
Suomalaisen psykiatrian historiaa

Antti Parpola: Toivo/Häpeä. Psykiatria modernissa Suomessa. Suomen Psykiatriyhdistys ry 2013. 333 s. ISBN 978-952-93-2110-0.

Antti Parpola on kirjoittanut Suomen Psykiatriyhdistyksen 100-vuotishistoriikin, joka on samalla hyödyllinen yleiskatsaus suomalaisen psykiatrian historiaan laajemminkin. Voin suositella kirjaa lämpimästi kaikille psykiatrian ja mielen-terveyshuollon historiasta kiinnostuneille, varsinkin niille, jotka haluavat helpolla vaivalla saada alaotsikon mukaisen yleiskuvan "psykiatriasta modernissa Suomessa". Kirja toimii myös hyvin rinnakkais-teenä omalle *Hulluuden historialleni* (Gaudeamus 2013), jossa käsittelemme Suomea verraten vähän.

Parpola on kirjoittanut muun muassa Kemira Oy:n historian vuodesta 1975 lähtien sekä yhdessä Veijo Åbergin kanssa Metsähallituksen historiikin, joka nousee samalla laajemmalle tasolle eli kansallisen metsäpolitiikan ja valtion metsien käytön historialliseksi ana-

lyysiksi. Jälkimmäinen kirja nostettiin Tieto-Finlandia-ehdokkaaksi vuonna 2009. Parpola osaa kirjoittaa selkeää ja jäntevää tekstiä, mikä tekee kirjasta myös lukukokemuksena miellyttävän. Hän esittää myös yllättävän vähän epätarkkoja tai ylyleittäviä väitteitä, mikä osoittanee kirjoittajan kyvyn omaksua nopeasti ja laajasti tietoa itselle vähemmän tutusta aihepiiristä. Kirjan ulkoasukin on komea: siinä on paljon aiheeseen sopivaa kuvitusta, ja leipätekstin lisäksi tekstiä on jaoteltu tietolaatikoihin (esimerkiksi kylpyhoidoista ja psykopatia -diagnooseista) ja siteerauksiin potilaskertomuksista. Päälähteinä on luonnollisesti Psykiatriyhdistyksen arkisto, mutta sen lisäksi Parpola on käyttänyt lääkintöhallituksen arkistoa ja potilastapausten osalta Kansallisarkistoon talletettuja lääkintöhallitukseen lähetyttyjä mielentilalausuntoja. Parpola on myös haastatellut lähes 20:a psykiatria ja läpikäynyt varsin kattavan tutkimuskirjallisuuden. Liitteissä on hyödyllistä tilastotietoa muun muassa käytetyistä diagnooseista eri aikoina.

Kirja on jaettu viiteen väljästi temaattiseen pääluukuun, joiden sisällä eteneminen on enemmän tai vähemmän kronologista. Kirjan noin 50 ensimmäistä sivua kuvaavat Suomen psykiatrian alkuvaiheita Seilin saaresta Lapinlahden sairaalaan ja ”hermostuneisuuden aikakauteen” 1800-luvun lopulla ja 1900-luvun alkupuolella. Kirjan ajallinen kaari päättyy 2000-lukuun ja moderniin suomalaiseen psykiatriaan, joka on vuosisadan aikana kokenut monia muutoksia. Niistä vähäisin ei ole psykiatrian tieteellisen aseman tuntuva paraneminen. Toisen maailmansodan jälkeen into kansainvälistymiseen ja lääketieteelliseen vuorovaikutukseen oli korkeammalla kuin suomalaisten oma tieteellinen taso, minkä myös psykiatriä ymmärsivät ja mitä he melkeinpä häpesivät. Parpola siteeraa tässä yh-

teydessä herkullisesti Oulun piiri-mielisairaalan ylilääkäriä Konrad ”Peterin isä” von Baghia, joka ”murtunein sydämin” joutui toteamaan, ettei hänen kansainväliseen konferenssiin suunnittelemansa esitelmää aivosurkastumasta nollustuttavine röntgenkuvineen ollut juuri muuta kuin amatöörin puuhastelua.

Koska kirja käsittelee varsin pienessä tilassa yli satavuotisen kehityslinjan, on selvää, että tekijä on selvittänyt monia asioita varsin lyhyesti, välillä jopa impressionistisesti. Tämä ei ole peitesana pinnallisuudella tai epäkiinnostavuudelle, päinvastoin. Parpolan kuvaus esimerkiksi sisällissodan vaikutuksista mielisairaaloihin on lyhyehkö, mutta erittäin kiinnostava, kuten on myös itsenäisyyden jälkeen koittanut perimän, rotuhygienian ja ennaltaehkäisevän mielenterveytyön eli ”mentaalihygienian” aikakausi. Parpola kuvaa myös psykiatrian heikkoa arvostusta lääketieteen erikoisalojen joukossa. Hän vertaa osuvasti 1900-luvun alkupuolen psykiatria Lappiin: molemmat olivat kaukana keskuksesta, toinen maantieteellisesti (ja kulttuurisesti), toinen lääketieteellisesti.

Kansainväliset hoito- ja teoria- virtaukset näkyivät meilläkin, mistä rotuhygienian ohella esimerkkinä ovat 1930–1940-lukujen shokkihoidot ja psykokirurgia. Sotavuosien lohduton tilanne näkyi mielisairaaloissa hätkähdyttävänä kuoleisuuden nousuna. Pahimpana nälkävuonna 1942 Nikkilän sairaalan potilaista kuoli neljännes, ja kaikkiaan mielisairaaloissa menehtyi tuona vuonna noin 1 400 potilasta, lähes kolme kertaa niin paljon kuin sotaa edeltävinä vuosina. Vastaavaa tai paljon pahempaa oli mielisairaalapotilaiden kohtelu muissakin sotaa käyvässä maissa. Esimerkiksi Ranskasta toteutettiin ”pehmeää tuhoamista” eli annettiin vaikeasti mielisairaiden kuolla nälkään. Sotapsykiatria ja huu-

meiden käyttöä armeijassa Parpola kuvaa lyhyesti; näistä aiheista ovat kirjoittaneet tarkemmin omissa palkituissa kirjoissaan Ville Kivimäki (*Murtuneet mielet*, 2013) ja Mikko Ylikangas (*Unileipää, kuolonvettä, spiidiä*, 2009).

Kuten monella muullakin tieteenalalla, psykiatriassa suunnattiin toisen maailmansodan jälkeen. Suomalainen psykiatria oli muun lääketieteen tavoin ollut sotavuosiin asti hyvin saksalaisvaikutteista, kuten muuten Ruotsissakin, jossa lääkäreiden joukossa oli vielä erityisen paljon kansallissosialismin kannattajia. Ensimmäiset vierailut nousevaan tiedemaahan tehtiin 1940-luvun lopulla ja 1950-luvun alussa. Yhdysvalloissa vieraili tuolloin vielä ainoa psykiatrian professorimme Martti Kaila, joka varmaankin hämmästellään joutui toteamaan psykoanalyysin vahvan aseman sodanjälkeisessä akateemisessa amerikkalaispsykiatriassa. Palattuun Suomeen hän alkoi suhtautua myötemielisemmin psykoanalyysiin ja ylipäänsä psykologisiin teorioihin ja selityksiin. Akateeminen psykiatria muuttuikin Suomessa parissa vuosikymmenessä voimakkaan biologisesta ja neurologisesta psykodynaamiseen ja osin myös sosiaalisesti orientoituneeseen psykiatriaan. Suomessa psykoanalyysin lääketieteellinen asema myös säilyi vahvempaan kuin muissa länsimaissa Ranskaa lukuun ottamatta. Samaan aikaan laitospsykiatria pyöri vahvasti 1950-luvun puolivälissä markkinoille tulleiden psykelääkkeiden varassa. Yksilöpsykoterapiaan ei juuri ollut resursseja yli 20 000 mielisairaalapotilaan maassa vielä 1960-luvullakaan.

Jos lukijat odottavat psykiatrian sodanjälkeisen muutoksen heijastuneen inhimillistävästi myös lainsäädäntöön ja sosiaalipolitiikkaan, he tulevat petettyään. Kuten Parpola toteaa, pakkosterilointien määrä kasvoi 1950-luvun aikana

niin, että eniten sterilointeja tehtiin vuonna 1960 (514). Leikkausten kohteeksi joutuivat erityisesti kaksi varsin erilaista ihmisryhmää: väkivaltaiset miehet ja seksuaalisesti yliaktiivisina pidetyt alaluokan naiset. Suomi muistutti vielä 1950-luvulla antiliberaalia simputusyhteiskuntaa. Tosin psykiatrit välttelivät lain sallimia kastraatioita ja alkoivat vähitellen muun maallistuvan luke-neiston tavoin ajatella, ettei seksuaalisuus ole pelkkää väestö- ja sosiaalipolitiikkaa vaan ja ehkäpä ennen kaikkea jokaisen kansalaisen oma asia. Toisaalta psykoanalyysin lippua liehuttaneessa psykiatriassa ylläpidettiin homoseksuaalisuutta sairautena 1980-luvulle asti, ja vielä senkin jälkeen saatettiin psykiatrian oppikirjoissa epäsuoremmin vihjata, että homoseksuaalisuus on tai voi olla yksi psykopatologian muodoista.

Psykodynaamisen psykiatrian ohella 1960-luvun alussa kehittyi myös sosiaalipsykiatria, joka sai ymmärrettävästi jalansijaa politisoituvassa ja ”sosiologisoituvassa” yhteiskuntailmastossa. Tuona vuosikymmenenä alettiin tosissaan miettiä vaihtoehtoja laitoshoidon nimeen siihen asti vannoneelle mielenterveydenhoidolle. Kuten Parpola toteaa, oli 1960-luvun loppuun mennessä maamme perustettu noin 70 mielenterveystoimistoa ja samaan aikaan lisääntyi avohoidon tarjonta mielisairaaloissa. Marraskuun liikkeen kaltaiset reformistiryhmät pyrkivät lisäämään mielenterveyspotilaiden olemattomia oikeuksia muun muassa vähentämällä pakkohoitoa (Marraskuun liikkeen johtohahmoja olivat nuoret radikaalit psykiatrit Ilkka Taipale ja Claes Andersson). 1970-luvun alussa kulminoitunut laitohoido alkoi muuttua avohoitokeskeisempään suuntaan, mikä sai lisävauhtia 1980-luvulla ja todellisen puhurin 1990-luvun alkuvuolien lamakauden myötä.

Parpola kiinnittää huomiota vuoden 1991 mielenterveyslakiin,

joka määritteli valtion ja kuntien välisen työnjaon siten, että hoidon järjestämisen todettiin olevan kuntien vastuulla. Näin huipentui 1900-luvun aikana koettu vähittäinen valtion roolin pienentyminen mielenterveyshuollossa. Vuoden 1991 laki merkitsi vanhan ajan hylkäämistä myös sanavalinnoissaan: ”mielisairauden” sijasta laissa puhuttiin ”mielenterveydestä”, ja laki kohdistui nimenomaan terveyden ylläpitoon eikä sairauden hoitoon. Laki sanoo kuitenkin yhtä ja todellisuus toista – eivät mielenterveysongelmat Suomesta ole miinhinkään kadonneet viimeisen neljännesvuosisadan aikana eikä psykiatrien työskä ole vähentynyt. Mielenterveyshäiriöiden määrä ei juuri ole laskenut hoidon uudistuksista ja psykiatrian tieteellistymisestä huolimatta. Syy tähän ei tietenkään ole pelkästään tai edes etupäässä psykiatreissa, noissa ”epätoivon hallinnoijissa” kuten eräs psykokirurgian historioitsija on heitä kutsunut. Se, miksi jonkun mielenterveys järkkyy, on edelleen hämärän peitossa; samoin se, mikä parantaa ihmisen psykoosistaan tai vakavasta masennuksestaan.

Lohdullinen uutinen kuitenkin lopuksi: muutamissa tuoreissa kansainvälisissä kyselytutkimuksissa on huomattu, että yllättävän monet mielenterveyshäiriöistä kärsivät ihmiset saattavat tuntea itsensä onnellisiksi, ja monet mielellään terveet puolestaan olla tyytymättömiä ja onnettomia. Terveys ja onnellisuus eivät siis ole synonyymejä, eivät myöskään mielisairaus ja epätoivoisuus, onneksi.

PETTERI PIETIKÄINEN