

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Nea Sahlman

Myönteisyyttä ilman kolikon kääntöpuolta:

**Sairaanhoitajien suhtautuminen hoitamiinsa suomalaisiin
sotilaisiin vuosina 1939 – 1944**

Opinnäytetyö 2016

Sisällys

1 Johdanto.....	5
2 Kansainvälinen ja kansallinen tilanne Suomessa 1939 - 1944	6
3 Sairaanhoidtajien koulutus 1800-luvun lopulta 1900-luvun alkuun	7
4 Sairaanhoidto 1900-luvun alkupuolella	10
5 Sairaanhoidto talvi- ja jatkosodan aikana.....	11
5.1 Psykiatrinen sairaanhoidto sotien aikana	11
5.2 Sairaanhoidon järjestäytyminen ja sairaanhoidto sotien aikana	12
6 Opinnäytetyön tarkoitus	14
7 Opinnäytetyön toteutus	15
7.1 Aineiston kerääminen ja rajaaminen.....	15
7.2 Aineisto ja aikaisemmat tutkimukset.....	16
7.3 Analysointi menetelmät ja analysointiin vaikuttaneet tekijät	18
7.4 Eettisyys ja luotettavuus	19
8 Tulokset.....	21
8.1 Potilaat sairaanhoidtajien kuvaamina	22
8.2 Sairaanhoidtajien tunteet sekä ajatukset	25
8.3 Sosiaaliset suhteet	28
9 Pohdinta	31
Taulukot.....	37
Lähteet	38

Tiivistelmä

Nea Sahlman

Myönteisyyttä ilman kolikon kääntöpuolta: Sairaanhoidajien suhtautuminen hoitamiinsa suomalaisiin sotilaisiin vuosina 1939 – 1944, 39 sivua

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoidaja

Opinnäytetyö 2016

Ohjaajat: Riitta Kalpio, Saimaan ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten sairaanhoidajat ovat suhtautuneet suomalaisiin sotilaisiin talvi- ja jatkosodan aikana. Tutkimusongelmaan pyrittiin löytämään vastauksia selvittämällä miten sairaanhoidajien suhtautuminen sotilaisiin ilmenee sairaanhoidajien tunteissa ja ajatuksissa sekä sairaanhoidajien kertoessa potilaista ja suhteistaan sotilaisiin. Lisäksi opinnäytetyössä pohdittiin, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet sairaanhoidajien tapaan suhtautua sotilaisiin, ja miksi sairaanhoidajat eivät mainitse joitakin asioita tai käsittelevät niitä hyvin vähän aineistossa.

Kyseessä on laadullinen opinnäytetyö. Analysoitavina lähteinä käytettiin sairaanhoidajien kirjoittamia muistelmia tai kokoamia muistelmateoksia. Näitä lähteitä käytiin läpi systemaattisesti ensin laatimalla aineistosta muistiinpanoja, jonka jälkeen aineistoa analysoitiin diskurssianalyysin sekä sisällönanalyysin kautta. Sisällönanalyysissä on käytetty teemoittelua. Opinnäytetyön tulokset luokiteltiin kolmeen pääteemaan, joista johdettiin alateemat. Tuloksissa käy ilmi, että sairaanhoidajien suhtautuminen suomalaisiin sotilaisiin on ollut pääasiassa myönteistä. Opinnäytetyön lähteiden mukaan sairaanhoidajat ovat suhtautuneet potilaisiin välittäen, empaattisesti, ihailien sekä kunnioittaen. Opinnäytetyössä myös havaittiin, että sairaanhoidajat eivät ole ilmaisseet kielteistä suhtautumista potilaisiin. Joitakin aihealueita nousee teksteissä harvoin esiin. Näitä aihealueita ovat sotilaiden psyykkiset ongelmat sekä hoitajien ja potilaiden välillä olleet jännitteet.

Opinnäytetyön tuloksien avulla voidaan verrata ja arvioida nykyisten sairaanhoidajien suhtautumista sotien aikana toimineiden sairaanhoidajien suhtautumiseen sotaveteraaneja sekä sodan kokeneita potilaita kohtaan. Opinnäytetyö myös lisää ymmärrystä sairaanhoidajien arjesta ja hoitokulttuurista 1940-luvulla. Lisäksi opinnäytetyön tulosten perusteella voi epäsuorasti havainnoida sairaanhoidokulttuurin kehitystä. Tätä voisi syventää tutkimalla eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia 1900-luvun alun sairaanhoitoa ja hoitokulttuuria nykypäivän sairaanhoitoon sekä hoitokulttuuriin. Jatkotutkimusta voisi tehdä esimerkiksi siitä, miten sairaanhoidajat suhtautuivat hoitamiinsa talvi- ja jatkosodan veteraaneihin 1950- ja 1960-luvuilla, jolloin suhtautuminen oli yleisesti kielteistä.

Asiasanat: sairaanhoito, sairaanhoidon historia, toinen maailmansota, talvi- ja jatkosota, sotasairaanhoito, sairaanhoidajat

Abstract

Nea Sahlman

Positive attitude without the reverse side of the coin: Nurses' attitudes towards Finnish soldiers who they took care of during 1939 – 1944, 39 pages

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2016

Instructor: Ms Riitta Kalpio, Senior lecturer, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to describe Finnish nurses' attitudes towards Finnish soldiers who they took care of during the Winter War and Continuation War. To be able to describe the nurses' attitudes there were three research questions: how nurses' attitudes were shown through of their emotions and thoughts of the soldiers, how their attitudes were shown when talking about the patients and finally their relationships with soldiers. Furthermore it has also been discussed what things influenced to the nurses and their attitudes towards soldiers. And why nurses have mentioned some matters only a few times or not at all.

The thesis is a qualitative research. The literature sources which were used are memoirs written and edited by nurses. These sources have been reviewed systematically first by making notes and then analyzing resources by a discourse analysis and content analysis. The results have been divided into three main themes which were separated into sub-themes. There is some overlap between the themes which made analyzing difficult. The results show that nurses' attitudes towards soldiers were mainly positive in all three themes. The literature sources show that nurses felt empathy, respect, caring and admiration towards the Finnish soldiers. But the thesis also indicates that nurses had hardly mentioned any kinds of negative attitudes towards soldiers or negative topics of soldiers. These kinds of topics are soldiers' mental illnesses and tensions between soldiers and nurses.

The results of this thesis help to understand the nursing culture and nursing during the 1940's. Also the results help to understand the development of the nursing culture. Further research could be made by comparing nursing cultures during 1940s with the nursing culture of today. Also further research could be made of the attitudes the nurses had towards Finnish veterans who they took care of during the 1950s and 1960s.

Keywords: nursing, history of nursing, Second World War, Winter War, Continuation War, military medical, nurses

1 Johdanto

Valmistun sairaanhoitajaksi kesäkuussa 2016, mutta ennen sairaanhoitajan opintojani opiskelin historiaa Itä-Suomen yliopistossa 2,5 vuotta. Tätä taustaa vasten heräsi sairaanhoitajan opintojeni alettua kiinnostukseni sairaanhoidon historiaa kohtaan. Halusin myös käyttää hyödykseni historian opintojen kautta saamaani osaamista opinnäytetyössäni. Sairaanhoitajien rooli toimijoina – ja siten heidän ajattelutapansa sekä suhtautumisensa hoitotyössä – on muuttunut paljonkin ajan saatossa. Opinnäytetyössäni tarkastelen sairaanhoitajien suhtautumista suomalaisiin sotilaisiin talvi- ja jatkosodan aikana.

Sairaanhoitajille vuosien 1939–1944 tilanteesta teki hyvin haastavan silloinen kansainvälinen tilanne ja Suomen sisäiset olosuhteet. Lisä haasteita sairaanhoitajille toivat suomalaiset sotilaat, jotka olivat heille uusi potilasryhmä. Sairaanhoitajat joutuivat työskentelemään vaativissa ja raskaissa olosuhteissa sekä huolehtimaan potilasryhmästä, jonka hoitaminen ei sisällynyt lääninsairaaloitten tai Helsingin yliopistollisen sairaalan koulutuksiin. Sodan runtelemien sotilaiden vammat olivat väkivaltaisia, mutta sen lisäksi sotilaat sairastuivat tauteihin rintamalla. Kun sairaanhoitajat hoitivat haavoittuneita ja sairastuneita potilaita, oli heidän omaisiaan, kuten isä ja veljiä, samaan aikaan sotimassa rintamalla, mikä teki silloisesta tilanteesta heille henkisesti vieläkin vaativamman.

Sota on elänyt ihmisten kollektiivisessa muistissa sekä tavan arjessa. Veteraanien lapset ovat julkisuudessa tuoneet esille, kuinka veteraanien kokemat traumat ovat näkyneet perhe-elämässä esimerkiksi puhumattomuutena. Myös veteraanit itse ovat hieman puhuneet tästä julkisuudessa (Heikura & Loukasmäki 2013). Sodan tapahtumien varjot siis ulottuvat sotien aikana sekä niiden jälkeen syntyneiden sukupolvien mieliin sekä arkielämään (Kivimäki 2013, 15 – 17). Hoitotyössä me tulemme kohtaamaan yhä harvemmin veteraaneja heidän korkean ikänsä vuoksi, mutta me sairaanhoitajat tulemme kohtaamaan sekä hoitamaan heidän omaisiaan. Siksi saatamme joutua pohtimaan näitä asioita työelämässämme. Lisäksi maahanmuuton myötä maassamme elää nuorempien sukupolvien edustajia, joilla on omakohtaisia kokemuksia sotimisesta sekä rintamalla elämisestä ja haavoittumisesta. Oppimalla menneiltä sukupolvilta voimme peilata

sairaanhoidajien tapaa suhtautua näihin potilaisiin ja omiin tapoihimme kohdata ja hoitaa heitä nykypäivänä.

2 Kansainvälinen ja kansallinen tilanne Suomessa 1939 – 1944

Euroopassa kuohui 1930-luvun lopulla, kun uhka sodasta Neuvostoliiton ja Saksan välillä oli selkeä. Nämä kaksi vahvaa valtiota jakoivat hyökkäämättömyyssopimuksen solmimisen yhteydessä salaisessa lisäpöytäkirjassaan välissään olevat reunavaltiot etupiireikseen. Suomi liitettiin tuossa pöytäkirjassa Neuvostoliiton etupiiriin. Vaikka Stalin oli jo aloittanut valmistelut Suomen sotilaalliseksi valloittamiseksi, hän kutsui Suomen edustajia neuvotteluihin. Neuvostoliitto vaati käyttöönsä alueita Suomesta turvatakseen Leningradin. Muun muassa Erko ja Tanner eivät uskoneet olevan mahdollista, että Stalin hyökkäisi Suomeen, koska Stalin ei ollut uhannut Suomea sodalla neuvottelujen päätyttyä. Mannerheim kuitenkin uskoi sodan uhan olevan todellinen. Kun Suomi ei suostunut luovuttamaan alueitaan neuvostoliittolaisten miehittämiseksi, Neuvostoliitto lavasti kahakan, jota kutsutaan Mainilan laukauksiksi. Stalin julisti sodan Suomea vastaan marraskuussa 1939. (Vahtola 2003, 361 – 362.)

Talvisodan syttyessä Suomi oli nuori valtio, jonka itsenäistymistä varjosti kansallissota, mikä jakoi kansaa kahtia. Kuitenkin parissakymmenessä vuodessa Suomi oli pystynyt kehittämään demokraattista hallintoaan, talouttaan sekä vahvistamaan sosiaalista tilannettaan. Nuori valtio kohtasi sodassa suurvallan, jolla oli selkeä ylivoima miehistön ja erityisesti varustuksen suhteen. Kiivaita taisteluita käytiin erityisesti Kuhmon ja Suomussalmen seudulla sekä Karjalan Kannaksella. Vaikka Suomi sai torjuttua Neuvostoliiton ryntäyksen maahan ja niin esti sen suunnitelmien toteutumisen, ei Suomi olisi kyennyt kestäämään neuvostoarmeijan moukarointia enää pitkään. Länsivallat olivat kiinnostuneita Suomen tilanteesta ja ne tarjosivat apuaan Suomelle. Neuvostoliitto ei pitänyt tästä kehityksestä, koska sillä ei ollut tuolloin varaa sotia länsivaltoja vastaan. Niinpä Neuvostoliitto ehdotti rauhanneuvotteluja suomalaisten päättäjien kanssa. Jos Suomi olisi ottanut länsivaltojen avun vastaan, Suomi olisi ajautunut

suursotaan. Toisaalta länsivaltojen tarjoamat apujoukot olivat riittämättömiä sekä vaikeasti saatavia talvisodan loppuvaiheessa. Niinpä Suomi torjui länsivaltojen tarjoaman avun ja ryhtyi rauhaneuvotteluihin Neuvostoliiton kanssa. Rauha Neuvostoliiton kanssa solmittiin kovin ehdoin. (Vahtola 2003, 362 – 366.)

Karjalan, Petsamon ja Sallan menetys olivat raskaita päättäjille ja etenkin kansalaisille. Rauhan alusta lähtien Suomessa oli halukkuutta hakea hyvitystä menetetyistä alueista Neuvostoliitolta. Suomen sijainti kartalla oli strateginen tekijä, minkä vuoksi Suomi oli osa Hitlerin Barbarossa-suunnitelmaa hyökkäyksessä Neuvostoliittoa vastaan. Toisaalta Suomea ajoivat sotaan Neuvostoliiton toimet, sillä Suomessa pelättiin yleisesti Neuvostoliittoa. Saksa tarjosi Suomen armeijalle kalustollista tukea. Suomi otti vastaan Saksan tarjoaman tuen, sillä Neuvostoliitto oli pahempi uhka kuin Saksa. Lisäksi vielä tuolloin, vuonna 1940 ja vuoden 1941 alussa, ei ollut syytä uskoa Saksan tappioon eurooppalaisilla rintamilla. Niinpä Suomi varusti armeijansa hyökkäyskuntoon. Puna-armeija aloitti hyökkäyksen Suomeen kesällä 1941 aloittaen jatkosodan. Aluksi suomalaiset joukot etenivät nopeasti rintamalinjoilla ja ylittivät vanhan rajan Karjalassa, missä rintamalinja vakiintui 10 – 20 kilometriä vanhan rajan taakse aina vuoteen 1944 asti. (Vahtola 2003, 366 – 372.)

Alun kiivaiden taisteluiden jälkeen muuttui 1942 sota asemasodaksi. Alkukesästä 1944 Neuvostoliitto aloitti suurhyökkäykset Suomea vastaan ja Suomi pyysi rauhanneuvotteluja. Ryti neuvotteli Saksalta materiaalista tukea, jonka avulla Suomi pystyi torjumaan puna-armeijan vyörymistä Suomeen. Samaan aikaan Stalinilla oli kiire irrottaa joukkojaan kohti Berliiniä, minkä vuoksi Neuvostoliitolla ei ollut varaa jatkaa sotimista Suomea vastaan. Rauhanneuvottelut käytiin vuonna 1944, neuvottelujen tuloksena Suomeen palautettiin vuoden 1940 rajat, Petsamo luovutettiin Neuvostoliitolle, Porkkala vuokrattiin 50 vuodeksi suurvallalle ja Suomen oli maksettava sotakorvaukset sekä häädettävä saksalaiset joukot rajojensa ulkopuolelle. (Vahtola 2003, 372 – 373, 375 – 377.)

3 Sairaanhoidajien koulutus 1800-luvun lopulta 1900-luvun alkuun

Sorvettula (1998) selvittää, että Suomessa sairaanhoitajille on järjestetty

koulutusta 1800-luvun lopusta lähtien. Vuodesta 1867 lähtien sairaanhoitajakoulutusta oli mahdollisuus saada diakonissalaitoksen koulutusjärjestelmän kautta. Suomen Punainen risti aloitti oman koulutusohjelmansa sairaanhoitajattarille vuonna 1880 täyttääkseen oman organisaationsa tarpeita. Nykyisen sairaanhoitajakoulutuksen pohja luotiin, kun Helsingin yleisessä sairaalassa alkoi vuonna 1889 sairaanhoitajien koulutus, joka noudatti Englannissa luotua systeemiä. (Haho 2006, 54.)

Vuonna 1889 Helsingin kirurgisessa sairaalassa sairaanhoitajien koulutus oli kuuden kuukauden mittainen. Sairaanhoitajien esimiehiä olivat lääkärit sekä opettajat. Kurssisisältöjä olivat esimerkiksi fysiologia, anatomia sekä kirurgia. Myöhemmin vuonna 1891 koulutus pidennettiin vuoden mittaiseksi, minkä yhteydessä opintojen määrää lisättiin hieman. Opetukseen lisättiin lastentaudit sekä sisä- ja silmätaudit. Kun koulutukseen sisällytettiin alihoitajapalvelus vuonna 1905, muuttui sairaanhoitajan koulutus 1,5 vuoden pituiseksi. Vuoteen 1912 mennessä sairaanhoitajien koulutus oli pidentynyt kolmivuotiseksi ja se sisälsi myös valmistavan koulutuksen. Kolmivuotiseen koulutukseen oli sisällytetty mukaan korva-, nenä- ja kurkkutaudit sekä gynekologisten tautien ja ihotautien sairaanhoito. Mielisairaanhoito tuli opetukseen vuonna 1925. Helsingin kaupungin Marian sairaalassa aloitettiin sairaanhoitajien opetus vuonna 1909 ja opetusta laajennettiin myöhemmin vastaamaan Helsingin yleisessä sairaalassa annettua opetusta. (Sorvettula 1998, 65 - 67.)

Sairaanhoito-opetusta kehitettiin, ja vuonna 1906 alkoi valmistava koulutus, eli oppilaskoulu, valtion tuella. Tämän tarkoituksena oli opettaa oppilaille niitä tuolloin välttämättömäksi katsottuja taitoja, joita he tarvitsisivat sairaalassa työskennellessään. Näitä taitoja olivat esimerkiksi hygienia, fysiologia, sidonta, sairaanhoidon käytäntö ja teoria, lääkkeiden käsittely sekä sairaiden ruoan valmistus. Oppilaiden koulutus koostui siis sekä teoriaopinnoista että käytännön opetuksesta. Alkujaan kahdeksan viikon pituinen koulutus laajennettiin lopulta aina neljän kuukauden pituiseksi vuodesta 1920 lähtien. Myös maakunnissa aloitettiin sairaanhoitajien koulutus lääninsairaaloissa. Näistä koulutuksista valmistuneet hoitajat eivät saaneet vastaavanlaista pätevyyttä, minkä Helsingin yleisessä sairaalassa opiskelleet saivat. Näillä hoitajilla ei ollut mahdollisuutta nousta

työelämässä ylempiin tehtäviin, minkä kautta syntyi kaksi hoitajaluokkaa. Ensimmäiset lääninsairaalan koulutukset alkoivat vuonna 1893 Turussa, Mikkelissä ja Viipurissa. Aluksi kolmen kuukauden ja sitten kuuden kuukauden mittainen koulutus muuttui vuoden mittaiseksi vuonna 1918. Koulutus oli hyvin työpainotteista, sillä oppiminen ja ammattiin valmistuminen eivät olleet läheskään aina ensisijaisia prioriteetteja, koska sairaanhoitajaopiskelijat olivat ensisijaisesti työvoimaa. Sairaanhoitajien koulutusta kuitenkin kehitettiin sairaaloiden sairaalakursseista valtion kouluihin vuosien saatossa. (Sorvettula 1998, 64 – 81.)

1900—luvun alussa sairaanhoitajaopiskelijoiden arki oli kovaa, sillä vapaa-aikaa heille ei juuri töistään ja opinnoistaan jäänyt. Viikossa töitä tehtiin seitsemänä päivänä, ja kesäloma kesti kuukauden, mikä tuli harkinnan varaiseksi vuonna 1911. Sairaanhoitajaopiskelijat siis toimivat työvoimana sairaaloissa opintojensa ohella. He tekivät töitä kahdessa vuorossa, sillä hoitajien työajat oli järjestetty kaksivuoroisiksi. Oppilaat aloittivat työvuronsa varhain ensin siivoamalla ja heidän piti töiden päätyttyä opiskella, koska luennot olivat iltaluentoja. Heidän koulumatkansa saattoivat olla hyvin pitkiä ja esimerkiksi terveydenhoito oli huonosti järjestettyä. Ylemmät tahot pyrkivät ohjaamaan opiskelijoiden vapaa-aikaa ohjaamalla opiskelijat tiettyjen harrastusten pariin. (Haho 2006, 58.)

Sairaanhoitajien opetusta muokkasivat luonnollisesti tuon ajan alan vaikuttajat ja heidän näkemyksensä. Haho (2006) tuo esille Nightingalen, Mannerheimin, Rodhen ja Voipion näkemyksiä sairaanhoitajista ja heidän työstään. Nightingale on kuvannut sairaanhoitajattaren ammattia itsenäiseksi työksi, jossa sairaanhoitajan yksi tärkeimmistä tehtävistä on saattaa potilaan ympäristö sellaiseksi, että siinä sairaanhoitaja voi hoitaa ja potilas toipua. Mannerheim puolestaan korosti ammatin fyysisiä vaatimuksia. Voipion näkemykset nousevat esille hänen toimittamassaan oppikirjassa, missä hän korosti parantavan hoidon, lievittävän hoidon ja ehkäisevän hoidon merkityksiä. Vastaavasti Rodhen mukaan sairaanhoitajattaren ammatti oli kutsumusammatti, joka kumpuaa kristillisestä rakkaudesta, jota hoitaja tuntee lähimmäistä kohtaan. (Haho 2006, 60.)

Sofia Mannerheimin mielestä kirurgiseen hoitotyöhön kuuluivat potilaan valmistaminen leikkaukseen, lääkärin avustaminen leikkauksessa sekä potilaan vitaaleista elintoiminnoista huolehtiminen leikkauksen aikana ja sen jälkeen.

Sairaanhoitajan tehtävät olivat tuolla aikakaudella moninaisia. Sairaanhoitajattaren tehtäviin kuuluivat kaikki potilaan jokapäiväisiin tarpeisiin liittyvät seikat. Hoitajat huolehtivat ruuanlaitosta, siivouksesta, mielialan nostattamisesta sekä vainajan valmisteluista hautauskuntoon ja tämän omaisten tukemisesta surutyössä. Sairaanhoitajan persoonan katsottiin olevan tärkeä tekijä ammatinharjoittamisessa. Tuolloin korostettiin naiseutta, johon liitettiin empaattinen suhtautuminen potilaisiin, rakastettavuus, hellävaraisuus, herkkyys, avoimuus sekä hienotunteisuus. Lisäksi sairaanhoitajan koulutuksessa korostettiin hoitajan alamaisuutta suhteessa lääkäriin. Lääkärin sanaa tuli kunnioittaa ja totella kyseenalaistamatta sitä. (Haho 2006, 61, 62, 66.)

4 Sairaanhoito 1900-luvun alkupuolella

Aina vuoteen 1929 asti sairaanhoitajat jaettiin kahteen luokkaan heidän koulutustaustansa perusteella. Helsingin yliopistollisessa sairaalassa ammattipätevyyden saivat vanhemmat hoitajattaret, kun taas lääninsairaaloista valmistuneet olivat nuorempia hoitajattaria. Vanhemmat sairaanhoitajattaret toimivat sairaanhoitajina sekä esimiehen kaltaisissa tehtävissä. Nuoremmat sairaanhoitajattaret toimivat hoitajina kodeissa, sekä kiertävinä hoitajina maaseudulla, tuberkuloosiparantoloissa, vaivaistaloissa, lastenseimissä, lepokodeissa, lasten- ja vanhainkodeissa sekä kuntien sairastuvissa. (Haho 2006, 62.)

Kouluttautuminen oli hoitajille raskasta, mutta niin oli itse työkkin. Kiertävä sairaanhoitaja joutui taistelemaan maaseudulla ihmisten tietämättömyyttä, taikauskoja sekä ennakkoluuloja vastaan. Maaseudulla oli tuolloin paljon huono-osaisia, mikä raskautti työtä entisestään. Lisäksi monet hoitajat joutuivat elämään säiden armoilla. Yksityisten sairaanhoitajien työ oli itsenäistä ja heidän työtaakkaansa oli suuri, sillä heidän työtehtävänsä olivat hyvin monipuoliset. Sairaanhoitajat vastasivat niin siisteydestä, ruuanlaitosta kuin hoitamisestakin kotien arjessa. He olivat köyhien talojen tarjoaman ruuan varassa, heidän tulonsa olivat epäsäännölliset ja hygieniasta piti tinkiä. Eikä työ ollut täysin vaaratontakaan, sillä potilaiden kanssa saattoi aiheutua vaaratilanteita. (Haho

2006, 63.)

Sairaaloissa ja muissa sen kaltaisissa laitoksissa sairaanhoitajien vastuulle jäi kaikkien hoitotoimenpiteiden lisäksi potilaiden viihdyttäminen ja potilaiden ravitsemuksesta huolehtiminen. Kuitenkaan sairaanhoitajan toimeen kuuluvat tehtävät eivät loppuneet siihen, sillä sairaanhoitajan työ oli yhteiskunnallista, minkä vuoksi hoitajat myös ohjasivat vanhempia lastenhoidossa ja asiakkaita elämän ongelmien ratkomisessa, he hoitivat potilaiden arkielämän askareita, tekivät dieettiruokia, opettivat ja valistivat. Työstä teki hyvin itsenäistä se, että lääkärit eivät kiertäneet kovin ahkeraan eri pitäjillä. Työtä hankaloitti myös pula esimerkiksi lääkkeistä ja instrumenteista. (Haho 2006, 64.)

5 Sairaanhoidon talvi- ja jatkosodan aikana

Kun talvisota puhkesi, koko sairaanhoitajakunta siirtyi sairaanhoitajareserviin Punaisen Ristin hallinnoitavaksi, jonka alaisuudessa sairaanhoitajat suorittivat maanpuolustustehtävänsä. Yhteensä sairaanhoitajia oli komennuksella 6101 eli 62,6 % kaikista suomalaisista sairaanhoitajista. Sairaanhoitajat jakaantuivat seuraavasti: 12,8 % kenttäsaaraloissa, sotasaaraloissa 83,3 %, sairaala- ja sairausjunissa 2,8 %, meripuolustuksen lääkintähuollossa 1,6 %, laboratorioissa 0,5 %, ilmapuolustuksen sairaanhoidossa 0,2 % sekä venäläisillä vankileireillä ja neuvostoliittolaisille haavoittuneille tarkoitetuissa saaraloissa 0,3 %. (Virtanen 2005, 16, 119, 126 - 135.)

5.1 Psykiatrinen sairaanhoidon sotien aikana

Vuonna 1939 talvisodan syttyessä Suomessa ei ollut erikoistuneita psykiatreja kuin noin 60. Myöskään osaavia psykologeja ei juuri ollut. Tämän vuoksi niin talvisodassa kuin jatkosodassakin psykiatrinen erikoishoidon hoidettiin sotasaaraloiden hermo- ja mielisairauksien osastoilla. Jatkosodan alkaessa potilaspaikkoja oli yhteensä 600, ja ne jakaantuivat seitsemän osaston kesken. Nämä osastot sijoituivat siviilimielisairaloiden yhteyteen: Nokian Pitkäniemeeseen, Mikkelin Moisioon, Kuopion Nuivanniemeen, Seinäjoen Törnävälään, Ouluun, Hämeenlinnan Hattelmalaan ja Harjavalaan. Jatkosodan aikana huomattiin, ettei

600 potilaspaikkaa ei riittänyt silloisiin tarpeisiin. Tämä johti yhteensä kolmen psykiatrisen osaston perustamiseen Joutsenon Rauhan mielisairaalaan, Helsinkiin ja Joensuuhun. Hoitopaikkojen määrä kasvoi aina 1600 potilaspaikkaan. Koska sodan aikana myös fyysisesti haavoittuneiden määrä oli suuri, vaadittiin resursseja paljon somatiikan puolelle. Tämän vuoksi esimerkiksi psykiatrian puolelta otettiin kaikki liikenevät henkilöstöresurssit, mikä luonnollisesti heikensi psykiatrista sairaanhoitoa. (Kivimäki 2013, 65, 69–70.)

Rintamalla toimineilla lääkintämiehillä, sotilaslääkäreillä sekä lääketieteenkandeilla oli vajavainen tietämys ja osaaminen psykiatrian osalta. Jatkosodan aikana kuitenkin perustettiin kaksi Lepolaa. Sotilas saattoi anoa tai saada siirron Lepolaan, missä hän saattoi olla hetken poissa rintaman tapahtumista ja antaa mielensä levätä hetken aikaa. Suuntaa antavaa arviota psykiatristen potilaiden määrästä antaa Matti Pontevan (1977) laskelmat. Pontevan mukaan tammikuun 1942 ja toukokuun 1944 välisellä ajalla oli hoidettu noin 10 800 psykiatrista potilasta. Luku on kuitenkin suuntaa antava, sillä todellisuudessa määrä ei ole ollut aivan noin korkea. (Kivimäki 2013, 66–67, 88.)

5.2 Sairaanhoidon järjestäytyminen ja sairaanhoito sotien aikana

Talvisodan aikana kenttäsairaalassa tarvittavat asiat, esimerkiksi haavanhoitovälineet, oli mahdutettu laatikoihin. Tuolloin yhden kenttäsairaalan muodosti kolme 50-paikkaista osastoa ja kolme leikkaussalia, jotka pystytettiin autioihin kouluihin, isojen pihapiirien rakennuksiin ja muihin vastaaviin tiloihin, joissa oli tilaa sairaalalle. Jatkosodassa käytäntö oli hieman muuttunut. Silloin kenttäsairaala rakentui kahdesta osastosta, eli 50-paikkaisesta kirurgisesta osastosta sekä 150 paikkaisesta osastosta, jonne sijoittuivat kaikki muut potilaat. Kenttäsairaalat sijoitettiin sotien aikana niin lähelle rintamaa kuin oli mahdollista ilman, että vihollisen tykistö olisi voinut vahingoittaa sairaalaa. Kenttäsairaalassa tarjottiin tärkeää akuuttia hoitoa potilaille, jotka saattoivat tarvita kirurgista tai konservatiivista hoitoa. Myös rintamalla sairastuneet potilaat sijoitettiin kenttäsairaaloihin toipumaan ja saamaan hoitoa. Erilaiset infektiot olivat tuolloin yleisiä. Antibioottihoitoja ei silloin ollut vielä olemassa. Potilaita nesteytettiin keittosuolalla lihakseen ja heille tiputettiin O-verta. Lääkkeistä varustukseen kuuluivat esimerkiksi aspiriini, särkylääkkeet, salisyyli, kodeiini, morfiini, heroini,

ripulilääkkeet sekä streptolysiini. Anestesiassa käytettiin eetteriä nukutukseen. (Virtanen 2005, 128, 127.)

Lähimmäksi rintamalinjaa pääsivät ne harvat sairaanhoitajat, jotka oli sijoitettu lääkintäkomppaniaan. Lääkintäkomppania toimi kuuden kilometrin päässä rintamasta ja sen tehtävänä oli pystyttää pääsidontapaikkoja sekä kaasuensiapupaikkoja. Lääkintäkomppanian tehtäviin kuului myös sotilaiden kuljettaminen pääsidontapaikoille talvisodassa ja kenttäsaaraloihin jatkosodassa. Jatkosodassa lääkintäkomppanioihin ei enää sijoitettu sairaanhoitajia. (Virtanen 2005, 141 – 142.)

Sotasairaalat tarjosivat potilaille sitä hoitoa, jota he tarvitsivat. Tavoitteena oli saattaa potilaat sellaiseen kuntoon, että he voisivat palata takaisin rintamalle. Sotasairaloissa oli otettu huomioon erikoisalat siten, että tietyissä sairaaloissa oli mm. erilliset aivo- ja rinta-osastot sekä urologiset ja plastiikkakirurgiset osastot. Lisäksi tarvittiin sisätauti- ja tuberkuloosiosastoja. Sotasairaaloiden kirurgiset osastot oli jaoteltu A- ja B-osastoihin sairaalan tarpeiden mukaisesti. Somaattisen puolen lisäksi sairaaloissa pyrittiin pitämään potilaiden mieli virkeänä erilaisten harrastetoimintojen ja viihdykkeiden avulla. (Virtanen 2005, 134 – 135.) Sotasairaalat perustettiin paikallisiin lääninsaaraloihin ja parantoloihin, mutta myös kouluihin, laitoksiin ja muihin siihen soveltuviin rakennuksiin. Puitteet tilapäisissä sotasaaraloissa olivat minimalistiset, mutta hoitohenkilökunta sopeutui niihin. Muuta vaihtoehtoa ei ollut. (Virtanen 2005, 134, 136 - 137.)

Sairasjunissa ja saaralajunissa potilaita hoidettiin lyhyiden kuljetusten aikana huomioiden heidän välttämättömiä tarpeitaan. Saaralajunissa oli valmius suorittaa leikkauksia, mutta sairaasjunissa tätä mahdollisuutta ei ollut. Muuten keskityttiin potilaiden siteiden vaihtoon, heidän lääkitykseensä, muonitukseen ja muihin potilaan perustarpeisiin. (Virtanen 2005, 131.)

Karvinen-Kopteff (1993) on tuonut esille, että 1930- ja 1940-luvuilla naisen rooli oli hyvin perinteinen. Nainen oli hoivaaja ja tämä huolenpito ulottui myös miesten tarpeista huolehtimiseen. (Penttinen-Kulhomäki 1997, 9.) Tämän tuo esille myös Virtanen (2005). Hän toteaa, että sairaanhoitajien roolina oli sotien aikana yhteiskunnallinen äitiys. Hän selvittää myös, että sairaanhoitajat joutuivat kentällä -

erityisesti kenttäsairaaloissa - tekemään työtä vaikeissa olosuhteissa sekä jatkuvasti muuttuvissa tilanteissa. Tämä vaati heiltä nopeaa tilannearviointien tekoa ja toimintakykyä muuttuvissa olosuhteissa. (Virtanen 2005, 246.) Sorvettula (1998) korostaa sairaanhoitajien työn raskautta rintamalla sotavuosina. Hoitajat puursivat puutteellisissa olosuhteissa, joissa työpäivät olivat erityisen pitkiä ja lepoaikaa oli erittäin vähän. (Sorvettula 1998, 347.) Kiivaimpien taisteluiden aikana potilaita oli valtavat määrät, kun taas asemasodan aikana potilasmäärät olivat pienemmät, ja sairaanhoitajia sijoiteltiin eri tehtäviin rintamalla sekä rintamalta kotirintamalle. (Virtanen 2005, 138, 171 - 172.)

Kuten Sorvettula (1998) on tuonut esille, oli sairaanhoitajien työ raskasta (Sorvettula 1998, 347). Talvisodan aikana kenttäsairaaloihin sijoitettiin yli 35-vuotiaita hoitajia, mutta jatkosodan aikana tätä ikärajaa ei enää ylitetty, selvittää Hagan (1941) (Penttinen-Kulhomäki 1997,20). Sairaanhoitajille oli asetettu yläikärajan lisäksi alaikäraja, joka oli 25 vuotta. Lisäksi hoitajien täytyi olla perheettömiä sekä naimattomia ja myös fyysiseltä terveydeltään moitteettomassa kunnossa. Työolosuhteiden katsottiin olevan niin haastavat, ettei nuorempien, vanhempien tai heikompien katsottu kykenevän suoriutumaan tehtävistä silloisissa olosuhteissa. (Sorvettula 1998, 345.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata, miten talvisodan sekä jatkosodan aikana palvelleet sairaanhoitajat suhtautuivat suomalaisiin sotilaisiin. Tarkoituksena on, että opinnäytetyön tulosten avulla lisääntyisivät tietämys sekä ymmärrys silloisten sairaanhoitajien tapaan suhtautua suomalaisiin sotilaisiin.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten sairaanhoitajien suhtautuminen sotilaisiin ilmenee heidän kertoessaan potilaistaan?
2. Miten sairaanhoitajien suhtautuminen potilaisiin näkyy heidän tuodessa esille tunteitaan sekä ajatuksiaan?
3. Miten sairaanhoitajien suhtautuminen ilmenee sairaanhoitajien kuvauksissa

heidän sosiaalisista suhteistaan potilaisiin?

Lisäksi opinnäytetyössä pohdin, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet sairaanhoitajien tapaan suhtautua potilaisiin, ja mitä asioita he eivät mahdollisesti ole nostaneet esille.

7 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön toteuttamisen aloitin perehtymällä lähdekirjallisuuteen ja kartoittamalla mahdollista opinnäytetyössä käytettävää aineistoa. Aineiston keruun yhteydessä alkoi myös muodostua kuva siitä, millä metodeilla opinnäytetyön toteuttaisin.

7.1 Aineiston kerääminen ja rajaus

Lähdin keräämään aineistoa Nelli-portaalin kautta hakusanojen yhdistelmillä: sairaanhoi? ja his?, jolloin hakutuloksena oli 132 teosta. Hakusanoilla sairaanhoi? ja sota osumia tuli Nelli-portaalista 29. Tätä kautta löysin Ritva Virtasen (2005) väitöskirjan. Lisäksi käytin hyväkseni kunnallisen kirjaston hakutietokantaa Heilikirjastot sivuilla. Tässä hakuportaalissa käytin hakusanaa kenttäsaaraala, joka tuotti 10 osumaa. Käytin apuna erityisesti löytämieni teoksien lähdeluetteloita, joita selaamalla olen löytänyt suurimman osan lähteistäni. Lisäksi lähteiden haussa käytin hyväkseni tietokanta Elektraa. Rajasin hakua käyttämällä hakusanoja sairaanhoito, sota, historia, jolloin hakutulos tuotti 77 osumaa.

Analysoitavien lähteiden kohdalla rajaukseni olivat tiukkoja. Kelpuutin vain tekstejä, jotka käsittelivät sairaanhoitajan kokemuksia hoitamisesta sotien aikana. Siksi aineisto rajautui huomattavasti, sillä lotista ja heidän työstään löytyy runsaasti kirjallisuutta. Potentiaalisia lähteitä selaillessani rajasin ulkopuolelle tekstit, joissa ei käsitelty lainkaan sairaanhoitajien tuntemuksia tai asenteita sotilaita kohtaan. Kirjallisuutta sairaanhoitajien kokemuksista rintamalla oli suhteellisen helppo löytää, mutta monissa teksteissä lähinnä keskityttiin kuvaamaan kunkin hoitajan eri vaiheita rintamalla sekä sairaanhoitajien

työolosuhteita.

7.2 Aineisto ja aikaisemmat tutkimukset

Tarkoitukseni oli perehtyä sairaanhoitajien kirjoittamiin muistelmiin, joissa he tarkastelevat sotavuosien kokemuksiaan. Opinnäytetyöni aineisto muodostuu viidestä muistelmateoksesta. Maija Saksa-Äärimaa (1992) on julkaissut muistelmateoksen *Kenttäsaaralan matkassa – Nuoren sairaanhoitajan sotapäiväkirja* kokemuksistaan kenttäsaaraloissa sekä sotasaaraloissa. Teoksessaan Saksa-Äärimaa valottaa päiväkirjansa kautta kokemuksiaan sota-aikana, jolloin hän oli parikymppinen nuori sairaanhoitaja. Päiväkirjan lisäksi hän on liittännyt teokseen joitakin kirjeitä. Eräs kirje on sairaanhoitaja Irma Puukarin kirjoittama, myös tätä on käytetty analysoitavissa lähteissä.

Tyyni Tuulio (1951) on kirjoittanut kokoelman nimeltä *Me autoimme*. Teos sisältää useamman sairaanhoitajan muistelmia heidän kokemuksistaan talvi- ja jatkosodan ajoilta. Hoitajat ovat itse kirjoittaneet kuvauksia sotamuistoistaan. Kertomukset ovat lyhyitä ja niihin kirjatut muistot hyvin valikoituja.

Tellervo Laitinen (1980) julkaisi muistelmateoksen *Talvisota sairasjunassa*. Kyseisen teoksen muistelmat sijoittuvat nimensä mukaisesti talvisodan aikaan. Laitinen itse toimi tuolloin ylihoitajattarena sairasjunassa.

Vuonna 1995 julkaistu *Nainen sodassa: kotona ja rintamalla 1939 - 1945 Suomen vapauden puolesta*, on Valittujen Palojen toimittama ja julkaisema teos. Kyseissä kirjassa on koottu erityyppisiä artikkeleita, jotka käsittelevät naisten roolia sekä asemaa sotavuosina. Näistä artikkeleista muutama käsittelee sairaanhoitajan kokemuksia sota-ajalta. Analysoitavaan aineistoon päätyi Laine-Maire Kyöstillän (1995) kirjoittamat artikkelit *Kenttäsaaralan arkea* sekä *Muistoja sotasaaraloista*. Kyöstillä itse toimi sotavuosina sairaanhoitajana ja kertoo artikkeleissa kokemuksistaan.

Hoitotyöhistoria on ollut aikaisemminkin tutkimuksen kohteena opinnäytetöissä. Esimerkiksi Repo, Tankkala ja Tevilin (2014) ovat opinnäytetyössään tutkineet sairaanhoitajaopiskelijan elämää 1950 - 1970-luvuilla. Kun taas Pakkasvirta (2012) on selvittänyt hoitotyöhistorian kehitysvaihteita.

Leena Paasivaara (2004) on käsitellyt artikkelissaan *Historiantutkimuksen haasteellisuus ja merkitys hoitotieteessä* historiantutkimuksen roolia hoitotieteiden näkökulmasta. Paasivaara toteaa, ettei suomalaisen hoitotieteiden tutkimuskentällä tai kansainvälisissä tutkimuksissa ole juuri tarkasteltu hoitotieteitä historian näkökulmasta katsottuna. Hoitotieteissä historiantutkimukset ovat käsitelleet lähinnä vain eri toimijoiden sankari- ja kehitystarinoita. Paasivaara nostaa esimerkiksi vuonna 1907 julkaistun historiikin *A History of Nursing*, mikä käsittelee aihetta esimerkiksi Florence Nightingalen kautta. Hoitotyötä historian näkökulmasta katsottuna on tutkittu vähäisesti hoitotieteissä. Tästä kielii muun muassa se, ettei hoitotieteissä juuri ole metodikirjallisuutta, jossa käsitellään historian tutkimusta. (Paasivaara 2004, 258–259.)

Tehtyjä historiantutkimuksia hoitotieteessä ovat tarkastelleet Suomessa harjoitetun hoitotieteiden näkökulmasta Kaartinen, Leino-Kilpi, Lukana sekä Salminen (2012) tieteellisessä artikkelissaan *Historical theses on nursing and caring sciences in Finland – a literature review*. Tutkimuksessaan he tarkastelivat maisterin, lisensiaatin ja tohtorin tason tutkimuksia. Näistä tutkimuksista alle 2 % käsittelee historiallisia aiheita. Suurin osa historiallista näkökulmaa käyttävistä tutkimuksista keskittyy tutkimaan 1900-luvun alkua, henkilökunnan kouluttautumista, heidän ammatinharjoittamistaan, sairaanhoidon johtamista ja filosofiaa. (Kaartinen, Leino-Kilpi, Lukana & Salminen 2012, 774.)

Sairaanhoitajien työskentelystä sotaolosuhteissa on julkaissut väitöskirjan Ritva Virtanen (2005). Tutkimuksessaan Virtanen selvittää sairaanhoitajien työalueet sekä työn luonteen sen, miten sairaanhoitajien toiminta oli organisoitu, miten heidät koulutettiin sekä mitkä arvot vaikuttivat sairaanhoitajien taustalla ja miten ne näkyivät heidän työssään. Tutkimus käsittelee hoitajien toimintaa eri sodissa melko laajasti. Virtanen tutkimus ajoittuu vuosille 1904 - 1944. Tämä ajanjakso käsittää Venäjän ja Japanin välisen sodan, ensimmäisen maailmansodan, Suomen sisällissodan sekä talvi- ja jatkosodan. Tutkimus myös sivuaa hieman lottien sekä apusisarten toimintaa, silloin kun kyseessä on ollut lottien tai apusisarten yhteistyö sairaanhoitajien kanssa. Väitöskirjassaan Virtanen on käyttänyt lähteinään muistelmia, päiväkirjoja sekä artikkeleita. Lisäksi hän on analysoinut arkistolähteitä. (Virtanen 2005, 16 – 24.)

Annu Haho on julkaissut tutkimuksen *Hoitamisen olemus: hoitotyön historiasta, teoriasta ja tulkinnasta hoitamista kuvaaviin teoreettisiin väittämiin*. Tutkimuksessaan hän tarkastelee hoitamista ja hoitamisen kulttuuria länsimaalaisesta, historiallisesta sekä teoreettisesta näkökulmasta. (Haho, A. 2006.)

7.3 Analysointimenetelmät ja analysointiin vaikuttaneet tekijät

Tämä opinnäytetyö on laadullinen opinnäytetyö. Tutkimuksessa ei käytetä täysin puhtaasti yhtä metodityyppiä, vaan aineiston analyysissa ja teorian tuoton apuna käytetään useamman kuin yhden metodin yhdistelmää. Tässä opinnäytetyössä käytetään apuvälineinä sisällönanalyysiä sekä teemoittelua. Sisällönanalyysin avulla voidaan havainnoida teksteissä esiintyviä samankaltaisuuksia ja poikkeavuuksia. Sisällönanalyysissä tutkija purkaa tekstiä esimerkiksi käsitekartan tai taulukoinnin avulla, minkä kautta tutkija pystyy luomaan kokonaiskäsityksen tekstistä ja sen erityispiirteistä. Lisäksi analyysissä voi havaita diskurssianalyysin tunnuspiirteitä. Näitä tunnuspiirteitä ovat tekstin tulkinta sen kontekstin, kertojan ja kirjoitetun ajan näkökulmasta käsin. (Metsämuuronen 2006, 124 – 125, 106 - 107.)

Tässä opinnäytetyössä olen aineistoa lukiessani kirjoittanut muistiinpanoja, jotka ovat suoria lainauksia teksteistä. Muistiinpanoja hyväksi käyttäen pystyin hahmottamaan tekstien kokonaiskuvan, mutta niiden avulla pystyin havainnoimaan lähteitä myös yksityiskohtaisesti. Muistiinpanoja täydensin niiden sivuun tehdyillä huomioilla ja alustavilla merkinnöillä teemojen hahmottamiseksi. Lähteiden analysointivaiheen alussa tarkastelin muistiinpanoja useaan otteeseen, ja tehtyjen merkintöjen avulla pystyin tekemään hahmotelmat pää- ja alateemoista. Eli käytin opinnäytetyön toteutuksessa teemoittelua. Teemojen pohjalta rakensin kaavioita ja taulukoita, joiden lopputulemana pystyin laatimaan lopulliset taulukot. Taulukoista on nähtävissä pääteemat ja niiden alateemat. Alateemojen kohdalla olen kuvannut tekstien sisältöä luettelemalla tekstissä esiintyviä asioita yhdellä tai kahdella sanalla.

Aineistoa analysoidessani huomasin, että teemojen välillä on selkeä yhteys, minkä vuoksi teemojen sisällöt ovat toisiinsa nähden osittain limittäisiä. Yhteyden luo se, että analysoitavaksi valikoitui tekstejä, joissa näkyy hoitajan näkökulma, ja

lähteissä käsitellään tavalla tai toisella potilaita. Siksipä alateemojen sisältöjen erittelyissä ilmenee samoja tekijöitä. Tämän vuoksi analyyseni en voinut täysin välttää sivuamasta muita pääteemoja.

Opinnäytetyössä käytettyjen aineistojen tekstit vaihtelevat tyyleitään. Tähän vaikuttaa se, että tekstien kirjoittajia on useita ja jokaisella on oma persoonallinen tapansa kirjoittaa. Osassa teksteistä hoitajat kertovat potilaistaan toteavalla tyyllillä jättäen värikkään kuvailun ja tunteiden esille tuonnin sikseen. Vastaavasti useissa kirjoituksissa hoitajat lähinnä keskittyivät kuvailemaan työympäristöään sekä vaiheitaan sotien aikana. Tämä johtuu siitä, että sairaanhoitajat kertovat ja muistelevat aineistoissa asioita omasta näkökulmastaan, minkä vuoksi he ovat luonnollisesti kyseisissä teksteissä pääroolissa. Potilaat ovat vain yksi osa sairaanhoitajien kokemuksia. Toisaalta kirjoittajat ovat koulutettuja sairaanhoitajia, joiden työ oli hyvinkin hektistä sotien aikana. Osaltaan tämän vuoksi voi selittyä se, miksi läheskään kaikissa teksteissä ei tullut esille hoitajien henkilökohtaista suhtautumista heidän potilaisiinsa. Potilaita valtavasti, minkä vuoksi sairaanhoitajilla ei ollut antaa aikaa potilaille. On kuitenkin muistettava, että sotaajan kokemukset ja potilaiden vammat ovat olleet raskaita ja julmia, minkä vuoksi hoitajat eivät välttämättä ole halunneet pureutua kipeisiin muistoihinsa.

7.4 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkielmaan ja erityisesti sen analysointiin vaikuttaa se, että tutkimuksen kohteina ovat menneisyyteen sijoittuvat tapahtumat sekä yksilöiden näkemykset. Ville Vuolanto (2007) käsittelee, lähteisiinsä nojaten, historian tutkimusta artikkelissaan *Tutkimusprosessi, metodit ja historiantutkimuksen ominaislaatu*. Tutkijan pitäisi lukea lähteitään kriittisesti ja liittää jokainen teksti omaan kontekstiinsa eli aikaan ja paikkaan, missä se on tuotettu. Tutkija tarkastelee aineistoa omien ennakkotietojensa sekä oman viitekehänsä varassa. Historian kirjoittajille ei ole ollut ominaista kirjoittaa itsereflektointeja tutkimusta työstäessään, vaikka sille saattaisi olla tarvetta. (Vuolanto 2007, 305 – 312.)

Vuolannon (2007, 305 – 312) esille tuoma seikka lähteen kontekstista on oleellinen. Lähteet kertovat sen hetkisestä elämästä ja maailmankuvasta eivätkä heijastele nykyistä hetkeä ja maailmankuvaa. Tärkeä seikka on myös, että

ennakkokäsitykset sekä tiedot muovaavat tutkimuksen tekijää ja hänen työskentelyään. Niinpä tutkimus ohjautuu väistämättä tietyllä tavalla, ainakin hieman, tutkijan ennakkotietojen sekä -oletuksien mukaisesti. On hyvä tiedostaa tämä tutkimusta tehdessä. Näin tutkija kykenee itsekriittisyyteen tutkimuksen analysointi- sekä kokoamisvaiheissa, jolloin hän voi tietoisesti pyrkiä tutkimuksessaan mahdollisimman objektiiviseen näkökulmaan, vaikka se ei ole täysin mahdollista. Opinnäytetyötä työstäessä sekä lähteitä analysoitaessa nämä seikat on otettu huomioon, mikä tukee tutkielman luotettavuutta sekä eettisyyttä.

Starnecky (1990) on todennut, että hoitotieteissä on tarvetta historiantutkimuksen lähtökohdista lähteville kysymysten asetteluille sekä tutkittavien ilmiöiden historialliselle perspektiiville. Henkilöiden merkityksen sekä tilanteiden ainutlaatuisuuden korostaminen on historiantutkimuksen pyrkimyksenä hoitotieteissä. Paasivaara on tuonut artikkelissaan esille Kalelan (2000) näkemyksen, jonka mukaan eri ilmiöiden vaiheiden kronologinen järjestys ei ole historiantutkimuksessa keskeisintä, vaan näiden vaiheiden limittäisyys. Tätä limittäisyyttä ilmentää esimerkiksi se, että tutkimuksen edetessä tutkija havahtuu huomaamaan, että tutkimuksessa on tarvetta lisälähdeaineistolle. Näin tutkijan rooli kyseisten ilmiöiden kokoojana tulee esille. Historiantutkimusta tekee haasteellisen lähteiden erittely ja niiden tulkinta sekä lähteiden valikoiminen. Myös aiheen rajaus korostuu historiantutkimuksessa, sillä yhdessä tutkimuksessa on mahdotonta kuvata koko menneisyyttä. Tallberg (1997) on todennut historiantutkijan pyrkivän rekonstruoimaan tutkittavaa ilmiötä. Kalela (2000) kuitenkin korostaa vielä, että tämän lisäksi on tarvetta argumentoinnille. Sitä kautta tutkimuksessa pyritään vakuuttamaan lukijalle rekonstruktion pätevyys ja oikeellisuus. (Paasivaara 2004, 259 – 260, 262.)

Opinnäytetyötä tehdessä on tekijän ymmärrettävä sen näkökulman rajallisuus. Aineistoa analysoitaessa sekä tuloksia tarkastellessani huomasin, ettei tutkielmassa pystytä täydellisesti kuvaamaan tutkittavaa kohdetta sen koko kontekstissa. Jo lähteitä rajatessa jotain on jäänyt opinnäytetyön ulkopuolelle, minkä vuoksi opinnäytetyön tulokset kuvaavat yhtä näkökulmaa sekä aineistosta että siitä syntyneistä tuloksista vedettyjä johtopäätöksiä ja näkemyksiä. Opinnäytetyöni tulokset ovat valideja, koska olen huomioinut tutkittavan kohteen

sen oman ajan sekä kulttuurin valossa ja olen pitänyt mielessäni tutkittavasta kohteesta tehtävien päätelmien sekä näkökulmien rajallisuuden. Lisäksi olen antanut opinnäytetyössäni tilaa vasta-argumenteille.

Muisteluita ja muistitietoa on käytetty tutkimuskohteina lisääntyvässä määrin 1970- ja 1980-luvulta lähtien. Varsinkin muistelun rooli on kasvanut viime vuosikymmenten aikana historian tutkimuksessa. Muistelut ovat historiakuvia, joita rakennetaan aktiivisesti. Historian tutkimuksessa muistelulla on suuri rooli siksi, että ihmiset ajattelevat muisteluiden antavan realistisen kuvan menneiden aikojen ilmiöistä ja tapahtumista. Muistelut eivät kuitenkaan kerro, mitä todellisuudessa on tapahtunut, vaan ne ilmentävät niitä merkityksiä, joita muisteliija antaa menneille tapahtumille ja ilmiöille. Miettunen (2014) toteaa: *Muisteliija muistaa mitä muistaa, mutta muistelee, mitä haluaa muistella*. Tämä merkitsee sitä, että muistelut ovat näkökulmasidonnaisia. Lisäksi ihmiset muistelevat silloisen nykyisyyden ehdoilla ja silloisessa nykyisyydessä. Siksi muistelun pohjalle luodut historian tutkimukset ja tulkinnat ovat aina jonkin verran vääristyneitä. Muisteluiden ja muiden aineistojen ristiriitaisuudet sekä kertomatta jättämiset antavat tietoa muistelun luonteesta. Muistelut ennen kaikkea kuvaavat menneisyydessä eläneiden ihmisten tapoja kokea silloin olemassa olleita ilmiöitä tai sattuneita tapahtumia. Muistelijat kokoavat muistelun kautta kuvaa itsestään. (Miettunen 2014, 167–175.) Näiden seikkojen pohjalta opinnäytetyössä on tarkasteltu lähteitä kriittisesti myöntäen, ettei muisteliija anna todellista kuvaa ajastaan sekä tapahtumista lähteissään. Lähdekriittisyys lähteiden analysoinnissa antaa opinnäytetyölle luotettavuutta sekä tukee sen eettisyyttä.

8 Tulokset

Opinnäytetyössäni pääteemojen lomassa on suoria lainauksia analysoidusta aineistosta. Kyseiset lainaukset ovat tarkkoja, joten niissä olevat mahdolliset kirjoitusvirheet sekä mahdolliset kömpelöt lauserakenteet johtuvat tästä.

8.1 Potilaat sairaanhoitajien kuvaamina

Lähteitä lukiessani ja muistiinpanoja tehdessäni pystyin hahmottamaan yhdeksi pääteemaksi potilaat. Sairaanhoitajat kuvasivat teksteissään potilaiden käytöstä sekä asenteita, jotka näkyivät heidän käytöksessään. Tämän lisäksi teksteistä oli havaittavissa toinen alateema eli tapauskuvaukset. Tapauskuvauksissa hoitajat kuvasivat heidän mieleensä painunutta potilastapahtumaa. Kuitenkin osassa näistä tapauskuvauksista hoitaja kuvasi potilaita tiettyinä ryhmänä sekä tämän ryhmän käyttäytymistä.

Teokset	Pääteema	Alateemat	Sisältö
Kyöstitä (1995)	Potilas	Asenne ja käytös	<u>Urheus</u> , piikkikammo, <u>kiitollisuus</u> , uupumus, häveliäisyys, kieltäytyminen hoidosta, alakuloisuus, masentuneisuus, mariseminen, <u>iloisuus</u> , suru
		Tapauskuvaus	Piikkikammo, <u>kiitollisuus</u> , <u>urheus</u> , toipuminen, uupumus, häveliäisyys, kieltäytyminen hoidosta, masentuneisuus, alakuloisuus, <u>iloisuus</u> , <u>huumorintaju</u> , kuoleminen, <u>henkinen tukeminen</u>
Saksa-Äärimaa (1992)	Potilas	Asenne ja käytös	<u>Kärsivällisyys</u> , <u>huumorintaju</u> , <u>tyytyväisyys</u> , <u>kiitollisuus</u> , suru, <u>iloisuus</u> , <u>reippaus</u> , <u>urheus</u> , <u>hyväntuullisuus</u> , hoitajan pelkääminen, juopottelu, <u>valittamattomuus</u> , <u>tyyneys</u>
		Tapauskuvaus	Kärsivällisyys, huumorintaju, <u>tyytyväisyys</u> , <u>kiitollisuus</u> , <u>iloitseminen</u> , suru, kuoleminen, psyyken järkkyminen, juopottelu, <u>hoitajan muistaminen</u> , <u>tyyneys</u>
Laitinen (1980)	Potilas	Asenne ja käytös	<u>Kokemusten jakaminen</u> , <u>tyyneys</u> , harhat, uupumus, <u>huumorintaju</u> , velvollisuuksien pakeneminen, <u>helpottuneisuus</u> , <u>vaiteliaisuus</u> , <u>kiitollisuus</u> , <u>tyytyväisyys</u>
		Tapauskuvaus	<u>Kokemusten jakaminen</u> , <u>rauhottaminen</u> , <u>tyyneys</u> , psyyken järkkyminen, vaativuus, onnettomat tapaukset, harhat, psyyke, uupumus, <u>huumorintaju</u> , velvollisuuksien pakeneminen, <u>helpottuneisuus</u> , <u>vaiteliaisuus</u> , <u>kiitollisuus</u> , <u>tyytyväisyys</u>
Tuulio (1951)	Potilas	Asenne ja käytös	<u>Iloisuus</u> , <u>periksiantamattomuus</u> , <u>valittamattomuus</u> , <u>urheus</u> , <u>sisukkuus</u> , <u>tyyneys</u> , <u>rauhallisuus</u> , <u>huumorintaju</u> , <u>kivun unohtaminen</u> , <u>kärsivällisyys</u> , murheellisuus, <u>rehellisyys</u> , <u>poikamaisuus</u> , hourailu, <u>virkeys</u> , pelko, <u>tuttavallisuus</u> , psykoottisuus, levottomuus, hätäännys, hysteerisyys, epätoivo
		Tapauskuvaus	<u>Tyyneys</u> , <u>rauhallisuus</u> , <u>valittamattomuus</u> , <u>urheus</u> , <u>sisukkuus</u> , uupuneisuus, <u>elämänhalu</u> , kuoleminen, <u>uhrautuvaisuus</u> , psykoosi, psyyke, <u>selviytyminen</u> , <u>kärsivällisyys</u> , <u>huumorintaju</u> , murheellisuus, sotakarkuruus, hourailu, <u>henkinen tukeminen</u> , kuoleminen, <u>rauhottaminen</u> , <u>kiintymys hoitajaan</u> , <u>lahjojen antaminen</u>

Taulukko 1. Teemana potilaat (n=5).

Koska alateemat ovat sidoksissa niiden pääteemaan, oli lähteitä analysoidessa välillä vaikeuksia erottaa, kuuluiko teksti pääasiassa potilaiden käytöstä ja asennetta kuvaavaan alateemaan vai oliko kyseessä tapauskuvaus. Monessa tapauksessa kyseessä olivat molemmat, joten alateemojen välillä on limittäisyyttä. Siksi kyseisten teemojen välillä on huomattavissa yhtäläisyyksiä, kun tarkastellaan niiden puitteissa merkittyjä tekstien ydinsisältöjä. Taulukossa myönteiset asiat on eroteltu kielteisistä asioista alleviivauksin sekä korostusvärillä.

Kuten Taulukosta 1 voi huomata, tietyt tekijät toistuivat joka lähteessä: Sotilaiden tapa olla valittamatta, heidän kiitollisuutensa saamastaan avusta, kärsivällisyys, rauhallisuus, iloisuus ja huumorintaju ovat yleisiä tekijöitä, joita sairaanhoitajat nostivat esille heistä. Hieman tästä linjasta poikkeaa Laitinen (1980) kertomuksissaan hänen kokemuksistaan sairausjunassa, sillä hänen teksteissään ei ollut mainintoja sotilaiden iloisuudesta. Sotilaat tekivät selvästi vaikutuksen sairaanhoitajiin kestämillä kivut vaieten sekä heidän kärsivällisyytensä, urheutensa ja hyväntuulisuuksensa kautta: - - *Taipaleen sotureita, noita vaatimattomia, urheita poikia, jotka aina, kun sairaanhoitajan mieli pyrki masentumaan heidän yli-inhimillisiltä tuntuvien kärsimysten vuoksi, jaksoi hymyillä sanoa: 'Hyvää kuuluu.'* (Tuulio 1951, 15.) Edellä kuvatut tekijät toistuivat lähteiden sisällöissä useasti. Sen pystyy havaitsemaan Taulukosta 1 eri teoksien sisältöjen yhdenmukaisuuden kautta. Koska edellä olevan esimerkin kaltaisia tekstejä löytyi aineistoista useita, voi päätellä sotilaiden tehneen vaikutuksen sairaanhoitajiin. Kyseessä on siis sairaanhoitajien kokema ihailu sekä kunnioitus, mikä tuli esiin aineistossa sairaanhoitajien esille nostamissa potilaskuvauksissa.

Lähteissä on myös joitakin mainintoja potilaiden käytöksestä sairaanhoitajia kohtaan, esimerkiksi Saksa-Äärimaan (1992, 114) kuvaus potilaiden kokemasta pelosta sairaanhoitajaa kohtaan. Sairanhoitajat kuvasivat harvoissa tapauskuvauksissa potilaiden ystävällistä käytöstä ja heidän näyttämänsä kiintymystä sekä arvostusta sairaanhoitajia kohtaan. Esimerkiksi Saksa-Äärimaa kertoo muistelmaansa liittämässä kirjeessään potilaiden osoittaneen kiitollisuuttaan lähettämällä hänelle ruusun. (Saksa-Äärimaa 1992, 120.) Koska sairaanhoitajat kuvasivat sotilaiden näyttämää kiintymystä ja kunnioitusta heitä kohtaan myönteiseen sävyyn voi päätellä, että sairaanhoitajat olivat imarreltuja ja

hyvillään saamastaan huomiosta. Sairaanhoitajat eivät siis kokeneet kiusalliseksi ylimääräistä huomiota, jota he saivat suomalaisilta potilailta.

Vaikka sairaanhoitajat kuvailivat aineistossa sotilaiden luonteiden lujutta ja sitä, miten yllättävän hyvin heidän psyykeensä kesti sodan tuottamia kärsimyksiä, niin he ajoittain näkivät myös sotilaiden kokemaa pelkoa, masentuneisuutta ja alakuloa. Osaltaan sotilaiden kokema pelko sekä alakulo olivat normaalia silloisissa olosuhteissa, minkä sairaanhoitajat ymmärsivät ja toivat aineistossa ilmi. Esimerkiksi erään sairaanhoitajan tapauskuvauksessa kuvataan sotilaan tunnustaneen hoitajalle pelkäävänsä, kun hän kuulee hävittäjälentokoneiden ääniä, sillä haavoittuneena hän ei pystynyt enää suojaamaan itseään. (Tuulio 1951, 87.)

Lähteissä oli myös harvoja mainintoja potilaiden psyykeistä ja niiden oireilusta (Tuulio 1951, 106). Sotien aikana sotilaista, joiden psyyke ei ollut kestänyt sotakokemuksia, käytettiin nimitystä tärähtänyt (Saksa-Äärimaa 1992, 52). Laitinen (1980) kuvasi kokemustaan sairasjunassa, kun he saivat kuljetettavakseen mielisairaita potilaita. *Heitä kuljetettiin kuin järkensä menettäneitä.* (Laitinen 1980, 36 – 37.) Laitisen kuvauksissa mieleltään järkkyyneistä potilaista kuvastui hänen kokemansa huoli, empatia sekä sääli näitä potilaita kohtaan. Vaikka sairaanhoitajat eivät aineistossa juuri käsitelleet kyseistä aihetta, niin kielivät ne harvat maininnat siitä, että tällaiset sotilaat olivat koskettaneet sairaanhoitajia. Kuten Taulukosta 1 voi nähdä, mielenterveysongelmat eivät nousseet esille ainoastaan tapauskuvauksissa. Kertomuksissa potilaiden asenteista ja käytöksestä sairaanhoitajat nostivat esille suoraan tai epäsuorasti potilaan psyykkisen tilan. Nämä kuvaukset liittyvät tiiviisti tapauskuvauksiin, mikä selittää miksi myös alateemassa Potilaiden asenne ja käytös ilmenee noinkin paljon potilaiden psyykeen järkkymiseen viittaavia sanoja kuten *harhat, psykoottisuus, levottomuus ja psyyken järkkyminen.*

Muutama maininta lähteistä löytyi myös siitä, miten sairaanhoitaja oli yrittänyt hoitaa sekä tukea potilaiden mielenterveyttä. Kyöstilä (1995, 335) kertoi kirjoittamassaan artikkelissaan Muistoja sotasairaaloista tapauksesta, jossa eräs vuodepotilas kärsi alakuloisuudesta, eikä hänen ja hoitajien yhteistyö sujunut. Niinpä Kyöstilä päätti siirtää potilaan toiseen huoneeseen, missä oli yksi iloinen ja

humoristinen potilas, joka toi elämää potilashuoneeseen. Eipä aikaakaan, kun masentunut potilas piristyi ja yhteistyö hoitajien kanssa alkoi sujua. Toisessa lähteessä eräs hoitaja kertoi, miten hän pyrki tukemaan potilaita henkisesti yrittämällä rauhoittaa heitä laulamalla joululauluja (Tuulio 1951, 148). Kyseiset tapauskuvaukset kuvastavat sairaanhoitajien kekseliäisyyttä ja sitä, että ainakin joiltakin sairaanhoitajilta löytyi ymmärrystä psyykkisistä ongelmista kärsivien potilaiden hoitoon. Näiden esimerkkien kautta kuvastuu, että hoitajat kokivat potilaiden mielen kohottamisen sekä rauhoittamisen olevan yhtä lailla tärkeää kuin heidän somaattisten tarpeidensa hoitamisen.

Lähteiden tapauskuvauksissa yksi keskeinen sisältö oli kuolema. Muutamassa kuolemaa käsittelevässä maininnassa sairaanhoitaja kertoi yleisesti potilaiden kuolemista. Mutta lähteistä löytyi myös hoitajien kertomia tilanteita, joissa he olivat olleet potilaan vierellä hänen kuollessaan. Vaikka kuolema tuli hyvin tutuksi hoitajille, niin silti joidenkin sotilaiden kohtalot jäivät hoitajien muistiin. Tästä kertovat hoitajien tarkat kuvaukset sotilaan pois nukkumisesta: *Illalla sanoessani hyvästit hän puhui hyvin kauniisti, puristi kättäni ja sanoi kiitokset. Vielä hän katsoi suurin, apua anovin silmin minuun, kun annoin hänelle morfiiniruisketta ja stimulanssia ja sanoin hyvää yötä. Niin – se oli viimeinen katse.* (Saksa-Äärimaa 1992, 55.) Edellä oleva esimerkki kuvastaa sitä, että sairaanhoitaja on kokenut merkitykselliseksi läsnäolonsa ja huolenpitonsa kuolevaa potilasta kohtaan. Edellä kuvatussa tilanteessa on myös havaittavissa, että hoitaja tunsu haikeutta sotilaan kuollessa. Aineistoissa esille nostetuista tapauskuvauksista sotilaiden kuolemista voisi päätellä, että sairaanhoitajat eivät täysin turtuneet potilaiden kuolemille, vaikka sitä he varmasti kohtasivat paljon sotavuosina. Toisaalta sairaanhoitajat ovat voineet kiintyä joihinkin potilaisiinsa, joiden kuolemat koskettivat heitä lähemmin kuin toisten sotilaiden kuolemat.

8.2 Sairaanhoitajien tunteet sekä ajatukset

Joissakin teksteissä sairaanhoitajat kuvasivat kokemiaan tunteita sekä ajatuksia eri tilanteissa tai yleisesti sotien aikana. Kuitenkin joissakin lähteissä sairaanhoitajien tunteet ja ajatukset tulivat ilmi epäsuorasti. Näitä ajatuksia ja tunteita pystyi teemoittelemaan alateemoissa myönteisiin sekä kielteisiin, kuten Taulukosta 2 voi nähdä. Esimerkiksi ihmetys-termin kohdalla voisi kyseenalaistaa

kumpaan alateemaan se pitäisi sijoittaa. Päädyin ratkaisemaan ongelman pitämällä sitä myönteisenä asiana.

Teokset	Pääteema	Alateemat	Sisältö
Kyöstitä (1995)	Sairaanhoidajan tunteet ja ajatuk- set	Kielteiset	Huoli, varuillaan olo, suru, rasittuneisuus
		Myönteiset	Ihmetys, välittäminen
Saksa- Äärimaa (1992)	Sairaanhoidajan tunteet ja ajatuk- set	Kielteiset	Suru, menetys, ikävä, haikeus, turhautumi- nen, sääli, huoli
		Myönteiset	Ilo hoitaa, empatia, välittäminen, iloitse- minen, auttamisen halu, kutsumus, kannusta- vuus, kiintymys, vaikuttaminen, huvittuneis- uus, liikutus, tyytyväisyys, ihailu
Laitinen (1980)	Sairaanhoidajan tunteet ja ajatuk- set	Kielteiset	Tietämättömyys, vaativuus, sääli, suru, huoli, kuvotus, kunnioituksen menetys
		Myönteiset	Helpotus, empatia, välittäminen, kiintymys, ihmetys
Tuulio (1951)	Sairaanhoidajan tunteet ja ajatuk- set	Kielteiset	Häveliäisyys, huoli, ahdistus, kauhu, suru, riittämättömyyden tunne, hämmennys
		Myönteiset	Ilo, ihailu, auttaminen, huolenpito, empatia, välittäminen, äidillisuus, kutsumus, liiku- tus, ymmärrys, kiitollisuus, kunnioitus, onni, kiintymys

Taulukko 2. Sairaanhoidajien tunteet ja ajatukset (n=5).

Taulukosta 2 on nähtävissä, että kielteisissä ajatuksissa sekä tunteissa toistui lähteissä useampi sama asia. Huoli sekä suru ovat tunteita, joita sairaanhoitajat olivat teksteissä ilmaisseet. Epäsuorasti sairaanhoitajat olivat ilmaisseet huolta (Tuulio 1951, 22). Suoria tunteiden ilmaisuja sairaanhoitajat tekivät aineistossa surusta. Sairaanhoidajan surun syynä oli ollut potilaan tai potilaiden menetys, joko kuolemalle tai sairaanhoidajan jouduttua hyvästelemään potilas tämän siirtyessä jatkohoitoon tai hoitajan siirtyessä toisiin tehtäviin. (Saksa-Äärimaa 1992, 52; Tuulio 1951, 80.)

Näiden kielteisten seikkojen taustalla ovat yleisesti olleet sairaanhoitajien välittämisestä ja empatiasta johtuvat huoli ja murhe potilaista. Muutamain maininnat sotilaiden mielenterveysongelmista olivat pohjavireeltään juuri tällaisia, vaikka teksteissä oli ehkäpä havaittavissa sairaanhoitajien hämmästyttä sekä tietämättömyyttä mielenterveysongelmista, mikä myös näkyy Taulukossa 2. (Tuulio 1951, 106, 142; Laitinen 1980, 36.) Mutta muutamassa maininnassa nousi esille potilaiden psyykkisen puolen hoitamisen tärkeys, mikä kieli siitä, että joiltakin sairaanhoitajilla oli myös ymmärrystä siitä kuinka mielenterveysongelmaisia kannattaisi kuntouttaa tai hoitaa. (Tuulio 1951, 71 – 73.)

Sairaanhoitajat toivat lähteissä suhteellisen vähän esille kielteisiä tunteita ja ajatuksia. Kuten Taulukosta 2 voi nähdä, niin Saksa-Äärimaa (1992) on nostanut esille myös turhautuneisuuden tunteen. Tämä tunne tuli esille, kun hän kuvasi sotasairaalassa olevia juopuneita potilaita, joilla oli päänvamma. Sairaanhoitaja koki työnsä valuneen hukkaan. (Saksa-Äärimaa 1992, 114.) Myös riittämättömyyden tunne oli selkeästi esillä, kun sairaanhoitaja ei ollut resurssipulan vuoksi kyennyt hoitamaan sotilaita niin hyvin kuin hän olisi toivonut voivansa heitä hoitaa (Tuulio 1951, 50). Eräs sairaanhoitaja oli kokenut häveliäisyyttä, kun hän oli joutunut pesemään alastomia sotilaita (Tuulio 1951, 10). Häveliäisyys kieli hoitajan kokemattomuudesta alalla. Ainut sairaanhoitajan kielteistä suhtautumista sotilasta kohtaan, kuvasi Laitisen esiintuoma kuvaus *tekosairaista* potilaista. (Laitinen 1980, 37).

Myönteisten tunteiden ja ajatusten kohdalla empatialla on tarkoitettu sairaanhoitajan osoittamaa myötätuntoa potilasta kohtaan, jolloin hän myötäelää potilaan tilannetta. Empatiaa sairaanhoitajat eivät suoraan teksteissä tuoneet esille, mutta tilannekuvaukset sekä heidän kertomuksensa esimerkiksi toiveista kertoivat epäsuorasti heidän kokemastaan empatian tunteesta. - - *kuinka tyytyväisiä olimmekaan, ettei meillä ollut sänkyjä, koska potilaammekin makasivat lattialla* - - (Tuulio 1951, 143). Kyseinen esimerkki kuvasti empatian lisäksi hoitajien kokemaa sääliä, mikä on luokiteltu kielteisiin tunteisiin sekä ajatuksiin.

Vaikka sairaanhoitajien työ oli sotien aikana raskasta, niin teksteistä kävi ilmi, että he välittivät potilaistaan ja kokivat kiintymystä heitä kohtaan (Saksa-Äärimaa 1992, 87 – 88). Esimerkiksi Laitisen (1980) kuvaus tähtäneistä potilaista kuvasti välittämistä, vaikka hän myös korosti helpottuneisuuden tunnetta: *Saimme holhottimme onnellisesti Moision autoihin. Ja oikein helpottavalta tuntui heidän lähdettyään. Mutta samalla tahtoi itkettää. . . Nämä pojat olivat todella sairaita. Sen näki heidän katseestakin.* (Laitinen 1980, 37.) Lähteissä nousi myös esille työn olleen sairaanhoitajille kutsumus. Varsinaisesti sanaa kutsumus ei nostettu teksteissä esille, mutta sitä kuvattiin epäsuorasti lähteissä. (Tuulio 1951, 54 – 55.)

Myös kunnioituksen, ihailun, kiitollisuuden ja onnen tunteita nousi lähteissä esille. Näitä tunteita sairaanhoitajat kuvasivat niin epäsuorasti kuin suorastikin yksittäisissä maininnoissa. (Tuulio 1951, 64; Puukari Saksa-Äärimaan mukaan

1992, 143.) Tuulion (1951) kokoamassa teoksessa eräs sairaanhoitaja totesi, että sotainvalideihin pitää suhtautua yhtä kunnioittavasti kuin miehiin, jotka ovat uhranneet kotimaansa puolesta. (Tuulio 1951, 73.) Eräässä tapauksessa kuvastui sairaanhoitajan lämmin äidillinen suhtautuminen hänen potilaisiinsa. Tämä naiseuden rooliin kiinteästi kuuluva tekijä eli äidillisyyys liitettiin myös hoitotyöhön sekä sairaanhoitajiin. *Kuin äiti lastaan, sai hoitaja joskus tyyntytellä näitä suuria miehiä, jotka etulinjalla olivat urheasti ja pelkäämättä kestäneet monet tulisateet* (Tuulio 1951, 97).

Sairaanhoitajat kuvasivat lähteissä satunnaisesti kokemaansa riittämättömyyden tunnetta, kun he eivät kyenneet auttamaan sotilaita heidän kärsimyksissään ja hoitamaan heitä niin hyvin kuin he olisivat tahtoneet. *Mutta he osasivat tehdä niin vähän verrattuna siihen, mitä he olisivat tahtoneet tehdä* (Tuulio 1951, 144). Sairaanhoitajat kokivat auttamisen halua ja onnen tunnetta hoitotyössään (Saksa-Äärimaa 1992, 31; Tuulio 1951, 76). Saksa-Äärimaan teoksessa Irma Puukari kuvaa kirjeessään kokemaansa tyytyväisyyden tunnetta, kun hoitajilla oli antaa sänky osalle potilaista (Saksa-Äärimaa, 1992, 145). Nämä seikat osaltaan kuvastivat sairaanhoitajien kokemaa kutsumusta työhönsä sekä sitä, kuinka he välittivät potilaistaan.

8.3 Sosiaaliset suhteet

Lähteissä sairaanhoitajat myös kertoivat joissakin harvoissa tapauksissa heidän sosiaalisista suhteistaan potilaisiin. Monesti esiin nousi hoitaja potilassuhde, jossa hoitajalla oli auktoriteettisuhteessa potilaaseen. Mutta teksteissä nousi esille myös joitakin mainintoja potilaiden ja hoitajien ystävyyssuhteista sekä heidän välillä olleista yhteistöistä.

Teos	Pääteema	Alateemat	Sisältö
Kyöstilä (1995)	Sosiaaliset suhteet	Hoitaja-potilassuhde	Eripura, henkinen tukeminen
		Ystävystyminen, yhteistyö	Seurustelu
Saksa-Äärimaa (1992)	Sosiaaliset suhteet	Hoitaja-potilassuhde	Ilo hoitaa, viihdyttäminen, hyvästeleminen, kiintymys, auktoriteetti
		Ystävystyminen, yhteistyö	Viihdyttäminen, kokemusten jakaminen, seurustelu, auttaminen
Laitinen (1980)	Sosiaaliset suhteet	Hoitaja-potilassuhde	Kokemusten jakaminen, rauhoittaminen, kaitseminen, kunnioituksen menetys, kiittolisuus, auktoriteetti
		Ystävystyminen, yhteistyö	sairasjunassa hoitaja ei kerennyt ystävystymään potilaiden kanssa
Tuulio (1951)	Sosiaaliset suhteet	Hoitaja-potilassuhde	Rintamakokemusten jakaminen
		Ystävystyminen, yhteistyö	Tuttavuus, jutustelu, palvelus, kirjeenvaihto, lempinimet, halkomottitalkoot, rintamakokemusten jakaminen

Taulukko 3. Sosiaaliset suhteet (n=5).

Pääteemana sosiaaliset suhteet on luonteeltaan sellainen, että se liittyy paljolti myös muihin pääteemoihin. Sosiaalisia suhteita kuvattiin lähteissä harvakseltaan ja ne tulivat yleensä esille sairaanhoitajan kertomissa tapauskuvauksissa tai sairaanhoitajan kuvaamien tunteiden ja ajatusten yhteydessä. (Tuulio 1951, 74 – 77.)

Sotilaat jakoivat keskenään kokemuksiaan rintamilta, mutta monesti sairaanhoitaja kuunteli, kun potilas kertoi kokemuksistaan sodan aikana (Laitinen 1980, 19). Sairanhoitaja oli siis potilaalle väylä, jonka kautta hän saattoi jäsentää kokemuksiaan. Sairanhoitajat sekä sotilaat jakoivat kokemuksiaan keskenään, mikä on tuttavallista ja kuvastaa ystävystymistä sairaanhoitajien ja sotilaiden kesken. (Saksa-Äärimaa 1992, 24.)

Pääasiassa sairaanhoitajat hoivasivat potilaita, mikä ilmeni sotilaiden rauhoitteluna ja kaitsemisena, ja johon kuului sairaanhoitajan auktoriteetti suhteessa potilaisiin (Taulukko 3; Laitinen 1980, 20 – 22). Saksa-Äärimaan kuvauksesta voi saada hieman kuvaa potilaiden ja sairaanhoitajien välisestä suhteesta: *Silloin tällöin kuuluu kuitenkin askeleita oven takaa ja lievä koputus, jonka tunnen jonkun pojan kurillaan aiheuttamaksi. Tässä samalla kerroksessa on nim. 3 suurta potilashuonetta, aivan minun huoneeni vieressä, päävammaisia, joitten kuulemma*

tekisi joskus mieli tulla meille korvikkeelle, mutt' eivät uskalla, kukaan, peläten minun antavan heille poistumiskieltoa. Kuulin sen eräältä heistä, ja kyllä minulle nauru kelpasi (Saksa-Äärimaa 1992, 114).

Taulukosta 2 käy ilmi, että sairaanhoitajat välittivät potilaistaan. Tämä kytkeytyy myös Taulukkoon 3. Kiintymyksen voi luokitella sosiaalisiin suhteisiin, vaikka se luetaan myös Sairaanhoitajan tunteet ja ajatukset pääteeman alle. Kiintymys potilaisiin tuli teksteissä esille, kun sairaanhoitaja esimerkiksi kuvasi, miten ikävää oli jättää hyvästit sotilaalle. (Tuulio 1951, 80.) Kyseiset kuvaukset liittyivät yhteen edellisessä luvussa kuvattuun sairaanhoitajien kokemuksiin välittämisen ja surun tunteisiin potilaita kohtaan.

Suomalaiset sotilaat kokivat kiintymystä hoitajiin kohtaan. Sotilaiden kokemaa kiintymystä kuvasti mm. sairaanhoitajan kertomus potilaista, jotka muistivat häntä lahoihin, eivätkä halunneet hänen hoitavan vihollispotilaita. Niinpä suomalaiset sotilaat itse tarjoutuivat hoitamaan vihollisia sairaanhoitajan puolesta. (Tuulio 1951, 25 – 26.) Kyseinen tapaus kuvasti myös sitä tuttavallista puolta, jota oli sairaanhoitajien ja potilaiden välillä. Tässä tapauksessa siinä oli myös ystäväystymisen piirteitä. Joissakin tapauksissa sairaanhoitajilla oli pitkä hoitosuhde joihinkin potilaisiin, jolloin saattoi myös syntyä sairaanhoitajien ja potilaiden ystävyysuhteita. Esimerkiksi eräs sairaanhoitaja kuvasi ystäväystymistään erääseen nuoreen sotilaaseen, jonka kanssa he alkoivat kutsua toisiaan lempinimillä vauva ja äiti. Kun potilas pääsi jatkohoitoon, hän piti yhteyttä hoitajaan kirjeitse, ja niin ystävyys pysyi yllä. (Tuulio 1951, 80 – 81; Taulukko 3.)

Koska jotkut sotilaat viettivät kenttäsaaraloissa tai sotasaaraloissa pitkiä aikoja toipuen, he tarvitsivat tekemistä vapaa-ajalleen. Hoitajat pyrkivät viihdyttämään potilaita erilaisin ohjelmin, milloin sellaiselle oli aikaa ja energiaa. (Saksa-Äärimaa 1992, 62, 81.) Potilaat tekivät myös yhteistyötä sairaanhoitajien kanssa työn kautta. Sotilaat ottivat osaa esimerkiksi mottitalkoisiin, jos kunto sen vain salli. (Tuulio 1951, 100 – 101.) Tällaisesta toiminnasta on kuitenkin vain muutamia mainintoja lähteissä.

9 Pohdinta

Kaikissa opinnäytetyön pääteemoissa korostui sairaanhoitajien myönteinen suhtautuminen sotilaisiin heidän kirjoitustensa lämpimän, ihailuvan sekä välittävän sävyyn kautta. Sairaanhoitajien kokemien tunteiden sekä ajatusten kautta korostui heidän kunnioituksensa ja ihailunsa sekä kokemansa huoli sotilaita kohtaan. Tämä lämmin ja myönteinen tapa suhtautua potilaisiin kuvastui myös Potilas sekä sosiaaliset suhteet -pääteemojen kohdalla. Kertomuksissa sairaanhoitajat olivat käyttäneet kuvaavia adjektiiveja, joiden kautta tulee suoraan esille sairaanhoitajan myönteinen suhtautuminen potilaisiin. Kuten edellä olen kertonut, niin osassa aineistoa sairaanhoitajat ilmaisivat suhtautumistaan suomalaisiin sotilaisiin myös epäsuorasti.

Odotin, että lähteissä sairaanhoitajat olisivat enemmän käsitelleet ja kertoneet suhtautumisestaan potilaisiin sekä kokemistaan tunteista. Lähde teksteissä monet potilaisiin liittyvät toteamukset eivät sisältäneet hoitajan näkemystä, minkä vuoksi ne jäivät opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden ulkopuolelle. Lähdetekstien avulla, pystyin kuitenkin muodostamaan yleisen kuvan sairaanhoitajien suhtautumisesta potilaisiin edellä esiteltujen pääteemojen kautta.

Opinnäytetyön tuloksissa korostui, etteivät sairaanhoitajat ilmaiseet lainkaan kielteisiä tapoja suhtautua (lukuun ottamatta Laitisen (1980) mainintaa *tekosairaista* potilaista) suomalaisiin sotilaisiin. Se tuntui luonnottomalta, sillä varmasti joku hankala potilas tai potilastyyppejä oli aiheuttanut kielteisiä tunteita ja ajatuksia joissakin hoitajissa, vaikka kyseessä olivat poikkeukselliset ajat.

Tätä sairaanhoitajien tapaa jättää mainitsematta kielteisiä ajatuksia ja tunteita potilaita kohtaan ohjasi varmaankin kyseisen ajan hoitokulttuuri. Haastatteluja antaessaan tai tekstejä kirjoittaessaan sekä niitä julkaistaessa hoitajat olivat tietoisia, että ne tulevat suuren yleisön saataville. Sen vuoksi he valikoiden jättivät joitakin seikkoja kertomatta kokemuksistaan noudattaen sotavuosina vallinneita yleisiä normeja.

Virtanen (2005) käsittelee väitöskirjassaan muun muassa sairaanhoitajia yhdistäviä arvoja. Hän toi arvojen sisällä esille esimerkiksi seuraavia seikkoja: naiseus ja äidillisyyys, inhimillisyyys, vastuu toisista ihmisistä, auttaminen, elämän

säilyttäminen, kiitollisuus, ilo ja turvallisuuden antaminen. Nämä seikat Virtanen jakoi lähimmäisen rakkauden sekä ammatillisuuden kesken. (Virtanen 2005, 210.) Kyseiset arvot kuvastuvat myös tämän opinnäytetyön tuloksissa. Sairaanhoitajien tavoista suhtautua potilaisiin löytyi lähimmäisen rakkautta sekä ammatillisuutta, jotka nousivat esille aineistosta sairaanhoitajien kuvauksina heidän kiitollisuudestaan sotilaita kohtaan ja heidän halustaan auttaa potilaitaan parhaan kykynsä mukaan. Lisäksi lämmin suhtautuminen heijastui sairaanhoitajien kokemista turhautumisen tunteista, kun he eivät voineet tehdä työtään niin hyvin kuin olisivat toivoneet. Näitä arvoisältöjä sairaanhoitajille iskostettiin 1900-luvun alussa heidän opintojensa aikana. Tuolloin ammatin painotettiin olevan kutsumustyötä, johon sairaanhoitajalta vaadittiin tiettyjä persoonallisia piirteitä sekä ominaisuuksia hänen jo hakiessa opintoihin (Haho 2006, 72, 74 – 75). Hoitajien yhteiset arvot olivat siis ohjanneet sairaanhoitajien tapaa suhtautua sotilaisiin, mikä näkyi myös opinnäytetyön tuloksissa.

Arvot, koulutus sekä sairaanhoidon pitäminen kutsumusammattina ovat osa niitä tekijöitä, jotka sanelivat tuon ajan hoitamisen kulttuuria. Siispä myös kulttuuriset tekijät olivat ohjanneet sairaanhoitajia heidän ilmaisuissaan niin, että he toivat esille aineistossa kutsumustaan, hoitamisen haluaan sekä aitoa välittämistä heidän potilaitaan kohtaan.

Karvinen-Kopteff (1994) nosti esille lottien ja sairaanhoitajien välisiä suhteita potilaiden kanssa. Hän kertoi lähteidensä perusteella potilaiden ja heidän hoitajiensa välillä olleen jännitteitä. Joissakin lähteissä selvitettiin potilaiden ja hoitajien välillä ollutta jännitettä, mikä syntyi potilaiden härskeistä jutuista, heidän lähentely yrityksistään sekä yleisesti sotilaiden kesken valinneesta epäluottamuksesta naisten moraalista käytöstä eli siveyttä kohtaan niin rintamalla kuin kotirintamalla. Kuitenkin Karvinen-Kopteffin tekstissään kertoi myös suuren osa hoitajista (lotat sekä sairaanhoitajat) korostaneen suomalaisten sotilaiden olleen kunnioittavia sekä reiluja hoitajiaan kohtaan antaen tunnustusta hoitajien työlle. (Karvinen-Kopteff 1994, 101, 123 – 127.)

Myös Kivimäki (2007) toi esille sukupuolten väliset suhteet sekä sukupuoliroolit, jotka kärjistyivät sota-aikoina. Suomalaisten sotilaiden keskuudessa ihailtiin suomalaisia naisia ja heihin liitettiin puhtaita sekä siveellisiä hyveitä ja mielikuvia.

Naisia pidettiin lohdun, hoivan ja turvan antajina, keitä miesten tuli suojella. Vastaavasti naiset ihailivat miehiä, heidän urheuttaan ja vahvuuttaan heidän suojellessaan kotirintamaa. Mutta miesten ja naisten suhde oli kuitenkin ristiriitainen, sillä naisten ja miesten välillä oli jännitteitä, jotka osaltaan johtuivat miesten asettamista odotuksista sekä ihanteista naisia kohtaan. (Kivimäki 2007, 19 - 33.) Nämä jännitteet tai sairaanhoitajien ja potilaiden suhteiden seksuaaliset sävyt eivät tulleet lainkaan esille tämän opinnäytetyön tuloksissa. Kuten Kivimäki (2007) toteaa artikkelissaan, niin sukupuoliroolit olivat entisestään korostuneet sotavuosina. Näin ollen sukupuoliroolit korostuivat myös sairaanhoitajien ja sotilaiden välillä. Tämän sosiaalikultuurisen tekijän on siis tuolloin täytynyt sanella sairaanhoitajien käytöstä, mutta myös myöhemmin sairaanhoitajien tuottamaa sisältöä heidän muistelmissaan. Kyseinen sosiaalikultuurinen tekijä varmaankin selittää, miksi aineistosta ei noussut esille edellä selvitettyjä jännitteitä. Opinnäytetyön tuloksissa kuvastuvat tuolloiset ihanteet sekä mielikuvat siveellisestä, lohduttavasta, hoivaavasta sekä turvaa antavasta naisesta, joita sairaanhoitajat edustivat sotilaille. Myös tuolloin yleisesti naiseen tiiviisti liitetyt ihailun tunteet miehiä kohtaan peiloutuivat opinnäytetyön tuloksista.

Kivimäki (2013) korosti, että sotavuosina kenttäsaaraloissa suhtautuminen psyykkisesti oireileviin sotilaisiin vaihteli paljolti saaraloiden välillä. Kenttäsaaralat olivat ensimmäinen väylä psyykkisesti sairaille potilaille, sillä niissä määriteltiin sairaat potilaat ja lähetettiin heidät jatkohoitoon. He, jotka päätyivät jatkohoitoon sotasaaraloihin, kärsivät vakavista oireista. Lääkintäupseereiden suhtautuminen psyykkisesti sairaisiin sotilaisiin vaihteli. Jotkut tunnustivat psyykkiset sairaudet, kun taas toiset kielsivät niiden olemassa olon. Nämä näkemykset peilaavat kulloistakin tilannetta sotien aikana. Kivimäki (2013) toi myös esille, että ulkopuolisilla oli hyvin vaillinainen kuva sotilaiden rintamakokemuksista, minkä vuoksi he eivät voineet ymmärtää sotilaiden oireilua. Tämä teki sotaneuroosista ja muista psyykkisistä oireista kärsivistä miehistä muille vieraita, ja siten pelottavan ja arveluttavan ryhmän. Toisen maailmansodan aikana posttraumaattista stressihäiriötä ei tunnettu, joten ei sen ajan psykiatreilla ja sairaanhoitajillakaan ollut tietämystä siitä. (Kivimäki 2013, 237 – 253.) Talvisodan aikana ei Suomessa ollut riittävää valmiutta hoitaa psyykkisesti sairastuneita sotilaita ja jatkosodan aikana pätevistä psykiatreista oli pula. Mutta myös psykiatrien eroavat näkemykset

diagnosoinnista sanelivat silloista sotapsykiatriaa ja sotilaiden hoitoa. (Kivimäki 2006, 239 - 243.) Kuten olen todennut, lähteistä löytyi vain joitakin mainintoja sotilaiden mielenterveysongelmista ja heidän oireiluistaan. Sairaanhoidajat kuvasivat näitä asioita aineistossa hyvin vähän. Ne maininnat, jotka lähteissä tulivat ilmi, kuvastivat sairaanhoidajien hämmästyttä ja tietämättömyyttä, mutta myös osin ymmärrystä psyykkisiä oireita kokevia sotilaita kohtaan. Ymmärrystä kuvasivat muutamat maininnat siitä, miten sairaanhoidajien tulisi hoitaa tai tukea psyykkisesti sairaita sotilaita. Tuon ajan suomalaisen sotapsykiatrian kehittymättömyys sekä yleinen rintamakulttuuri ja sairaanhoidajien tietämättömyys sotilaiden kokemuksista rintamalla selittävät sairaanhoidajien hämmästyntä suhtautumista tähän potilasryhmään sekä sitä, miksi sairaanhoidajat käsittelivät aihetta lähteissä vähän.

Opinnäytetyössä analysoitujen aineiston (n=5) sisällön sekä esiin nousseiden teemojen kautta voisi kuvata sairaanhoidajien suhtautumisen potilaisiin olleen melko yksipuolista ilman ristiriitaisuuksia. Katsonkin, että juuri lähteiden teemojen sisältöjen yksipuolisuus sekä vaikeneminen tietyistä aiheista kielii siitä, ettei sairaanhoidajien suhtautuminen suomalaisiin sotilaisiin ollut täysin ristiriidatonta ja yksiselitteistä. Tätä tukee myös muissa teorialähteissä esiin tulleet seikat.

Yleisesti sairaanhoidajat ovat suhtautuneet suomalaisiin sotilaisiin empaattisesti, ihailevasti ja kunnioittavasti kantaen huolta sotilaiden hyvinvoinnista. Kulttuuri, sairaanhoidon arvot, opinnot sekä sota-ajan olot ja sen ajan terveydenhuollon osaamisen taso ohjasivat sairaanhoidajien suhtautumista suomalaisiin sotilaisiin. Se näkyi teksteissä esiin nousseissa teemoissa, mutta myös sairaanhoidajien vaihteluina sotilaiden psyykkisistä ongelmista sekä hoitajien ja potilaiden välillä olleista jännitteistä.

Opinnäytetyön tulokset lisäävät ymmärrystä sairaanhoidajien tapaan suhtautua suomalaisiin sotilaisiin vuosina 1939 - 1944. Lisäksi tulosten avulla pystyy havaitsemaan, kuinka kulttuuri, opinnot ja muut tekijät ovat vaikuttaneet sairaanhoidajiin, ja miten se näkyi sairaanhoidajien tuottamissa muistelmassa sotavuosilta. Tämä ymmärrys auttaa käsittämään tuona aikana vallinneiden arvojen ja ihanteiden merkitystä sairaanhoidajien työssä sekä heidän suhdettaan sotilaisiin. Tulosten sekä tulosten pohdinnan avulla voi laajentaa näkökulmaa,

jonka kautta voi tarkastella hoitokulttuurin sekä sairaanhoidon kehitystä.

1900-luvun alun sukupuoliroolit ja kulttuuri ovat muuttuneet, vaikka sairaanhoito on tänä päivänä yhä naisvaltainen ala. Sairaanhoidajan luonteen ja piirteiden osalta vaatimukset ovat muuttuneet, ja sairaanhoitoa pidetään yhtenä ammattina muiden rinnalla, ei niinkään kutsumusammattina. Sairaanhoidajien tieto-taitotaso on kehittynyt, ja osaaminen sekä ymmärrys esimerkiksi psyykkisen terveyden osalta on kehittynyt 1940-luvulta. Nykypäivän sairaanhoidajalla arvot, normit sekä hoitotyön tieto-taidon korkea taso antavat sairaanhoidajille vahvemman pohjan vaatimaan ja vastuulliseen työhön verrattuna sota-ajan sairaanhoidajiin. Vaikka opinnäytetyön tavoitteena oli vastata, miten sairaanhoidajat ovat suhtautuneet suomalaisiin sotilaisiin, niin se tuo suorasti esille myös hoitokulttuurin muutokset. Sota-aikojen hoitokulttuurin stereotyyppiset kuvat sairaanhoidajista ovat lientyneet. Samalla arvot ovat muuttaneet muotoaan, mikä näkyy muun muassa nykyisessä koulutuskulttuurissa. Opinnäytetyö tarjoaa siis alustan, jonka pohjalta sairaanhoitaja voi peilata omaa suhtautumistaan esimerkiksi sotaveteraaneihin ja muihin sodan kokeneisiin potilaisiin.

Nykypäivän sairaanhoidajien suhtautuminen sotaveteraaneja kohtaan on muuttunut sairaanhoidajien tavasta suhtautua potilaisiinsa sotavuosina. Mutta miten nykyisten sairaanhoidajien suhtautuminen on muuttunut sotaveteraaneja tai muita sodan kokeneita potilaita kohtaan verrattuna talvi- ja jatkosodan aikana toimineisiin sairaanhoidajiin? Siinä on kysymys, mikä vaatisi lisätutkimusta. Tämä voisi valottaa sairaanhoidon kehitystä sekä hoitajien suhtautumista muovaavia tekijöitä ainakin sotilaita ja veteraaneja kohtaan.

Lisäksi opinnäytetyötä tehdessäni heräsi kysymys, miten sairaanhoidajat ovat suhtautuneet saksalaisiin tai venäläisiin sotilaisiin, joita he myös joutuivat hoitamaan. Tämä on varteenotettava jatkotutkimuksen aihe. Lisäksi jatkotutkimusta voisi tehdä esimerkiksi selvittämällä, miten sairaanhoidajat suhtautuivat hoitamiinsa talvi- ja jatkosodan veteraaneihin 1950- ja 1960-luvuilla, jolloin suhtautuminen veteraaneihin Suomessa oli yleisesti kielteinen.

Opinnäytetyön tulokset sekä aihe ovat kirvoittaneet lisäkysymyksiä, jotka vaativat lisää tutkimustyötä aihealueeseen liittyen. Tämä osaltaan kuvastaa kyseisen

aikakauden tärkeyttä sekä tutkimattomuutta sairaanhoidon historiassa. Kyseiset sotavuodet ovat tärkeitä suomalaisessa sairaanhoidonhistoriassa, koska sotien jälkeen suomalainen yhteiskunta kehittyi valtavasti. Tätä aikakautta edeltäneet sotavuodet eivät ole voineet olla vaikuttamatta tähän kehitykseen, minkä vuoksi sotavuosia sekä sitä edeltäneitä että sen jälkeisiä aikakausia on syytä tutkia sairaanhoidonhistorian näkökulmasta lisää.

Taulukot

Taulukko 1. Teemana potilaat (n=5), s. 22

Taulukko 2. Sairaanhoidajien tunteet ja ajatukset (n=5), s. 26

Taulukko 3. Sosiaaliset suhteet (n=5), s. 29

Lähteet

Tuulio, T. 1951. Me autoimme. Helsinki: Otava.

Haho, A. 2006. Hoitamisen olemus: hoitotyön historiasta, teoriasta ja tulkinnasta hoitamista kuvaaviin teoreettisiin väittämiin. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta & humanistinen tiedekunta. Väitöskirja. Oulu.

Heikura, M. & Loukasmäki, A. 2013. Veteraanit: sotareissut eivät unohdu. Yle. http://yle.fi/uutiset/veteraanit_sotareissut_eivat_unohdu/6844912. Luettu 23.10.2014.

Karvinen-Kopteff, O. 1994. Naisten kokemuksia sotasairaanhoidossa. Teoksessa. Haavio-Mannila, E. & Raitis, R. (toim.) Naisten aseet. Suomalaisena naisena talvi- ja jatkosodassa. Porvoo: WSOY.

Kyöstilä, L. 1995. Kenttäsaaraalan arkea. Teoksessa Alava-Suolahti, E. & Sinerma, M. (toim.) Nainen sodassa. Kotona ja rintamalla 1939 - 1945 Suomen vapauden puolesta. Helsinki: Valitut palat, 323 – 327.

Kyöstilä, L. 1995 Muistoja sotasairaaloista. Teoksessa Alava-Suolahti, E. & Sinerma, M. (toim.) Nainen sodassa: kotona ja rintamalla 1939 - 1945 Suomen vapauden puolesta. Helsinki: Valitut palat, 333 – 335.

Kivimäki, V. 2006. Psykiatrien paperisota. Suomalaisotilaiden psyykkisten vammojen diagnoosit ja hoito toisen maailmansodan aikana. Historiallinen aikakausikirja 3/2006, 235 – 252. <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0018-2362/104/3/psykiatr.pdf>. Luettu 18.9.2014.

Kivimäki, V. 2007. Ryvetetty enkeli. Suomalaisotilaiden neuvostoliittolaisiin naissotilaisiin kohdistama seksuaalinen väkivalta ja sodan sukupuolittunut mielenmaisema. Naistutkimus 3/2007, 19 – 33. <http://ezproxy.saimia.fi:2131/se/n/0784-3844/20/3/ryvetett.pdf>. Luettu 11.4.2016.

Kivimäki, V. 2013. Murtuneet mielet. Taistelu suomalaissotilaiden hermoista 1939 - 1945. Helsinki: WSOY.

Kaartinen, M. Leino-Kilpi, H., Lukana, A. & Salminen, L. 2012. Historical theses on nursing and caring sciences in Finland: a literature review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27 (4), 774 - 784. <http://ezproxy.saimia.fi:2164/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=91615353&EbscoContent=dGJyMMvI7ESeprA4y9f3OLCmr06ep7FSrqe4S7KWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B1q7FNuePfgeyx%2BEu3q64A&D=afh>. Luettu 27.4.2016.

Laitinen, T. 1980. Talvisota sairasjunassa. Muistelmia talvisodan päiviltä. Helsinki: Librum Oy.

Metsämuuronen, J. (toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp.

Miettunen, K. 2014. Muistelu historiantutkimuksen haasteena ja mahdollisuutena. Teoksessa Hakkarainen, J. Hartimo, M. & Virta, J. (toim.) Muisti. Tampere:

Tampere University Press.

Paasivaara, L. 2004. Historiantutkimuksen haasteellisuus ja merkitys hoitotieteessä. *Hoitotiede*, vol. 16, no 6/-04, 258 - 264.

Pakkasvirta, N. 2012. Hoitotyön kehittyminen eri aikakausina. Metropolian Ammattikorkeakoulu. *Terveys- ja hoitoala*. Opinnäytetyö. Espoo.

Penttinen-Kulhomäki, L. 1997. "Sota on semmoinen yhteinen asia": sairaanhoitajat ja hoitotyö talvi- ja jatkosodan aikana kenttäsairaaloissa, sairasjunissa ja sotasairaloissa Suomessa 1939 - 1944. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu. Kuopio.

Repo, P., Tankkala, J. & Tevilin, T. 2014. Sairaanhoitajaoppilaan elämää Tukholmankadulla 1950 -70 -luvulla. Metropolian Ammattikorkeakoulu. *Terveys- ja hoitoala*. Opinnäytetyö. Espoo.

Saksa-Äärimaa, M. 1992. Kenttäsaaraalan matkassa. Nuoren sairaanhoitajan sotapäiväkirja. Helsinki: Saksa-Äärimaa.

Sorvettula, M. 1998. Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Jyväskylä: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Vahtola, J. 2003. Suomen historia. Jääkaudesta Euroopan unioniin. Helsinki: Otava.

Virtanen, R. 2005. Sairaanhoitajat Suomen sota-ajan lääkintähuollon tehtävissä 1900 – luvulla. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Kuopio.

Vuolanto, V. 2007. Tutkimusprosessi, metodit ja historiantutkimuksen ominaislaatu. *Historiallinen aikakauskirja* 3/2007, 304 – 316.
<http://elektra.helsinki.fi/se/h/0018-2362/105/3/tutkimus.pdf>. Luettu 11.4.2016.