

# Hoitamisen halusta ja velvollisuuden tunnosta — Lääkintälottien kokemukset koulutuksesta ja hoitotyöstä Suomen sodissa vuosina 1939— 1945

Maanantaina 27.4 tuli kulu-neeksi 70 vuotta siitä, kun toinen maailmansota oli Suomen osalta ohi. Toinen maailmansota on ihmiskunnan historian tuhoisin sota, sillä uhreja oli kymmeniä miljoonia. Se oli myös siviiliväestölle aikaisempia sotia tuhoisampi holokaustin sekä Hiroshiman ja Nagasakin atomipommien räjäyttämisen vuoksi. Toisen maailmansodan aikana Suomessa työskenteli tuhansia lääkintälottia vapaaehtoisesti joko kotirintamalla tai sotatoimialueilla. Koulutettuja lääkintälottia oli vuonna 1943 yli 15 000.

Käsitellessä toisen maailmansodan aikaa, yhdeksi tärkeimmäksi asiaksi nousee juuri haavoittuneiden ja sairastuneiden hoito. Suomen sodissa

1939–1945 haavoittui yli 70 000 sotilasta. Lisäksi potilaina oli siviiliväestöä. Somaattisesti ja mieleltään sairastuneita oli kymmeniä tuhansia. Suuri potilasmäärä vaati paljon lääkaineita, sidostarpeita, erilaisia lääkintämateriaaleja ja vapaaehtoisia hoitajia. Tästä johtuen naisten osuus haavoittuneiden ja sairastuneiden hoidossa oli merkittävä. Sairaanhoidajat, siivoojat, keittäjät, kanslistit ja pyykkärit olivat pääsääntöisesti naisia. Merkittävä osuus näistä töistä kuuluu myös vapaaehtoisjärjestöille, joista yksi oli Lotta Svärd. Sodan tai katastrofit ovat kautta aikojen vaikuttaneet naisten hakeutumiseen ja kouluttautumiseen vapaaehtoisesti hoitajiksi.

Naisten maanpuolustustoiminnan juuret ulottuvat Suomessa vuoteen 1917 ja suojeluskuntien perustamiseen. Sisällissodan alettua 1918 rintamalle lähti naisia vapaaehtoisina muonitus- ja sairaanhoitotehtäviin. Vuonna 1920 Lotta Svärdin järjestö pääsi yhdistysrekisteriin ja virallinen toiminta alkoi. Jo alussa yksi keskeisimmistä tehtävistä oli lääkintäjäoston kehittäminen.

Lääkintälottien koulutusmahdollisuudet olivat verrattain hyvät ennen sotia. Lääkintälottia koulutettiin keskusjohdokunnan puolen vuoden sairashoitoapulaiskursseilla sekä piiri- ja paikallisosastojen lyhyemmällä kursseilla. Koulutusohjelmien sisältöjä suunnittelivat lääkärit ja sairaanhoidajat. Koulutukset kestivät parista viikosta puoleen vuoteen. Lääkintälottien kouluttaminen ja sijoittaminen sota-ajan sairaan-

hoitotehtäviin saivat hoitotyön ammattipiireissä alussa suuren vastustuksen. Pelättiin, että lääkintälottien tulo alalle heikentää hoitotyön tasoa.

Koulutuksessa otettiin mallia Punaisen Ristin sisarilta ja sairaanhoidon koulutuksen luojalta, englantilaiselta Florence Nightingalelta. Nightingale arvosti hoitotyössä potilaskeskeistä hoitoa, yksilöllisyyden ja kulttuurin arvostamista, hyvän kuoleman hoitoa sekä terveyden edistämistä ja sairauden välttämistä. Näitä tuotiin mukaan myös lääkintälottien koulutukseen.

1900-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä hyvän sairaanhoitajan piirteet kansainvälisesti liittyivät omistautumiseen, velvollisuuksien noudattamiseen, uhrautumiseen, sankarillisuuteen ja haluun palvella. Arvostettavia piirteitä olivat myös hyvät käytöstavat, empaattisuus, hyväntahtoisuus, kärsivällisyys ja iloisuus. Lääkintälotilta puolestaan vaadittiin auttamisen halua ja luonteen tasaisuutta. Nöyryys ja työskentely alistetussa asemassa lääkäriin ja sairaanhoitajaan nähden kuuluivat opettaviin asioihin. Lääkintälotan velvollisuutena oli tehdä mitä pyydetään, eikä hän saanut arvottaa työtään. Lotan piti olla puhdas sekä sisältä että ulkoa.

Hoitotyön ja lääketieteen kehityksen historia on usein ollut sidoksissa sotiin. Sota on ollut tasapainoilemista hyvän ja pahan välillä ja tästä johtuen sota ilmentää aina ääri-ilmiötä myös ihmisissä, joille pahan välttäminen on luonnollista. Vaikka sodat kehittivät lääketiedettä ja hoitotyötä, toimittiin

sodan aikana tieteen nimissä myös epäeettisesti monissa maissa, Suomi mukaan lukien. Esimerkiksi toisen maailmasodan aikana tapahtuneita epäeettisiä tutkimustoimia normalisoi-tiin isänmaallisuudella.

Toisen maailmansodan aikaisia hoitajia kuvataan suurimaksi osaksi positiivisilla adjektiiveilla, mutta toisen maailmansodan pimeä puoli hoitotyössä on natsi-Saksan aikana harjoitettu hoitotyö, jossa hoitajat syyllistyivät yhtä lailla murhaamiseen ja eutanasiaan tabletein, injektioin ja potilaita nälkiinnyttämällä.

Sodan rumuuden rinnalla tapahtui myös hoitotyön ja lääketieteen kehittymistä. Poikkeusolot aiheuttivat epidemioita, jotka herättivät sekä tutkijoiden mielenkiinnon että hoitoalan ammattilaisten halun kehittää alkeellisia terveys- ja asuinolosuhteita. Äitien ja pienten lasten hyvinvointi alettiin nähdä toisen maailmansodan aikana merkitykselliseksi koko suomalaisen yhteiskunnan kehittymisen kannalta.

Sodassa vammautuneiden hoito merkitsi sekä lääkäreiden että sairaanhoitajien erikoiskoulutuksen järjestämistä. Suomen sodissa koetut ja opitut asiat hyödynnettiin myöhemmin sairaanhoitajien koulutuksessa ja työelämässä. Nämä hoitoalan ammattilaisten saamat monipuoliset kokemukset todennäköisesti johtuivat siitä, että lääkäreiden työtehtäviä jouduttiin sotien aikana siirtämään hoitajille lääkäripulan takia. Tämä merkitsi esimerkiksi sairaanhoitajien tehtävänkuvan laajentumista myös sodan jälkeisessä hoitotyössä.

Kokemuksellista tietoa toisen maailmansodan sota-ajan hoitotyöstä on saatavilla erit-

täin vähän. Tämä johtuu sodanaikaisten sairaanhoitokokemusten puhumisen vaikeudesta. Traumaattiset hoitotyön kokemukset ovat olleet niin vaikeita, että puhumattomuus on ollut selviytymiskeino.

Hoitotyöllä on ollut kautta aikojen merkittävä rooli sodan tai luonnon aiheuttamissa katastrofeissa. Sodan aikaiset kokemukset ihmisten kohtelusta ja erilaisista tarpeista saivat hoitajat näkemään ihmisen kokonaisvaltaisesti. Tämä holistinen näkemys vaikutti siihen, että toisen maailmansodan jälkeen aktivoituivat myös erilaiset humanitääriset avustujajärjestöt.

Vuonna 1948 Yhdistyneet kansakunnat laati ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen. Vuotta myöhemmin tehtiin myös Geneven sopimus, missä määriteltiin sairaanhoitajan oikeudet ja velvollisuudet sodan uhrien hoidon ja hoitohenkilökunnan toiminnan turvaamiseksi

## VAPAAEHTOISUUS JA HOITOTYÖ

*”Miten meiltä vaaditaan paljon, ennen kuin olemme mitat täyttäviä. Oi, meidän pitäisi olla äidillisiä, sellaisia, jotka rakastavat niitä, jotka ovat yksinäisiä sielullisesti... olen hymyillyt monelle ja sittenkin ehkä olen varmasti kulkenut monen sellaisen ohii, jolle minun olisi pitänyt sanoa rohkaiseva sana tai hymyillä... mutta mikä on elämän sisällys. Työ? Niin, tehdä työtäni, päästä lähelle muita ihmisiä, lohduttaa ja rohkaista sitä tarvitsevia, iloita ja nauraa iloitsevien kanssa”*

Äskeisen lääkintälotan kuvaamat erilaiset tunnekokemukset ovat olleet merkityksellisiä tutkiessani lääkintälottia. Lisäksi nämä sanat heijastelevat koko tutkimukseni kulkua, se

kertoo toisaalta vapaaehtoisena hoitotyötä tekevien lääkintälotien epävarmuudesta ja toisaalta suuresta toiveesta olla ammatillinen toteuttaessaan heille osoitettuja hoidollisia tehtäviä.

Vapaaehtoista hoitotyötä voidaan katsoa olleen niin kauan kuin on ollut hätää kärsiviä ja puutteessa eläviä ihmisiä ja heitä pyyteettömästi auttaneita ihmisiä. Tietämys vapaaehtoisten hoitajien kokemuksista koulutuksesta ja sairaanhoidosta on ollut varsin vähäistä. Vapaaehtoisten naisjärjestöjen aktivoituminen on ollut ensimmäisen ja toisen maailmansodan aikana maailmanlaajuinen ilmiö. Naisjärjestöissä toimiminen mahdollisti naisten osallistumisen sotaan ja isänmaalliseen työhön. Naisten pääsivät toimimaan yhteiskunnassa eri lailla kuin aikaisemmin. Osallistuminen järjestöihin mahdollisti osalle myös naisasioiden ajamista, kuten esimerkiksi naisten äänioikeuden saamisen. Järjestötyöllä oli oma merkityksensä myös naisten sivistystyön ja siviiliväestön terveyden ja asuinolojen parantamisessa.

Tästä johtuen sadattuhannet naiset eri maissa hakeutuvat naisjärjestöihin ja auttoivat hallitusta muun muassa erilaisen tiedon levittämisessä, hankkimalla ja keräämällä ruokaa, auttamalla maahanmuuttajia sopeutumaan, laajentamalla naisten ammattimahdollisuuksia ja parantamalla lasten terveyttä.

1900-luvun vaihteessa Suomessa ja muualla maailmassa vallitsi kristillinen käsitys, jonka mukaan nainen nähtiin äitinä ja kärsimyksen lievittäjänä. Naisen kuului hoivata ja hoitaa sairaita ja muita heikko-osaisia. Työ nähtiin nimenomaisesti naisten kutsumuksena ja sen

koettiin sopivan naisen luonteelle ja luonnollisille taipumuksille. Tämä samainen näkemys äitiydestä ja uhrautuvuudesta on nähtävissä myös vapaaehtoisten hoitajien kasvatusnäkemyksissä ympäri maailman. Puhuttiin kutsumuksesta, joka tarkoitti uskomista Jumalaan, ja kutsu sairaanhoidollisiin tehtäviin tuli Jumalalta. Kutsumus tarkoitti sairaiden ja huono-osaisten hoitamista rakkaudella ja äidillisellä vaistolla. Kutsumustehtävissä taloudellisen edun tavoittelu tai kunnianhimo oman uran kehittämiseen ei ollut suotavaa. Tämän kaltainen käsitys vapaaehtoisuudesta on nähtävissä lääkintälöttien kasvatuksessa.

Lääkintälöttien vapaaehtoisuutta on tarkasteltu vapaaehtoisuuden ulkoisesta ja sisäisestä näkökulmasta. Kukaan ei pakottanut heitä valitsemaan Lotta Svärd -järjestöä tai lääkintäjaostoa. Voidaan ajatella että lotta teki työtä sisäisen aatteensa kautta, mikä muodostui kodista, uskonnosta ja isänmaasta. Mutta mikä oli lääkintälöttien sisäisen motiivin perimmäinen lähde, joka sai heidät lähtemään vaikeisiin tilanteisiin auttamaan ilman palkkaa? Mikä motivoi lääkintälöttiä tekemään jopa vuosia työtä vaikeissa oloissa, lähtemättä kesken pois?

Aloittaessani tutkimustani minulla oli ennako-oletus siitä, että sota-ajan niin vapaaehtoisten kuin ammattisairaanhoidajienkin tekemällä sairaanhoidotyöllä on ollut merkitystä siihen, miten sairaanhoidotyö kehittyi sotien jälkeen. Sen lisäksi, että hoitotyön historian tuntemus on paitsi yleissivistävää, näen sen myös mahdollisuutena ymmärtää hoitotyön menneisyyttä niin, että se kehittää tulevaisuutta. Voimme

kehittää sairaanhoidotyön kultuuria tai sairaanhoidajien ammatillista osaamista ilman että tiedämme, mistä muutoksen olisi lähdettävä?

Hoitotieteellinen historian tutkimus on kansallisesti ja kansainvälisesti vähäistä. Kuitenkin hoitotyön historian tunteminen auttaa ymmärtämään nykypäivän hoitotyötä holistisemmin, laajentaa eettistä näkemystämme ja antaa suuntaviivoja mihin tutkimusta ja kehittämistä tulisi suunnata.

### **MIKSI KOKEMUKSIA, TUNTEITA JA MUISTOJA KANNATTAA TUTKIA?**

Sekä politiikan- että historian tutkijat ovat tuoneet esille, että ihmisten elämään liittyvien kokemusten ja tunteiden tutkimisen ja lukemisen pitäisi laajentaa ymmärrystämme siitä, miten paljon pahuus voi aiheuttaa ihmisille kärsimystä. Historia rakentuu juuri ihmisten eletystä elämästä. Ellei subjektiivisia tunteita tuoda esille ja ellei niitä luettaessa koeta empatiaa, voi se johtaa kyynisyyteen ja passiiviseen suhtautumiseen väkivaltaan ja kärsiviä ihmisiä kohtaan.

Viime vuosien tapahtumat ympäri maailmaa ovat osoittaneet, kuinka suuri merkitys tunteiden ja kokemusten tutkimisella on, sillä näitä tapahtumia tarkastellessa voidaan todeta, että ihmisen muisti on lyhyt.

Historiallisten tapahtumien yksilöllisten kokemusten ja tunteiden tutkimisella on suuri merkitys. Kuuntelemalla ja näkemällä toisten kokemuksia voimme paitsi ymmärtää myös syventää tietämystä, palauttaa muistiin ja ehkä viisastuakin. Tutkijat ovat tuoneet esille, että tämän hetken tapahtumia ei voi selittää vain kulttuurisia ja historiallisia tapahtumia analysoimalla, vaan pitää analysoida

juuri kokemuksia ja tunteita, sillä kansainvälisiä konflikteja synnyttävät pelot, toivo, nöyryyts ja viha. Ja juuri nämä ilmiöt ovat olleet merkityksellisiä viime vuosien kansainvälisissä tapahtumissa.

Onko menneisyydessä tapahtuneiden tunteiden ja kokemusten tutkimuksella merkitystä hoitotyön ja hoitotieteen kannalta? Mitä se antaa tieteelle, joka jo tuottaa ihmisten kokemuksiin, tarpeisiin ja toiveisiin perustuvaa tutkimusta?

Jos ihmisten ristiriitatilanteet syntyvät juuri kokemuksiin liittyvistä tunteista, uskallan esittää ajatukseni, että menneisyydessä tapahtuneilla tunnekokemuksilla olla merkitystä siihen, miten hoitotyössä toimitaan tänäkin päivänä, minkälaista hoitokulttuuria vahvistamme juuri tunnekokemuksiimme perustuen tai millaisia tunnemuistoja potilailla on vuosikymmenten aikana saamastaan hoidosta.

Tarkastettavan väitöskirjani tarkoituksena on ollut kuvata lääkintälöttien kokemuksia koulutuksesta ja hoitotyöstä Suomen sodissa vuosina 1939–1945. Tavoitteenani oli tuottaa uutta tietoa vapaaehtoisuuteen perustuvasta sairaanhoidon historiasta poikkitieteellisin menetelmin.

**MINNA ELOMAA-KRAPU**  
*Tampereen yliopisto*  
*Terveystieteiden yksikkö,*  
*Hoitotiede*

Väitöskirja tarkastettiin 3.5.2015 Tampereen yliopistossa. Vastaväittäjänä oli professori Hannele Turunen (Itä-Suomen yliopisto). Kustoksena toimi professori Päivi Åstedt-Kurki (Tampereen yliopisto).