsykiatriassa ja laajemmin lääketieteessä. He ovat siis olleet tällä saralla jo hyvin vaikutusvaltaisia henkilöitä, joiden mielipiteisiin ja näkemyksiin on varmasti kiinnitetty erityistä huomiota *Sotilaslääketieteellisessä Aikakauslehdessä*. Jokaisen lehtiartikkelin etusivulla ilmoitetaan kirjoittajan nimi ja ennen nimeä ilmoitetaan kirjoittajan sotilasarvo.⁴⁰ Lukija saa täten heti selkeän kuvan siitä, kuka tekstin on kirjoittanut. Ehkäpä lukija asennoituukin tekstiin tietyllä

³⁴ Mäkitie & Ponteva 2018, 315–316.

³⁵ Kivimäki 2023, 224.

³⁶ Kivimäki 2023, 226.

³⁷ Bourke 2018, 112; Jones & Wessely 2006, 99.

³⁸ Vuori 2021, Keskeiset käsitteet ja näkökulmat. Sähköinen aineisto.

³⁹ Vuori 2021, Analyysin apukäsitteitä. Sähköinen aineisto.

⁴⁰ Donner 1946, 47; Heinonen 1947, 119; Ollinen 1950, 85.

tavalla saatuaan tietää sen kirjoittajan.⁴¹ Sotilasarvon mainitseminen on osa kirjoittajan oman aseman tuottamista. Korkeassa asemassa olevilla henkilöillä usein on poliittista valtaa,⁴² mikä on tärkeä huomio tutkielman kannalta, sillä Donnerin, Heinosen ja Ollisen korkeat sotilasarvot luovat heille tietyn aseman. Lisäksi Puolustusvoimien merkitystä sodanjälkeisessä Suomessa ei voi kiistää. Puolustusvoimat on instituutiona hyvin hierarkkinen, siksi jo sotilasarvolla ja sen mainitsemisella on valtaa tuottava ulottuvuus. Onkin huomionarvoista tarkastella, onko sen esille tuominen argumentoinnin keino – mitä korkeampi sotilasarvo, sitä painavampina voidaan pitää kyseisen henkilön esille tuomia väitteitä. Toisaalta sotilasarvon ilmoittamista voi pitää osana *Sotilaslääketieteellisen Aikakauslehden* tavanomaista käytäntöä, sillä lehteä toimittivat – ja toimittavat edelleen – Puolustusvoimien yhteydessä toimivat järjestöt.

On mielenkiintoista pohtia lääkärikoulutuksen saaneiden taustan vaikutusta auktoriteetin rakentumiseen, sillä suomalaislääkärit olivat usein ylemmistä yhteiskuntaluokista, joissa vallitsi hyvin porvarillinen⁴³ ilmapiiri. Lääkäriopiskelijat muodostivatkin usein oman pienen piirinsä, jossa erilaiset porvarilliset ja nationalistiset vaikutteet tiivistyivät.⁴⁴ Kyseessä ei kuitenkaan ollut pelkästään suomalainen ilmiö, sillä esimerkiksi Brittein saarilla lääketieteen alalla toimi usein ylempien luokkien edustajia.⁴⁵ Donner, Heinonen sekä Ollinen olivat kasvaneet ja kouluttautuneet tietyssä ilmapiirissä, joka on jo osaltaan luonut pohjan heidän ammatilliselle auktoriteetilleen. Ei ole yllättävää, että heidän artikkeleistaan voidaan löytää vaikutteita tällaisesta piiristä ja ajattelusta.

Donner kirjoittaa artikkelissaan ”meistä”⁴⁶, joka tarkoittaa sotapsykiatrista ammattiipiiriä.⁴⁷ Ollinen tuo esille ”Jsp-portaan”,⁴⁸ jolla hän mitä todennäköisimmin viittaa hänen kanssaan sodan aikana työskennelleisiin lääkäreihin. Heinonen taas vuorostaan pohtii lääkäreiden ja

⁴¹ Toki on tärkeää ottaa huomioon Puolustusvoimien hierarkkisuus; järjestelmä perustuu hierarkiamaiselle säännöstölle, ja sotilasarvo kertoo henkilön aseman tässä kaikessa.

⁴² Katajisto 2022, Henkilön merkitys ja vaikutus. Sähköinen aineisto.

⁴³ Porvarillisessa ilmapiirissä esille nousivat erityisesti perinteisiin sukupuolirooleihin, velvollisuuteen, sivistykseen ja moraaliin liittyvät asenteet ja arvot. Kivimäki 2013, 302.

⁴⁴ Kivimäki 2013, 301–302, 304.

⁴⁵ Shephard 2001, 212–213.

⁴⁶ Donner kirjoittaa esimerkiksi seuraavasti: ”Tätä puolta ei huomioitu tarpeeksi, kuten meillä ei myöskään rauhan aikana tehdä.” Donner 1946, 49.

⁴⁷ Donner 1946, 49, 50, 62.

⁴⁸ Jsp on lyhenne, joka tarkoittaa joukkosidontapaikkaa, siis haavoittuneiden ja muuten sairaiden sotilaiden hoitoon keskittyntä yksikköä sodan aikana. Nämä paikat sijaittivat suhteellisen lähellä etulinjaa. Ollinen 1950, 86.

sairaanhoidokunnan merkitystä sotapsykiatrisessa hoidossa.⁴⁹ Tämä on osa tekstin retoriikkaa, joka rakentaa kirjoittajasta sekä osaltaan hänen yleisöstään kuvaa ammattilaisina.

Kirjoittaminen ”meistä” toimii uskottavuuden keinona, sillä se kertoo kaikkien olevan samaa mieltä ja yhdessä linjassa kyseisessä asiassa. Tämä taas korostaa heidän asemaansa alansa asiantuntijoina. Toisaalta erityisesti Donner on huolissaan sotapsykiatristen termien ja diagnoosien vaihteluista riippuen siitä, kuka termejä käyttää tai kuka diagnooseja⁵⁰ on tehnyt.⁵¹ Donner tuo esille esimerkiksi seuraavan huomion: ”Käydessäni kesällä 1944 sanotussa täydennyskeskuksessa tarkastusmatkalla kiinnitti sikäläinen psykiatrinen tarkkailulääkäri huomioni sotasairaaloiden lääkärin psykiatrisen diagnostiikan epätasaisuuksiin.”⁵² Onkin tärkeää pohtia sitä, onko Donnerin artikkelista esiin nouseva ohjeistava sävy retorinen keino, jolla hänen oman asemansa rakentuu, ja jolla hän tuottaa omaa auktoriteettiaan.

Lääkärin auktoriteetin korostaminen oli laajemmin eurooppalaisessa sotapsykiatriassa yleistä,⁵³ ja erityisesti Suomessa lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan auktoriteettia korostettiin vahvasti niin potilaskohtaamisissa kuin sairaaloissa ja muissa hoitolaitoksissa.⁵⁴ Jokainen artikkelin kirjoittaja liittyy tähän traditioon vahvasti, mutta erityisesti lääkärin auktoriteetin korostaminen näkyy vahvana Donnerin ja Heinosen teksteissä.⁵⁵ Esimerkiksi Heinonen tuo esille seuraavan asian argumentoidessaan askarteluhoidon tarpeellisuudesta: ”Lääkärin osuutta siinä ei voida liaksi korostaa, sillä hän on se alkuunpaneva voima ja auktoriteetti, johon potilaalla on täysi luottamus.”⁵⁶ Heinonen täten tekee selväksi sen, että lääkäri on se yksi ja ainoa, jolla on valtaa. Toisaalta Heinonen korostaa lääkärin ja potilaan välistä yhteistyötä,⁵⁷ mutta kyseessä on luotu illuusio potilaan valtasubjektista; potilaalla on valtaa päättää, jos hän toimii toivotulla tavalla.⁵⁸ Lisäksi jo edellisessä kappaleessa esille tuotu

⁴⁹ Heinonen kirjoittaa näin: ”Jotta tämä kävisi mahdolliseksi vaaditaan, että lääkintähuolto ensimmäisistä toimenpiteistä lähtien on mitä korkeinta luokkaa ei vain lääkäri- ja avustajakuntaan, vaan myöskin sairaanhoitolaitoksiin nähden.” Heinonen 1947, 120.

⁵⁰ Mahdollisia diagnooseja ovat olleet muun muassa *Psychosis manico-depressiva*, *Schizophrenia*, *Oligophrenia*, *Constitutio psychopathica*, *Reactio psychopatica*, *Neurasthenia*, *Psychastenia*, *Hysteria*, *Reactio psychogenea*, *Exhaustio*, *Reactio psychophysilogenea*, *Epilepsia*, *Psychoses organicae*, *Psychoses luigeneae*, *Psychoses ex intoxicatione*, *Morbi organici systemasis nervorum centralis*, *Commotio cerebri*, *Contusio cerebri* ja *Morbi organici et laesiones nervorum periphericorum*. Donner 1946, 50–72.

⁵¹ Donner 1946, 47–49.

⁵² Donner 1946, 48.

⁵³ Shephard 2001, 301.

⁵⁴ Kivimäki 2006, 55–67; Kivimäki 2013, 320.

⁵⁵ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125.

⁵⁶ Heinonen 1947, 124.

⁵⁷ Heinonen 1947, 122, 124.

⁵⁸ Ks. Kivimäki 2006.

huomio Donnerin ohjeistavasta sävystä kertoo myös lääkärin vahvasta valta-asemasta. Lääkärin kyseenalaistamaton auktoriteetti ei täten ole vain rivien välissä lymyilevä yksityiskohta, vaan se on myös suoraan esille tuotu fakta. Lääkärin vahvan auktoriteetin aseman esittäminen totuutena onkin oleellinen osa asiantuntijuuden ja auktoriteettiaseman rakentamista.

Lähdeaineistojeni perusteella muitakin kuin psykiatriaan tai psykologiaan perehtyneitä lääkäreitä, kuten hammaslääkäreitä, on voitu käyttää armeijan palvelukseen astuvien henkilöiden seulonnassa. Donner tuo esille tällaisen mahdollisuuden, jos itse psykiatriaan perehtyneitä lääkäreitä ei ole saatavilla.⁵⁹ Täten jonkinlaisen lääkärikoulutuksen saanut henkilö voi saavuttaa jo tietynlaisen auktoriteettiaseman, eikä vahva auktoriteettiasema koske vain sotapsykiatreja. Toisaalta erityisesti psykiatrisessa työssä alaan erikoistunut lääkäri on parhain vaihtoehto, kuten Donner tuo esille tekstissään.⁶⁰ Hänen auktoriteettinsa ylittää tässä tapauksessa muut.

Etenkin Donner mainitsee tekstissään useamman tutkijan nimeltä, ja he ovat melkein poikkeuksetta ulkomaalaisia tutkijoita.⁶¹ Hän mainitsee esimerkiksi Bleulerin ja Langen, jotka olivat ulkomaalaisia sotapsykiatreja.⁶² Ollinen tuo esille toisia lääketieteen asiantuntijoita nimeltä ja viittaa muihin ”alan erikoistuntijoihin”.⁶³ Hän nostaa esille esimerkiksi Kajavan ja Palmén’in, jotka ovat kirjoittaneet ”Lääketieteellisen Sanaston”, johon Ollinen itsekin viittaa.⁶⁴ Heinonen taas viittaa laajemmin lääkintähuoltoon ja sairaanhoitolaitoksiin. Hän korostaa näiden laitosten merkitystä psykiatristen vammojen ”parantamisessa”.⁶⁵ Tuomalla esille toisten ammattilaisten näkemyksiä ja urotöitä sotapsykiatrian ja laajemmin lääketieteen alalla, Donner, Heinonen ja Ollinen liittävät itsensä laajempaan lääketieteelliseen keskusteluun niin kansallisella kuin kansainvälisellä tasolla. Retoriikan analyysin kannalta on tärkeää ottaa huomioon jonkin argumentin kannattajien määrä; ketkä kaikki ovat jostakin samaa mieltä.⁶⁶ Luomalla kuvaa laajasta ammattilaisten piiristä, Donner, Heinonen ja Ollinen argumentoivat omien näkemystensä puolesta – he eivät ole ainoita, jotka ajattelevat näin.

⁵⁹ ”Tehtävän suorittamiseen käytetään, mikäli ei lääkärin aika siihen riitä eikä – edullisessa poikkeustapauksessa – ammattipsykologia ei ole käytettävissä, sopivasti jotakin lääkärin apulaista, jonka hän tehtävään kouluttaa (pedagogia, lääket. kandidaattia, hammaslääkäreitä tms.)” Donner 1946, 55.

⁶⁰ Donner 1946, 55.

⁶¹ Donner 1946, 52, 53, 56, 62, 71.

⁶² Donner 1946, 52–53.

⁶³ Ollinen 1950, 86, 105–106.

⁶⁴ Ollinen 1950, 86.

⁶⁵ Heinonen 1947, 120, 122–123.

⁶⁶ Vuori 2021, Analyysin apukäsitteitä. Sähköinen aineisto.

Luotu kuva suhteellisen yhdenmukaisesta ammattipiiristä toimii vakuuttelun keinona, joka on erityisen tärkeä argumentoinnin keino.⁶⁷ Ammattiipiiri koskee siis muitakin, kuin vain suomalaisia tutkijoita ja lääkäreitä. Donnerin, Heinosen ja Ollisen huomiot lääketieteen kehityksestä ja toisten tutkijoiden töistä kertovat heidän olevan tietoisia oman tieteenalansa askelista. Tämä luo kuvaa tieteenalan sisäisestä keskustelusta, jossa siinä mukana olevien on oltava tietoisia sen viimeaikaisista tapahtumista. Kyseessä on retorinen keino, jolla kirjoittajat tuottavat omaa auktoriteettiaan ja asiantuntijuuttaan.

Päästäkseen tiettyyn piiriin, oli psykiatrien omaksuttava erilaisia sääntöjä, oppeja ja hierarkioita, joista kaikilla sotapsykiatriseen piiriin astuvilla oli suhteellisen yhtenäinen käsitys.⁶⁸ Lähdeaineistojeni perusteella näiden säännöksiä sisäistäminen toimi eräänlaisena porttina, jonka kautta oli mahdollista päästä sotapsykiatriselle kentälle – tai ainakin sen johtavaan kaartiin.⁶⁹ Jo *Sotilaslääketieteelliseen Aikakauslehteen* päässyt artikkeli voi kertoa siitä, että Donner, Heinonen ja Ollinen ovat sisäistäneet – ja edelleen vahvistavat – sotapsykiatrisen tradition yleisesti hyväksytyä diagnostista normia. Lisäksi oletus siitä, että tieteenalan sen hetkisen keskustelun tuntemus oli yksi keino päästä kentälle ei näkökulmastani ole kaukaa haettava.

Ulkomaille suuntautuvat matkat opintojen aikana sekä heti opintojen jälkeen olivat yleisiä lääketieteellisellä alalla. Muu Eurooppa, erityisesti Saksa, oli usein näiden opintomatkojen kohde.⁷⁰ Kansainväliseen keskusteluun liittyminen koettiin tärkeäksi osaksi suomalaista sotapsykiatrista keskustelua, kuten ylempänä tulee esille. Huomionarvoista on, että Donnerin ja Heinosen tekstien lopussa esiintyvät artikkelien tiivistelmät on kirjoitettu muulla kuin suomen kielellä.⁷¹ Oliko kyseessä keino, jolla he liittivät itseään laajempaan kansainväliseen keskusteluun sotapsykiatriasta? Oman osaamisen osoitus toimi keinona perustella ja rakentaa omaa asemaa sotapsykiatrisessa traditiossa. Toisaalta kun ottaa huomioon kansainvälisten – ja erityisesti saksalaisten – vaikutteiden merkityksen suomalaisessa sotapsykiatriassa, voidaan

⁶⁷ Vuori 2021. Sähköinen aineisto.

⁶⁸ Kivimäki 2013, 301–302.

⁶⁹ Kuten Kivimäki on osoittanut, tiettyyn kulttuurilliseen ja ideologiseen ilmapiiriin sekoittuneet porvarilliset vaikutteet loivat tietyt puitteet lääkäreiden toiminnalle. Suomalaisessa sotapsykiatriassa oltiin suhteellisen yksimielisiä siitä, mistä ”sotaneuroosit” johtuivat, ja kuinka niitä tulisi hoitaa. Kivimäki 2013, 301–302. Lähdeaineistojeni perusteella voidaan todeta, että Donnerilla, Heinosella ja Ollisella on hyvin samankaltaiset käsitykset psyykkisten vammojen luonteesta. Esimerkiksi yksilöllisten seikkojen, kuten perimän ja fyysisen sekä henkisen rakenteen korostaminen kertovat jo siitä, että he ovat diagnoosiperinteistä samaa mieltä. Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

⁷⁰ Kivimäki 2013, 300.

⁷¹ Donner 1946, 73–74, saksa; Heinonen 1947, 125, englanti.

myös tulla siihen tulokseen, että vieraskieliset tiivistelmät ovat olleet osa suhteellisen tavanomaista käytäntöä. Tiivistelmät kuitenkin kertovat tietynlaisesta auktoriteettiasemasta, sillä ne tuovat esille Donnerin ja Heinosen osaamista.

2.2 Sodan muisto ja sotapsykiatrian tarpeen luominen

Sotien jälkeen kansallista etua korostettiin yksilön edun kustannuksella niin Suomessa kuin muuallakin Euroopassa.⁷² Donner, Heinonen ja Ollinen peilaavat artikkeleissaan esittämiään asioita sodan ja laajemmin asevelvollisuuden suorittamisen kontekstiin.⁷³ Esimerkiksi Heinonen aloittaa artikkelinsa seuraavasti: ”Nykyaikaiset sodat asettavat yksityisen kansalaisen kokonaan toiseen asemaan kuin aseelliset selkkaukset ennen tämän vuosisadan alkua.”⁷⁴ Sota kosketti tavalla tai toisella jokaista suomalaista ja se oli varmasti ihmisten mielissä, varsinkin, kun sota oli lehtiartikkeleiden julkaisuhetkillä juuri loppunut. Lisäksi työskentely Puolustusvoimissa varmasti korosti sotaan liittyviä seikkoja sotapsykiatrien mielissä. Olennaista siis on, miten artikkeleiden kirjoittajat käyttävät sotaa retorisenä keinona. Tässä luvussa tarkastelen erityisesti paatosta, joka keskittyy kirjoittajan ja yleisön välille rakentuvan suhteen tarkasteluun.⁷⁵ Pohdin tämän myös sitä, miten yleisön tunteisiin vaikutetaan.

Vaikka sodat eivät mullistaneet psykiatriasta traditiota Suomessa,⁷⁶ on silti tärkeää ottaa huomioon sodassa kerätty tieto ja kokemus sotapsykiatrisista seikoista. Donner, Heinonen ja Ollinen palvelivat sodassa erilaisissa lääkinnällisissä tehtävissä.⁷⁷ Lähdeaineistojeni perusteella sotapsykiatrit pohjasivat omat tietonsa psykiatriasta sodan aikana kerätylle tietotaidolle.⁷⁸ Tämä on yksi syy sille, miksi sodan konteksti kulkee vahvasti teksteissä mukana. Erilaiset sodan antamat kokemukset⁷⁹ ja tiedot sotapsykiatriaan liittyen tekivät Donnerista, Heinosesta ja Ollisesta monella tavoin alansa asiantuntijoita. Konkreettiset toimet ja hoitomenetelmät, jotka olivat sotien aikana osoittautuneet toimiviksi ja tarpeellisiksi varmasti säilyttivät asemansa myös sotien jälkeen. Esimerkiksi Heinosen esille tuoma

⁷² Kivimäki 2006, 55; Shephard 2001, 301.

⁷³ Donner 1946, 47–47; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

⁷⁴ Heinonen 1947, 119.

⁷⁵ Vuori 2021, Analyysin apukäsitteitä. Sähköinen aineisto.

⁷⁶ Kivimäki 2023, 226.

⁷⁷ Donner 1946, 47; Heinonen 1947, 120; Ollinen 1950, 86. Donner toimi muun muassa hermo- ja mielitautien tarkastajana. Heinonen taas toimi Puolustusvoimien ylilääkärinä ja sotainvalidihuollon tarkastajana, kuten johdannossa tulee esille. Ollinen toimi joukkosidontapaikan lääkäriä sota-aikana, kuten hänen artikkelistaan tulee ilmi.

⁷⁸ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

⁷⁹ Kivimäki 2023, 226.

askarteluhoito koettiin hyväksi menetelmäksi myös sotien jälkeen, niin, että siitä tehtiin osittain jopa lakisääteistä: ”- - mutta kuuluvat nämä työmuodot jo varsinaiseen lakisääteiseen sotainvalidien työhuoltoon - -”.⁸⁰ Käytännönläheinen kokemus sodanaikaisesta psykiatriasta luo Donnerista, Heinosesta ja Ollisesta kuvaa kivenkovina ammattilaisina, joiden auktoriteettiasema tuntuu olevan kiistämätön. Sodanaikaisiin kokemuksiin viittaaminen toimii lisäksi argumentoinnin keinona, sillä sotapsykiatrinen traditio pohjasi Suomessa vahvasti sodan aiheuttamaan tarpeeseen. Akuutista tarpeesta kertoo myös se, ettei sotilaiden sodanjälkeisten psyykkisten vammojen ja oireiden jälkiseurantaa juurikaan tehty, etenkin heti sotien jälkeen.⁸¹ Sodat toimivat täten tietynlaisena suunnannäyttäjänä myös tulevaisuuden psykiatriselle työlle.

Vaikka Donner, Heinonen ja Ollinen korostavatkin esimerkiksi maanpuolustusta sekä oikeaoppista otetta sotilaisiin, huoli koko kansan ja valtion tulevaisuudesta näkyy heidän teksteissään. Heistä jokainen tuo jollakin tavalla esille huolen psyykkisten vammojen ”leviämisestä”, ja tämä liittyy vahvasti uuden sodan pelkoon.⁸² Entä jos syttyy uusi sota? Huolen esille tuominen on retorinen keino, jolla vaikutetaan yleisön tunteisiin. Sotapsykiatrit kokivat eräänlaista vastuuta ja velvollisuutta Suomen tulevaisuudesta,⁸³ joten yhteisen huolen esille tuominen on oleellinen osa artikkeleiden argumenttien pitävyyttä. Lisäksi sodan kokemuksiin viittaaminen ja yhteinen huoli tulevaisuudesta näyttävät kulkevan tiukasti yhdessä.⁸⁴ Huoli juuri sodista selvinneen kansakunnan joutumisesta uuteen sotaan esiintyy teksteissä selkeästi.⁸⁵ Yhteisen huolen ja velvollisuuden esille tuominen liittyy myös vahvasti Donnerin, Heinosen ja Ollisen kokemuksiin sota-ajan psykiatriasta.

Sodan jättämät arvet ja sodanjälkeinen epävarmuus korosti Puolustusvoimia suomalaisen yhteiskunnan kulmakivenä, ja sotapsykiatria toimi osana tätä järjestelmää. On selvää, että järjestelmä, jolla oli sodan aikana ollut merkittävä velvollisuus, ei menettänyt asemaansa heti sotien jälkeen. Esimerkiksi Yhdysvalloissa psykologialla on ollut vahva suhde puolustusjärjestelmään,⁸⁶ ja lähdeaineistojeni perusteella suomalainen sotapsykiatria ja Puolustusvoimat toimivat tiukasti yhdessä⁸⁷ – ainakin heti sotien jälkeen. Toisaalta tämä on

⁸⁰ Heinonen 1947, 123.

⁸¹ Mäkitie & Ponteva 2018, 316.

⁸² Donner 1946, 49; Heinonen 1947, 119; Ollinen 1950, 105–106.

⁸³ Kivimäki 2013, 303.

⁸⁴ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

⁸⁵ Ibid.

⁸⁶ Peteri 2004, 38–39.

⁸⁷ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

loogista, sillä sotapsykiatria kehitettiin sotivan kansakunnan tarpeisiin.⁸⁸ Vastuu paremmasta huomimisesta liittyi täten vahvasti sodan jättämiin arpiin, sekä sotapsykiatrisen auktoriteetin rakentamiseen.

On mielenkiintoista pohtia sitä, miten vaaran vuosiksi kutsuttu ajanjakso vuodesta 1944 vuoteen 1948 on vaikuttanut sotapsykiatrisiin toimiin. Kommunistisen vallankaappauksen ja ehkä jopa uuden sodan pelossa sodan kontekstin kuljettaminen mukana ei ole yllättävää. Jos uusi sota olisi syttynyt, rintamaoloihin perustavalle sotapsykiatricalle olisi ollut taas akuuttia tarvetta. Donnerin ja Heinosen artikkelit on julkaistu vuosina 1946 ja 1947. Heidän artikkeleistaan nousee esille rivien välissä lymyilevä epävarmuus tulevaisuudesta, mikä kietoutuu sotaan liittyvien asioiden tarkasteluun.⁸⁹ Donnerin ja Heinosen teksteissä sota ja epävarma aika yleensäkin toimivat vahvana yleisöön vaikuttamisen keinona. Sota-ajalta kerätty kokemus poikkeustilanteen oloista korostaa sotapsykiatrista asiantuntijuutta ja luottamusta sotilaalliseen auktoriteettiin. Kuten Bourke tuo artikkelissaan esille, sotien päätyttyä Euroopassa laajemmin korostettiin kurin ja velvollisuuden vaadetta,⁹⁰ joka liittyy vahvasti sodanjälkeiseen jälleenrakennukseen. Sotilaallisen kurin ja velvollisuuden tunto onkin näkyvillä niin Donnerin ja Heinosen, kuten myös Ollisen teksteissä. He kaikki korostavat yksilön velvollisuutta kansan tulevaisuuden turvaajana.⁹¹ Vaikka jo muistoksi jäänyt sota kolkutteleekin mielissä, ei velvollisuutta paremman huomisen rakentamisesta saa unohtaa.

Missä Donner ja Heinonen painottavat sota-ajan kokemuksia ja vakavaa vastuuta huomimisesta ja Suomen kansan tulevaisuudesta, Ollisen tekstistä nousee esiin kuitenkin hiukan positiivisempi sävy. Esimerkiksi artikkelinsa lopussa hän tuo esille, kuinka liiallinen pohdinta psyykkisten vammojen vaikutuksesta ihmisten elämiin nostaa esille huolta ja rauhattomuutta. Lisäksi hän korostaa rauhan merkitystä ihmisten elämässä.⁹² Toisaalta Ollinen on kirjoittanut ja julkaissut artikkelinsa vuonna 1950, eli vaaran vuosien jälkeen, mikä vaikuttaa Ollisen tekstin optimistisempaan sävyyn. On siis tärkeää muistaa ajan poliittisen ilmapiirin vaikutus sotapsykiatrisiin toimiin.

⁸⁸ Kivimäki 2023, 219–222.

⁸⁹ Donner 1946, 47–48, 56–57, 61–63; Heinonen 1947, 119–124.

⁹⁰ Bourke 2018, 102.

⁹¹ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

⁹² Ollinen 1950, 106.

Retoriikan analyysissä on tärkeää huomioida, että tekstejä lukevat esimerkiksi eri ammattiin, sukupuoliin ja yhteiskuntaluokkaan kuuluvat henkilöt.⁹³ *Sotilaslääketieteellisen Aikakauslehteen* kirjoittavat ja sitä lukevat henkilöt olivat – kuten jo aikaisemmin on tuotu esille – erilaisia sotilaslääketieteen ammattilaisia sekä muuta Puolustusvoimien henkilökuntaa. Ei siis ole kaukaa haettava olettaa heidän olevan huolissaan Suomen tulevaisuudesta. Miksi tulevaisuudesta ei tulisi kantaa huolta? Lisäksi suomalaisessa sotapsykiatriassa haluttiin suojella yhteiskuntaa.⁹⁴ Yhteiskunnan suojelun näkökulma korostaakin velvollisuuden tunnetta. Samaistuttaminen ja yhteisen huolen sekä velvollisuudentunnon esille nostaminen ovat konkreettisia keinoja, joilla Donner, Heinonen ja Ollinen vakuuttavat yleisöään.

Erilaiset sotaan liittyvät käytännöt syyt, kuten kurin tarve ja taisteluvalmius vaikuttivat vahvasti sotapsykiatriaan ympäri Eurooppaa.⁹⁵ Kuten Kivimäki osoittanut, erityisesti Suomessa sotapsykiatrien tavoite oli sotimaan pystyvä mies.⁹⁶ Sotapsykiatrisen hoidon tarkoituksena on täten ollut aikansa normeiksi muodostuneiden terveyskäsitteiden mukainen sotilas. Sodan ollessa tuoreessa muistissa, ei ole ihme, että tarve ja velvollisuus sotaan liittyviin tehtäviin kulkee artikkeleissa mukana. On luonnollista, että sota toimii retorisenä keinona, joka kasvattaa sotapsykiatrien auktoriteettiasemaa sekä luo vahvan vaikutuksen yleisöön. Lisäksi ilmiselvää on se, että militaarisisessa järjestelmässä työskentelevien henkilöiden⁹⁷ huomio kiinnittyy suomalaisen yhteiskunnan puolustusvalmiuteen, varsinkin kun sodanjälkeinen epävarmuus loi erilaisia huolia Suomen turvallisuudesta.

⁹³ Vuori 2021, Keskeiset käsitteet ja näkökulmat. Sähköinen aineisto.

⁹⁴ Kivimäki 2013, 362.

⁹⁵ Leese 2022, 12.

⁹⁶ Kivimäki 2006, 54.

⁹⁷ Ollinen oli artikkelin julkaisuhetkellä erossa vakinaisesta palveluksesta, kuten johdannossa tulee esille.

3 Subjektipositiot ammattilaisen ja potilaan välillä

Sotapsykiatriassa on kaksi osapuolta, itse lääkäri sekä hänen potilaansa. Sotapsykiatrisen auktoriteetin tarkastelussa subjektipositionäkökulma on erityisen mielenkiintoinen, sillä se auttaa analysoimaan ja pohtimaan sitä, mitä sotapsykiatreille rakentuvat roolit kertovat heidän auktoriteetistaan sekä sen muovaamisesta.

Tässä käsittelyluvussa tarkastelen aineistoja erityisesti logoksen käsitteen avulla, eli keskityn tekstin sisältöön; siihen, mitä tekstissä tuodaan esille sotapsykiatriasta argumenttien avulla. Tämä tarkoittaa käytännössä siis esimerkiksi hoitomuotoihin ja potilaskohtauksiin liittyvän keskustelun tarkastelua. Subjektipositoiden analysointi liittyy tähän pohdintaan vahvasti. Retoriikan analyysi antaa täsmällisiä ohjeita sosiaalisten suhteiden muodostumisen tutkimiseen,⁹⁸ joten on kiinnostavaa tarkastella niitä kategorioita, joita Donner, Heinonen ja Ollinen lääkäristä (ammattilaisesta) ja potilaasta luovat. Ne kertovat myös siitä, miten sotapsykiatrista asiantuntijuutta ja valta-asemaa on rakennettu.

3.1 Erehtymättömät tieteentekijät

Artikkeleita lukiessa saa suhteellisen laajan kuvan siitä, mitä sotapsykiatria on ollut sodanjälkeisessä Suomessa. Huomionarvoista on esimerkiksi se, että monia nykykontekstissa psyykkisiltä oireilta vaikuttavia ilmiöitä saatettiin pitää hermostollisina.⁹⁹ Toinen erittäin tärkeä seikka on fyysisen ja psyykkisen¹⁰⁰ – tai sielullisen – hyvinvoinnin vahva yhteys. Yhteys nousee artikkeleissa esille usein.¹⁰¹ Se tarkoittaaakin käytännössä esimerkiksi persoonallisuuden, perimän ja erilaisten fyysisten tunteiden (ja niiden yhteyden) huomioonottamista diagnoosia tehdessä.¹⁰² Etenkin sotien aikana Suomessa erilaiset psyykkiset häiriöt ja niiden käsittely rajattiin selkeästi ”kovan” psykiatrian¹⁰³ asiantuntijuuden alueelle, mikä tarkoittikin sitä, että psyykkiset häiriöt leimattiin sairaalloisiksi, kuten Natsi-Saksassakin tehtiin. Sotapsykiatrit suosivat täten erilaisia tarkkarajaisia luokitteluja

⁹⁸ Vuori 2021. Sähköinen aineisto.

⁹⁹ Mäkitie & Ponteva 2018, 312.

¹⁰⁰ Kivimäki 2013, 247–249; Leese 2022, 11.

¹⁰¹ Donner 1946, 51–52, 64–72; Heinonen 1947, 120–123; Ollinen 1950, 85–86, 105–106.

¹⁰² Donner 1947, 50, 52.

¹⁰³ ”Kova” psykiatria tarkoittaa sitä, että syy mielenterveydellisiin ongelmiin löytyy biologisista, geneettisistä tai lääketieteellisistä seikoista. Se viittaa siis siihen, että potilas on jollakin tavalla rakenteellisesti heikompi kuin ”normaali”, terve yksilö. Täten mielenterveyden ongelma nähdään jonakin sairautena tai heikkoutena, joka voitiin korjata esimerkiksi oikeanlaisilla lääketieteellisillä metodeilla tai vaikkapa lääkeaineilla.

tehdessään diagnooseja.¹⁰⁴ Perinne on lähdeaineistojeni mukaan säilynyt Suomessa vielä sotien päätyttyäkin. Täten on erityisen mielenkiintoista tarkastella sitä, miten sotapsykiatrit rakentavat omaa auktoriteettiaan ja asiantuntijuuttaan kyseisen tradition pohjalta.

Edellä mainittu perinne tulee artikkeleissa esille vahvasti. Donnerin tekstissä esille nousevat erityisesti erilaiset diagnoosien kategoriat, kokeet ja testit sekä erilaiset tilastot ja lääkeaineet.¹⁰⁵ Heinonen taas korostaa omassa artikkelissaan askarteluhoidon hyödyllisyyttä hoitomuotona,¹⁰⁶ kun taas Ollinen esittelee tekstissään laajan kirjon erilaisia tarkkarajaisia käsitteitä sekä niiden tarpeellisuutta¹⁰⁷. Selkeä lääketieteellinen suuntaus erilaisine hoitomuotoineen, tarkasti määriteltyine käsitteineen ja erilaisine lääkeaineineen luo kuvan vahvaan objektiivisuuteen perustavista ammattilaisista. Lääkärin ehdottoman auktoriteetin esille tuominen ja sen korostaminen tieteenalan käytäntöjen ja hoitomuotojen kautta rakentaa Donnerista, Heinosesta ja Ollisesta kuvaa kokeneina ammattilaisina, joilla on valtaa suhteessa tieteenalaansa, mutta erityisesti potilaisiinsa.

Erityisesti 1900-luvun alkupuoliskolla valta lääkärin ja potilaan välillä jakautui varsin epätasaisesti.¹⁰⁸ Lisäksi koulutuksensa aikana lääkäreitä opetettiin potilaiden objektiiviseen¹⁰⁹ tarkasteluun.¹¹⁰ Kyseinen yksityiskohta lääkärinkoulutuksessa kertoo siitä, kuinka lääkäreiden valta- ja auktoriteettiasemaa on rakennettu jo ennen ”kentälle” astumista, eikä sotapsykiatria ollut ainut lääketieteen alue, jossa valtasuhde ammattilaisen ja potilaan välillä oli epätasainen. Jo koulutusvaiheessa lääkäristä rakennettiin valtaa käyttävää subjektia, jonka auktoriteettirooli sysäsi potilaan subjektiivisuuden sivuun.

Erilaisten käsitteiden, kategorioiden, diagnoosien ja hoitomuotojen esittely artikkeleissa luovat pian hyvin kaavamaisen ja säännönmukaisen rakenteen sotapsykiatrisesta käytännöstä; lääkärin työ kuuluu hoitaa tietyllä tavalla. Donner, Heinonen ja Ollinen esittävät asiansa hyvin suoraviivaisesti ja varmasti;¹¹¹ arvailulle ei jää tilaa. Esimerkiksi Donner tuo esille seuraavan huomion tuodessaan esille älykkyyden määrittelyyn liittyvän testin: ”Kokemuksen perusteella

¹⁰⁴ Kivimäki 2013, 357.

¹⁰⁵ Donner 1946, 47–74.

¹⁰⁶ Heinonen 1947, 120–125.

¹⁰⁷ Ollinen 1950, 87–104.

¹⁰⁸ Kivimäki 2013, 305.

¹⁰⁹ Objektiivisuus tarkoittaa tässä kontekstissa lääkäreiden pyrkimystä luokitella sairaudet oikein, eli heidän tuli katsoa yksilöä pidemmälle. Toki mukaan tulee varmasti tieteenalan ”vaatimus” suorittaa asioita tietyllä tavalla. Kivimäki 2013, 319–320.

¹¹⁰ Kivimäki 2013, 319.

¹¹¹ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

voidaan kuitenkin sanoa, ettei tuolla käyrällä ole ainakaan mitään sanottavampaa merkitystä, vaan että vain kokonaispistemäärän nojalla voidaan johtopäätöksiä tehdä.”¹¹² Kuten Peteri tuo esille artikkelissaan, etenkin angloamerikkalaisessa maailmassa sotien jälkeen keskityttiin kokeelliseen tutkimukseen ja tietyn objektiivisuuden saavuttamiseen etenkin psykologiassa.¹¹³ Sama periaate näyttää saaneen jalansijaa myös psykiatrian puolella. Onkin mielenkiintoista pohtia sitä, käyttävätkö Donner, Heinonen ja Ollinen sotapsykiatrian käytäntöjä ja malleja rakentaakseen omaa auktoriteettiaan ja asiantuntijuuttaan. He asettavat itsensä vahvaan valta-asemaan, sillä he ohjaavat sotapsykiatrisen tradition rakentumista.

Donnerille, Heinoselle ja Olliselle muodostuu tieteenalalla tiettyä vastuuta ja näin heillä on vahva rooli myös yleisesti tieteenalalla. Vaikka en tarkastele heidän näkemyksiään ehdottomina totuuksina, aikalaisten silmissä heidän kantansa ovat voineet tätä olla. Vahva vallankäyttäjän rooli antaa heille mahdollisuuden luoda ja muovata erilaisia kategorioita, joilla niin erilaisia psyykkisiä tiloja kuin psyykkisesti vammautuneita ihmisiä käsitellään. Toki on muistettava, että valta ei aina ole sortavaa, sillä se voi myös tuottaa erilaisia olemisen vaihtoehtoja, kuten Kivimäki tuo esille.¹¹⁴ Sotapsykiatriassa syrjinnän ja leimaamisen mallit ovat kuitenkin vahvasti mukana,¹¹⁵ erityisesti yllä mainittujen tarkkojen kategorioiden ja käytänteiden kautta. Vallan ulottuvuus kuitenkin rakensi sotapsykiatreille vahvaa auktoriteetti- ja valta-asemaa, joka antoi heille jopa yksinvaltiaan oikeudet.

On tärkeää ottaa huomioon se, että psyykkisen terveyden saralla jako normaaliin ja epänormaaliin on aina pulmallinen.¹¹⁶ Tähän jakoon vaikuttaa monia erilaisia seikkoja, ja etenkin yhteiskunnassa vallitseva kulttuuri ja erilaiset terveyteen liittyvät uskomukset ovat vaikuttaneet esimerkiksi psyykkisten vammojen nimeämiseen sotapsykiatrisessa traditiossa ympäri maailman.¹¹⁷ Donner, Heinonen ja Ollinen ovat siis toimineet tietyssä ajallisessa, kulttuurisessa ja poliittisessä kontekstissa. Psykiatrian ihmiskuva ei täten ole staattinen.¹¹⁸ Psykiatrien luoma kuva psyykkisesti vammautuneista ihmisistä ei siis syntynyt tyhjiössä, vaan se muodostui tietyssä kulttuurisessa, poliittisessä ja sosiaalisessa kontekstissa. Lisäksi se luotiin vastaamaan tietyn ajan tarpeita; epävarmaa aikaa tasapainottamaan tarvittiin jotakin

¹¹² Donner 1946, 54.

¹¹³ Peteri 2004, 37.

¹¹⁴ Kivimäki 2006, 53.

¹¹⁵ Leese 2022, 3.

¹¹⁶ Jones & Wessely 2006, 147.

¹¹⁷ Jones & Wessely 2006, 177.

¹¹⁸ Kivimäki 2006, 65.

selkeää ja suoraviivaista. Sotapsykiatrian yksiselitteinen suhtautuminen psyykkisiin vammoihin tarjosi tähän mahdollisuuden.

Tehdessään erilaisia kategorisointeja ja levittäessään tietoa erilaisista hoitomuodoista Donner, Heinonen ja Ollinen samalla luovat ja määrittelevät sotapsykiatriaa ja sen toimintamuotoja. Juuri tämä määrittely loi yleisesti hyväksytyyn muodon psyykkisten vammojen ja oireiden käsittelylle, ja virallistamisen prosessi oli vahva vallankäytön keino.¹¹⁹ Määrittelemällä sen, mikä on oikeaa ja mikä väärää, he luovat kahtiajaottelua, joka vaikuttaa ensinnäkin tieteenalan toimintaan sekä toiseksi niihin ihmisiin, jotka tavalla tai toisella toimivat tämän tieteenalan piirissä, niin potilaina, kuin ammattilaisinakin. Määrittelyn ehdottomuus luo kuvan syy-seuraussuhteisiin perustuvasta objektiivisesta tieteestä, joka on erehtymätöntä. Ja jos tiede esitetään erehtymättömänä, eikö silloin tieteilijätkin ole erehtymättömiä? Sotapsykiatrinen tieto toimii täten myös heidän valtansa rakennusaineena, sillä sen avulla he esittävät itsensä neuvokkaina tietentekijöinä.

Sotapsykiatreille rakentuva subjektipositio rakentuu täten monista erilaisista palikoista. Heille rakentuu vahva vallankäyttäjän rooli, joka antaa heille valtuudet säädellä ja määritellä erilaisia sotapsykiatrisia käytäntöjä. Nämä käytännöt sekä lääketieteellisten diagnoosien tekeminen muotoiltiin vastaamaan kansallisen edun tehtävää.¹²⁰ Sotapsykiatriseen toimeen yhdistyi täten isänmaallinen velvollisuudentunto sekä uuden kansallisvaltion rakentamisen suunnitelma.¹²¹ Donnerin, Heinosen ja Ollisen kansallista etua painottava näkemys tekee heistä eräänlaisia suunnannäyttäjiä. He kaikki korostavat yksilöä osana toimivaa yhteisöä, jonka avulla voidaan rakentaa parempi tulevaisuuden Suomi. Työnteko ja yhteisen velvollisuuden tunteminen Suomen tulevaisuudesta ovat tärkeitä asioita heille.¹²² Esimerkiksi Ollinen tuo esille seuraavan seikan: ”Toiselta puolen on ilmeistä, että samoja kammoja ja kammosia kuin sotaväessäkin tavataan paljon kunnalliskotien potilaissa, joiden työkyvyttömyyden ja kammosten välinen suhde olisi lähemmin alan erikoistuntijoiden selvitettävä.”¹²³ Sotapsykiatriseen konventioon täten vaikutti monia erilaisia seikkoja, jotka taas vaikuttivat psykiatrien toimintaan. Ammattilaiset siis vaikuttivat tieteenalaansa ja tieteenala taas ammattilaisiin. Pieni piiri jatkaa näin pyörimistään.

¹¹⁹ Kivimäki 2006, 62.

¹²⁰ Kivimäki 2006, 54.

¹²¹ Kivimäki 2013, 305.

¹²² Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

¹²³ Ollinen 1950, 105.

3.2 Tuntemattomat sotilaat

Mielenkiintoinen seikka, jonka huomaa artikkeleita tarkasteltaessa on se, ettei esille nouse selkeitä tapausesimerkkejä.¹²⁴ Kyseessä on enemmänkin joukko erilaisia ohjeita ja käytännön säädöksiä sekä erilaisia kategorisointeja psyykkisten vammojen luokitteluun.¹²⁵ Toki esimerkiksi Donner esittelee esimerkkejä, mitä potilaskohtaamisissa tulisi tehdä ja kysyä itse potilaalta,¹²⁶ mutta Donnerin tarkoituksena näyttää olleen ohjeistaa toisia toimimaan tietyllä tavalla potilaskohtaamisissa, eikä niinkään helpottaa potilaan asemaa. Kivimäki on osoittanut, että potilaskohtaamisissa korostuikin kansallinen etu sekä psykiatrinen tieto,¹²⁷ ja tämä näyttää lähdeaineistojeni perusteella hyvin tärkeältä seikalta. Donner, Heinonen ja Ollinen korostavat yksilön roolia tärkeänä yhteiskunnan jäsenenä etenkin työnteon näkökulmasta; jokaisen tulisi kantaa kortensa kekoon sodan runteleman maan jälleenrakentamisen puolesta.¹²⁸ Kansallinen etu täten ohittaa yksilön vaatimukset ja tarpeet. Lähdeaineistojen perusteella lääkärin vahvaan subjektiviteettiin verrattuna potilaan subjekti näyttää melkein olemattomalta ja potilaan etu sekä kokemukset on ohitettu. Potilas näyttää kutistuneen numeroksi, joka toimii erilaisten numeraalisten kaavojen muuttujana, kuten esimerkiksi psykologisessa diagnoosiperinteessä tehtiin sotien jälkeen etenkin Yhdysvalloissa.¹²⁹ Inhimillinen suhtautuminen potilaaseen näyttää toissijaiselta seikalta.

Toinen hyvin silmiinpistävä seikka on sotilaan selkeä häivyttäminen.¹³⁰ Donner kirjoittaa sairaista, potilaista tai tapauksista.¹³¹ Heinonen kirjoittaa erityisesti potilaista,¹³² kun taas Ollinen kirjoittaa esimerkiksi joukko-osaston jäsenistä¹³³. Kyse ei näytä olevan sotilaista, vaan joistakin muista, tuntemattomista ihmisistä. Suomalaisessa sotapsykiatrian traditiossa ajateltiin, ettei tavallinen suomalainen sotilas voinut olla psyykkisesti häiriintynyt sotakokemusten takia. Erilaiset psyykkiset oireet ja vammat kertoivat sotapsykiatrien mukaan heikosta hermostollisesta tai sielullisesta rakenteesta – siis yksilöllisistä seikoista.¹³⁴ Psyykkisiä vammoja ei usein edes liitetty sotakokemuksiin, kuten Kivimäki on tuonut

¹²⁴ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106

¹²⁵ Ibid.

¹²⁶ Donner esimerkiksi ohjeistaa lääkäriä kysymään potilaalta erilaisista fyysisistä oireista, kuten päänsärystä. Lisäksi Donner korostaa lääkärin myötätuntoisen suhtautumisen tärkeyttä kohtaamisissa. Donner 1946, 51–52.

¹²⁷ Kivimäki 2013, 320.

¹²⁸ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

¹²⁹ Peteri 2004, 44.

¹³⁰ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

¹³¹ Donner 1946, 49, 50, 55.

¹³² Heinonen 1947, esim. 120.

¹³³ Ollinen 1950, 86.

¹³⁴ Kivimäki 2006, 53–54.

esille.¹³⁵ Esimerkiksi erilaisia psyykkisiä oireiloja kuvatessaan Donner tuokin esille, ketkä kaikki sopivat sotilaiksi ja ketkä eivät; jotkut psyykkisesti vammautuneet henkilöt saattavat täyttää tehtävänsä ihan hyvin, kun taas toiset eivät. ”Psyykillistä astenaa”¹³⁶ potevat henkilöt kuuluvat viimeiseen ryhmään: ”Kaikista vähimmin heistä on näin ollen taistelijoiksi.”¹³⁷ Sotilasidentiteetin ulkopuolelle rajaaminen onkin valinta, jonka kirjoittajat ovat tehneet tietoisesti. Jos ihanteelliset standardit täyttävä suomalainen mies ja sotilas ei kärsi erinäisistä psyykkisistä ja sielullisista häiriöistä, miksi artikkeleissa tulisi sitten käyttää termiä ”sotilas”? Tällainen valinta kertoo sotapsykiatrian vallankäytöstä, ja vahva vallankäyttäjän rooli korostaa sotapsykiatrien valta- ja auktoriteettiasemaa.

Suomessa erilaiset terveydelliset kategorisoinnit liittyivät kansalaisuuden määritelmään jo ennen toista maailmansotaa,¹³⁸ ja sotapsykiatrien teksteissä tämä korostuu¹³⁹. Esimerkiksi Heinosen artikkelista nousee esille ajatus, jonka mukaan ajan terveydelliset kriteerit täyttävä henkilö on nationalismin hengessä ihannekansalainen, kun taas psyykkisesti vammautunut henkilö on taakka valtiolle.¹⁴⁰ Kuten Kivimäki on tuonut esille, sodanjälkeisellä ajalla ideologiset vaikutteet lääketieteellinen sulautuivat osittain yhteen lääketieteen kanssa,¹⁴¹ ja näin rakennettiin kaikkeen kykenevää suomalaista sotilasta. Huomionarvoista on erityisesti potilaan ja sotilaan kategoriat näyttäytyminen toisensa poissulkevinä kategorioina sotapsykiatrian kontekstissa. Sotapsykiatrit argumentoivat asiansa puolesta erottamalla sotilaan ja potilaan kategoriat toisistaan. Sotilaan malliin liittyy vahvasti myös ajan ideaalisena pidetyn miehen malli; suomalaiselle miehelle sotapsykiatrian puolelta esitetyt vaatimukset liittyvätkin fyysisen ja psyykkisen vahvuuden lisäksi itsekontrolliin sekä isänmaallisuuteen.¹⁴² Potilaiden ei katsota täyttäneen näitä velvoitteita, joita sotilaille on asetettu – potilas on täten jotakin epäsotilasmaista. Esimerkiksi sotilaan poissaolo teksteissä kertoo tästä; kyse on vain sairaista potilaista.¹⁴³ Epävarmalla ajalla Suomessa sotilaan velvollisuus näyttää korostuneen. Se selittääkin tätä vaadetta vahvalle, sotaisalle ja pelkonsa

¹³⁵ Kivimäki 2013, 357.

¹³⁶ Kyseinen ”tauti” on eräänlainen uupumustila, jonka oireina esiintyy muun muassa väsymystä, ärtyneisyyttä ja erilaisia ruumiillisia (nykykielellä fyysisiä) oireita. Donner 1947, 62–63.

¹³⁷ Donner 1947, 63.

¹³⁸ Tämä tarkoitti käytännössä sitä, että aikansa terveydelliset ihanteet muodostivat osaltaan myös ideaalin kansalaisen. Kivimäki 2013, 305.

¹³⁹ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

¹⁴⁰ Heinonen 1947, 121.

¹⁴¹ Kivimäki 2013, 319.

¹⁴² Kivimäki 2013, 313–315.

¹⁴³ Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

hillitsevälle miehelle, jolle psyykkiset vammat ja kurittomat tunteet ovat jotakin täysin vierasta.

Vaikka olenkin tuonut esille erilaisia keinoja, joilla potilaan subjektia on häivytetty, löytyy artikkeleista kuitenkin viitteitä, joissa viitataan yksittäiseen potilaaseen – toki tuntemattomaan sellaiseen – sekä yksilöön. Esimerkiksi Donner mainitsee yksilön puhuessaan perheen merkityksestä: ”Perheestä¹⁴⁴ löydetään tavallisesti muitakin sairaita ja poikkeavia yksilöitä”.¹⁴⁵ Kirjoittaessaan askarteluhoidon vaikutuksesta potilaisiin Heinonen taas tuo esille esimerkiksi potilaan oman motivaation tärkeyden.¹⁴⁶ Ollinenkin mainitsee erilaisia yksilölliseen havainnointiin liittyviä seikkoja.¹⁴⁷ Tämä on erittäin mielenkiintoista, sillä vaikka kansallista etua korostetaankin, näyttää yksilö olevan siinä kaikkeudessa tärkeä. Sotapsykiatrit eivät kuitenkaan välttämättä nähneet yksilöllisen ja kansallisen edun välillä ristiriitaa.¹⁴⁸ Yksilön velvollisuus kansakuntaa sekä toisia kansalaisia kohtaan on merkittävä argumentoinnin keino Donnerin, Heinosen ja Ollisen teksteissä. Yhteisö on tärkeämpi kuin yksilön kokemukset, mutta jokaisen yksilön on kuitenkin täytettävä tietynlaiset terveydelliset ja kansalliset vaatimukset, jotta he voivat yhdessä muodostaa vahvan ja toimivan yhteiskunnan.

Sen lisäksi, että sotilaan ja potilaan kategoriat on erotettu toisistaan, on kiintoisaa pohtia sitä, onko tuntemattomien yksittäisesimerkkien tarkoitus kertoa siitä, että tällaiset psyykkiset oireet ja vammat ovat jotakin epänormaalia ja kansalliseen identiteettiin kuulumatonta. Kuten edellä olen tuonut esille, siihen, miten ”epänormaali” ja ”normaali” määritellään, vaikuttaa monta erilaista seikkaa. Tämä kertoo meille sotapsykiatrian toiseuttamisen elementeistä.

Epänormaalin ja normaalin sekä sotilaan ja potilaan välille tehtävät eronteot rajaavat ja jaottelevat ihmisiä erilaisiin kategorioihin, mikä kertoo vallankäytöstä. Kuten Kivimäki tuo esille, sotapsykiatrit loivat sosiaalista erontekoa määrittelemällä psyykkisesti vammautunut henkilö kansalaisuuden ulkopuolelle siihen sopimattomana.¹⁴⁹ Yksilössä tiivistyivät koko kansan terveys ja tulevaisuus,¹⁵⁰ täten heikoksi todettu yksilö vääristää tätä kuvaa, ja saa koko

¹⁴⁴ Perheen ja geneettisten seikkojen tärkeys psyykkisten vammojen käsittelyssä on tärkeää, sillä kuten Natsi-Saksassa, perimän ajateltiin kertovan paljon yksilön fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta sekä suorituskyvystä. Nämä seikat korostuivat sotapsykiatriassa sotilaille asetettujen fyysisien ja psyykkisten vaatimusten takia; sotilaan oli oltava kestävä, vahva ja pelkonsa hallitseva. Ks. esim. Kivimäki 2006 ja Kivimäki 2013.

¹⁴⁵ Donner 1946, 51.

¹⁴⁶ Heinonen 1947, 122–123.

¹⁴⁷ Ollinen 1950, 85–86.

¹⁴⁸ Kivimäki 2013, 364.

¹⁴⁹ Kivimäki 2006, 56–57.

¹⁵⁰ Kivimäki 2013, 304.

kansan näyttämään heikommalta. Toiseuttamisen elementit ovat vahvasti läsnä potilaan kategorian luomisessa – hän on jotakin vierasta, joka tulee häivyttää pois näkyvistä. Sotapsykiatrian vallankäytön alistava todellisuus on merkittävä,¹⁵¹ sillä potilaalla ei ole valtaa määrittää omaa yksilöllisyyttään.

Potilaan toiminnan ja vaikuttamisen mahdollisuudet näyttäytyvät lähdeaineistojeni perusteella hyvin rajallisilta, sillä heitä ei nosteta erityisemmin esille. Toki on muistettava, että 1940-luvun Suomessa potilastietojen suojeleminen ja lääketieteellinen anonyymiys ovat olleet esillä, joten selvien esimerkkien esille ottaminen ei ole sovelias vaihtoehto. Artikkelit kuitenkin korostavat sitä, mitä lääkäri tekee potilaalle, ja mitä potilaan on tehtävä ”parantuakseen”.¹⁵² Esimerkiksi Heinonen tuo esille, kuinka merkittävää potilaan motivoiminen on: ”Se oli alussa pientä näpertelyä, jonka tarkoituksena oli toimeettomuuden poistaminen ja potilaan huomion poisvetäminen hänen omasta vammastaan ja sairaudestaan sekä yleensä koko invaliditeettikompleksista.”¹⁵³ Kuten edellisessä alaluvussa tulee esille, lääkärin auktoriteetin ja vallan esille tuominen ja korostaminen ovat ilmeisiä. Potilaan subjektipositio näyttääkin kutistuvan vastaanottavaksi objektiksi, joka toimii erilaisten hoitojen ja käytäntöjen kohteena. Retoriikan analyysissa on tärkeää pohtia sitä, miten erilaiset tekstit luovat mahdollisuuksia sosiaalisten suhteiden muutokseen esimerkiksi yhteyden ja erottautumisen kautta.¹⁵⁴ Tämä onkin yksi retoriikan analyysin tärkeimmistä aiheista tälle tutkielmalle, sillä lehtiartikkeleista esiin nousevat valtaerot kertovat suomalaisen lääkärin auktoriteettiasemasta suomalaisessa sotapsykiatriassa 1940-luvun toisella puoliskolla. Lisäksi erottelu toimii selkeästi ammattilaisen vallan ja auktoriteetin rakennusaineena; häivyttämällä potilaan subjekti ja päätösvalta teksteistä, lääkärin auktoriteettiasema näyttäytyy vieläkin suuremmalta ja loisteliaalta.

Haluan vielä nostaa esille jo monesti esiin tulleen kentän,¹⁵⁵ jossa lehtiartikkeleissa käydyt asiat tulevat esille. Tällä kentällä viitataan siis lääkäreiden muodostamaan ammattipiiriin, jota *Sotilaslääketieteellisessä Aikakauslehdessä* käydyt keskustelut myös osittain edustavat. Huomionarvoista on se, että potilaat – tai sotilaat – eivät ole osa tätä kenttää. He eivät ole osa sitä keskustelua, joka kuitenkin vaikuttaa vahvasti heidän elämäänsä. Lääkärin ehdottoman auktoriteetin korostaminen ja potilaan edun sivuuttaminen kertovat jo täten siitä, että

¹⁵¹ Kivimäki 2006, 67.

¹⁵² Donner 1946, 47–74; Heinonen 1947, 119–125; Ollinen 1950, 85–106.

¹⁵³ Heinonen 1947, 122.

¹⁵⁴ Vuori 2021. Sähköinen aineisto.

¹⁵⁵ Vuori 2021, Keskeiset käsitteet ja näkökulmat. Sähköinen aineisto.

sotapsykiatrisista käytännöistä ja hoitomuodoista käydään jossakin sotilaiden ”yläpuolella”. Vaikkakin lehtiartikkeleissa pohditaan näitä käytäntöjä ja hoitomuotoja toisten ammattilaisten rinnalla, ei kritiikille ole varaa, ainakaan sotilaiden puolelta. Kansallisvaltion auktoriteettia vastaan kapinointi tarkoitti sodanjälkeisessä kollektiivisen edun korostamassa Suomessa oman edun suosimista.¹⁵⁶ Auktoriteettia siis luodaan, mutta sen vastustamisesta tehdään myös moraalitonta ja väärää.

Etenkin Donner ja Heinonen olivat vahvassa asemassa suomalaisessa yhteiskunnassa, mikä teki heistä vahvoja vallankäyttäjiä. Myös Ollinen näyttäytyy vahvana auktoriteettina. Sotapsykiatrisen keskustelun käyminen sotilaiden yläpuolella jakaa sotapsykiatriat ja muut ammattilaiset sekä itse sotilaat ja potilaat kahteen kategoriaan. Lääkärit ja potilaat olivat usein täysin vastakkaisista yhteiskuntaluokista,¹⁵⁷ mikä alun alkaenkin lisää vastakkainasettelua ammattilaisen ja potilaan välillä. Jo olemassa oleva valtaero täten vaikutti ammattilaisen aseman vahvistumiseen ja potilaan aseman kutistumiseen. Potilaan katoaminen teksteistä häivyttää ammattilaisen ja potilaan välillä käytävän vuorovaikutuksen, ja nostaa näin lääkärin jalustalle, jonka pimeään varjoon potilas jää.

¹⁵⁶ Kivimäki 2006, 61.

¹⁵⁷ Kivimäki 2013, 301.

4 Lopuksi

Sotapsykiatrit Sven E. Donner, Johannes Heinonen ja Tauno Ollinen tuottivat omaa asiantuntijuuttaan ja auktoriteettiasemaansa monin erilaisin retorisin keinoin *Sotilaslääketieteellisessä Aikakauslehdessä* julkaistuissa artikkeleissaan. Tietyissä ideologisessa, kulttuurisessa ja sosiaalisessa ilmapiirissä kasvaneet ja kouluttautuneet, korkean sotilasarvon saavuttaneet sotapsykiatrit korostivat lääkärin aseman merkitystä suomalaisessa sotapsykiatriassa ja sen kehityksessä. Pohtimalla kantojaan verraten niitä toisten sotapsykiatrien esittämiin väitteisiin sekä sotapsykiatriseen traditioon niin kansallisella, kuin kansainväliselläkin tasolla he luovat itsestään kuvaa merkittävinä tieteen tekijöinä. He argumentoivat oman auktoriteettiasemansa puolesta pohjaamalla tietonsa sodan ajalta kerättyihin kokemuksiin ja käytäntöihin. Lisäksi tuomalla esiin yhteisen huolen ja velvollisuuden Suomen tulevaisuudesta epävarmana aikana he vetoavat yleisöön ja vaikuttavat sen tunteisiin.

Donner, Heinonen ja Ollinen luovat teksteissään sotapsykiatrista todellisuutta tuomalla esiin monia erilaisia käytäntöjä, hoitomuotoja sekä menettelytapoja. He luovat itsestään kuvaa täsmällisinä tieteen tekijöinä viittaamalla tieteelliseen käytäntöön. He korostavat omaa valta-asemaansa sekä yleensäkin lääkärin ehdotonta valta-asemaa häivyttämällä sotilaan ja potilaan teksteistään myös laajemmassa lääketieteellisessä keskustelussa. Psykkisten vammojen luokittelu yksilön henkilökohtaisiksi heikkouksiksi vahvalla lääketieteellisellä otteella kutistaa potilaat kokeiden ja diagnoosien kohteiksi – he eivät täytä suomalaisen sotilaan tai kansalaisen määritelmää. Sotapsykiatrit rakentavat asiantuntijuuttaan, auktoriteetti- ja valta-asemaansa täten teksteissä monista eri palasista. Retoriikan analyysin anti tälle tutkielmalle oli keskeinen. Sen avulla pystyin analysoimaan artikkeleiden valtaa ja auktoriteettia tuottavia näkökulmia, ja näin liittämään tekstit osaksi laajempaa tutkimusta, jossa korostuu vallan rakentamisen näkökulmat.

Sotapsykiatrisen tradition tutkiminen paljastaa meille enemmän suomalaisten lääkäreiden yhteydestä Natsi-Saksaan, mikä on suomalaisessa historian tutkimuksessa pimentoon jäänyt asianhaara. Sotapsykiatrisen kaava on vaikuttanut Suomessa kansallisen identiteetin rakentamiseen, erityisesti ideaalin miehen ja sotilaan kuvan muodostumiseen. Suomalainen sotapsykiatria liittyi vahvasti laajempiin kansainvälisiin trendeihin sotapsykiatrisessa traditiossa, ja täten erityisesti suomalaisen kontekstin tutkiminen valottaa näitä traditioita laajemmin. Lisäksi sotapsykiatrisen tutkiminen nostaa esille laajempia yhteiskunnallisia,

ideologisia sekä kulttuurillisia prosesseja. Erityisesti sotapsykiatristen valtakysymysten analysointi on avannut ovia esimerkiksi veteraanien identiteettien sekä sotatraumojen ja laajemmin mielenterveyden sekä psyykkisten vammojen historialliseen tulkintaan. Eniten sotaan liittyvistä psyykkisistä vammoista tutkimusta on tehnyt historiantutkija Ville Kivimäki, jonka julkaisut ovat toimineet tärkeässä osassa tässä tutkielmassa. Koen siksi tutkielmani hyvin merkittäväksi, sillä se valottaa pimentoon jääneitä Aspekteja maamme historiasta. Sotapsykiatristen valtakysymysten analyttinen lähestyminen avaa ovia myös laajempaan sosiaali- ja kulttuurihistorialliseen lääketieteen tutkimukseen.

Tämän tutkielman tutkimusnäkökulma on erityisen mielenkiintoinen myös siksi, että se antaa pohjan tutkia esimerkiksi vammaisuuden historiaa, sillä sotapsykiatrian ja laajemmin lääketieteen luomat kategorisoinnit sekä negatiivinen eugeniikka ovat vaikuttaneet vahvasti kehitysvammaisten ihmisten elämään Euroopassa. Lisäksi sotapsykiatria avaa ovia huumeiden käytön tutkimiseen Suomessa sotien aikana ja niiden jälkeen, sillä niin rintamalla, kuin myös tarkemmin sotapsykiatriassa erilaisten huumausaineiden käyttö oli tavanomaista. Ne tuovat esiin vaiettuja näkökulmia, ja nostavat esiin ihmisiä, jotka ovat jääneet historiantutkimuksessa ja laajemmin yhteiskunnassa syrjään.

Nämä aiheet ovat kuitenkin varsin synkkiä. Olen itse tätä tutkielmaa kirjoittaessani ajautunut monien varsin makaabereiden asioiden eteen, ja tätä tutkielmaa kirjoittaessa esille on noussut monia tunteita kauhusta pelkoon. Koen kuitenkin tärkeäksi sen, että historiantutkija käsittelee näitä tunteita ja ajatuksia, sillä teemme tutkimusta ihmisistä, jotka ovat eläneet, unelmoineet ja pelänneet, kuten mekin. On tärkeää kohdata nämä tunteet, ja hyväksyä ne osaksi tutkimusprosessia. Lisäksi yleisesti lääketieteeseen ja psyykkiseen sekä fyysiseen hyvinvointiin liittyvät asiat ovat erityisesti nykyisessä maailmantilanteessa pinnalla olevia asioita, ja siksi myös tällaisten vaikeiden asioiden tutkiminen on ehdottoman tärkeää.

Lähteet

Alkuperäisaineisto

Donner, Sven E.: Psykiatrinen diagnostiikka ja terminologia sodan kokemusten valossa.

Sotilaslääketieteellinen Aikakauslehti 3/1946, 47–74.

Heinonen, Johannes: Askarteluhoidon periaatteista ja yleisestä organisaatiosta.

Sotilaslääketieteellinen Aikakauslehti 4/1947, 119–125.

Ollinen, Tauno: Kammot (Phobiae) ja kammoset (Paraphobiae) Jsp.:n lääkärin näkymästä!

Sotilaslääketieteellinen Aikakauslehti 4/1950, 85–106.

Tutkimuskirjallisuus

Bourke, Joanna: Psychiatry, Hate Training and The Second World War. *Journal of Social History*. (52) 1/2018. 101–120.

Jones, Edgar & Wessely, Simon: *Shell Shock To PTSD: Military Psychiatry From 1900 To The Gulf War*. Ensimmäinen painos. Psychology Press, New York 2006.

Katajisto, Kati: Poliittisen historian monitahoinen tulkintakehikko. Teoksessa *Avaimia menneisyyteen: opas historiantutkimuksen menetelmiin*. Toim. Mirkka Danielsbacka, Matti O. Hannikainen & Tuomas Tepora. Gaudeamus, Helsinki 2022.

Kivimäki, Ville: Sotapsykiatria ja koettu todellisuus. Teoksessa *Hulluudesta itsehallintaan: Uuden historian näkökulmia psyykkisiin ilmiöihin ja ammattikäytäntöihin*. Toim. Katri Komulainen, Hannu Rätty & Jussi Silvonen. Ensimmäinen painos. Joensuun yliopisto, 2006, 52–74.

Kivimäki, Ville: Sotilaan mieli havaintojen ja kokeilujen kohteena – suomalainen sotilaspsykologia ja sotapsykiatria toisessa maailmansodassa. Teoksessa *Puolustusvoimien kokeilutoiminta sotavuosina 1939–1944. Osa II, Kokeilutoiminnan historialliset juuret*. Toim. Mikko Karjalainen. Maanpuolustuskorkeakoulu. Helsinki, 2023, 219–226.

Kivimäki, Ville: *Murtuneet mielet. Taistelu suomalaissotilaiden hermoista 1939–1945*. WSOY, Helsinki 2013.

Leese, Peter: *The Limits of Trauma: Experience and Narrative in Europe c. 1945*. Teoksessa *Trauma, Experience and Narrative in Europe after World War II*. Toim. Ville Kivimäki & Peter Leese. Palgrave Studies in the History of Experience, 2022, 3–17.

Mäkitie, Ilkka & Ponteiva, Matti: *Valtion vastuulla. Puolustusvoimien lääkintähuolto 1918–2018*. Sotilaslääkinnän Tuki Oy, Knaapila 2018.

Peteri, Virve: Psykologeja ja sotasankareita – Psykologisen asiantuntijuuden matka sodasta rauhaan. *Kosmopolis* (34) 4/2004, 34–46.

Pilke, Helena: *Meidän poikamme mediassa: suomalainen sotilastiedotus ja puolustusvoimien julkisuuskuva itsenäisyyden alusta 2010-luvulle*. Maanpuolustuskorkeakoulu, Sotataidon laitos, Helsinki 2021.

Shephard, Ben: *A War of Nerves: Soldiers and Psychiatrists In The Twentieth Century*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts 2001.

Suomen Lääkintäupseeriliitto RY (Finlands Sanitetsofficersförbund Rf): Sotilaslääketiiden Aikakauslehti. *Laakintaupseeriliitto.fi* -sivusto.

<https://www.laakintaupseeriliitto.fi/sotilaslaaketieteen-aikakauslehti/> [haettu 5.3.2025].

Vuori, Jaana: Retoriikan analyysi. Teoksessa *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto, Tampere, 2021.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvaliteoreettiset-metodologiset-viitekehykset/retoriikan-analyysi/> [haettu 4.2.2025].