

**MIKÄ JÄLKI JÄÄ? KIRJALLISUUSKATSAUS YLISUKUPOLVISEN
TRAUMATISOITUMISEN SUOMALAISESTA TUTKIMUKSESTA
SUOMEN SOTIEN JÄLKEEN**

Niina Krohns
Kandidaatintutkielma
Sosiaalityö
Kokkola Chydenius/
Jyväskylän avoin yliopisto
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2023

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Sosiaalitieteet
Tekijä Niina Krohns	
Työn nimi Mikä jälki jää? Kirjallisuuskatsaus ylisukupolvisen traumatisoitumisen suomalaisesta tutkimuksesta suomen sotien jälkeen	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Kandinaatintutkielma
Aika Kevät 2023	Sivumäärä 25 + 3
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämä kandinaatintutkielma tarkastelee, millaista suomalaista tutkimustietoa on kertynyt vuosilta 2006–2021 koskien ylisukupolvista taakkasiirtymää Suomen sotien jälkeen. Tarkastelen myös, miten Suomen sota-aikana on tunnistettu ja hoidettu sotilaiden psyykkisiä oireita. Tutkielman tavoitteena on lisätä tietoutta sosiaalialalle kokemushistorian ja traumatisoitumisen vaikutuksesta yksilöön ja yhteiskuntaan. Sosiaalityössä voidaan kohdata katastrofialueilta tulevia asiakkaita, kuten viime aikoina Ukrainan sotaa paenneita, joten aihe on myös ajankohtainen.</p> <p>Teoreettisena viitekehyksenä tätä tutkielmaa ohjaa muistin ja kokemuksen, sekä ylisukupolvisen taakkasiirtymän ja trauman käsitteet. Traumakokemusten ja taakkasiirtymien tunnistaminen sosiaalityössä on tärkeää, koska asiakastyötä tehdään eri elämäntilanteissa olevien parissa. Tutkielman metodina on kuvaileva kirjallisuuskatsaus integroivalla otteella. Aineisto koostuu historiantutkija Ville Kivimäen kahdeksasta artikkelista sekä väitöskirjasta.</p> <p>Tuloksena tässä tutkielmassa voidaan todeta Suomen sodan vaikuttaneen ylisukupolvisten taakkasiirtymien syntymiseen, mutta ei ole ainoa selittävä tekijä. Sota vaikutti sotilaiden, puolisoitten ja lasten elämään monin tavoin ja esille nousi sekä yksilöllisiä, että alueellisia eroja. Selviytymisen kannalta on ollut tärkeää löytää sodalle merkitys. Suomalaisotilaiden psyykkisten oireiden tunnistaminen ja hoito oli puutteellista sota-aikana. Aineiston perusteella voidaan todeta, että alttius traumatisoitumiseen on yksilöllistä, sekä trauman käsitteen käytössä on haasteita sen monitulkintaisuuden vuoksi. Taakkasiirtymät voivat ilmetä edelleen yhteiskunnassa ja yksilöiden elämässä vaikenemisena, väkivaltana ja välttelevinä kiintymyssuhteina. Traumaattisilla kokemuksilla on myös yhteys monin tavoin terveyteen ja jopa eliniän odotteeseen.</p>	
Asiasanat trauma, taakkasiirtymä, ylisukupolvisuus, sosiaalityö, muisti ja kokeminen	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

TAULUKOT

TAULUKKO1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	3
2.1	Muisti ja kokeminen	3
2.2	Trauma.....	4
2.3	Ylisukupolvisuus ja taakkasiirtymä	6
2.4	Trauma sosiaalityön kontekstissa	7
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN.....	10
3.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	10
3.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja eettiset näkökulmat.....	10
3.3	Tutkimusprosessi	12
3.4	Aineiston hankinta, rajaus- ja sisäänottokriteerit.....	12
4	AINEISTON ANALYSOINTI JA TUTKIMUSTULOKSET	14
4.1	Aineiston analysointi.....	14
4.2	Psyykkisten häiriöiden tunnistaminen ja hoito sota-aikana.....	14
4.3	Trauman käsite	16
4.4	Ylisukupolvisuus ja taakkasiirtymä	18
4.5	Sodan merkitys	20
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	24

LIITTEET

1 JOHDANTO

Tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkastelen, millaista suomalaista tutkimustietoa tähän mennessä on kertynyt koskien ylisukupolvista taakkasiirtymää Suomen sotien jälkeen. Laukkanen ja Vaarula (2017, 10–11) tuovat esille mielenkiintoisen havainnon siitä, miten sota-aikana koettu turvattomuus, kauhu ja sodan mielettömyys ovat edelleen käsittelemättömänä yhteiskunnassamme. Myös Juhila (2018, 23) nostaa esille sotien ja yhteiskunnallisten rakennemuutosten vaikutuksen suomalaisten elämäkokemuksiin ja sukupolvien muodostumiseen. Hän toteaaakin, että sukupolvikokemuksen ymmärtäminen on tärkeää sosiaalityössä, joten pohdin osaammeko tunnistaa ja kohdata näitä ilmiöitä. Sosiaalityössä pyritään aina muutokseen, joten on tärkeää ymmärtää asiakkaan mennyttä elämää ja matkaa tähän pisteeseen. Tällä tavoin voimme pyrkiä saavuttamaan sosiaalityön tavoitetta edistää asiakkaan hyvinvointia, osallisuutta, sosiaalista turvallisuutta sekä vähentää eriarvoisuutta (Kananoja, 2017a, 27–31; 2017b, 173–178).

Havaintojeni mukaan sosiaalialaa on pidetty yhtenä voimakkaasti kuormittavana alana. Tähän liittyen Ihanus (2021, 106) ja Bride (2007, 63, 66–67) tuovat esille tärkeän havainnon siitä, miten auttamistyössä tapahtuva sijaistraumatisoituminen tai toissijainen traumatisoituminen voivat syöpyä myös auttajien muistiin, tunkeutua heidän mielensä sisään aiheuttaen auttajille psyykkistä kipua ja uupumusta. Ihanuksen (2021, 106) mukaan työntekijät saattavat tällöin käyttää tietoisuuden ja omien tunteidensa turruttamista suojautuakseen potilaiden tai asiakkaiden menneisyydeltä. Näin ollen asiakkaiden menneisyys ja ylisukupolviset taakkasiirtymät voivat näkyä myös sosiaalityön ammattilaisten työssäjaksamisessa. Myös Hipp ja Surakka (2013, 162) nostavat esille työntekijöiden sijaistraumatisoitumisen riskin korostaen asian tunnistamisen tärkeyttä.

Jäppisen (2013, 44) mukaan sosiaalityö on eettisesti vaativaa yhteiskunnallista ihmissuhde- ja muutostyötä yksilöiden, yhteisöjen ja rakenteiden tasolla. Juhila (2018, 20, 165) puolestaan tuo esille, että sosiaalityötä tehdään erilaisissa ongelma- ja häiriötilanteissa, jolloin asiakkaat ovat välittömän tuen ja avun tarpeessa. Hänen mukaansa Suomessa akuutti kriisi- ja katastrofisosiaalityö on vähemmän kehittyntä verrattuna kriisipsykologiaan. Kuitenkin hän toteaa, että elettyjen ja koettujen kriisien

sekä niihin liittyvien traumojen käsittely on sosiaalityössä tuttua ja tätä traumatyöskentelyä voidaan toteuttaa esimerkiksi osana elämäntarinallista identiteettityöskentelyä. Sarvelan & Auvisen (2020, 9, 32, 34) mukaan traumatietoinen työote on saanut Suomessa melko vähän jalansijaa tähän mennessä, kun puolestaan Skotlannissa ja Yhdysvalloissa traumatietoinen työote on kehittynyt pidemmälle. Traumatietoisuuden avulla voimme lisätä sosiaalityöntekijöiden tietämystä aiheesta ja osaamista tunnistaa mahdolliset traumaattiset kokemukset asiakkaiden monimutkaisten elämäntilanteiden taustalla sekä kehittää työntekijöiden taitoja suojella itseään sijaistraumatisoitumiselta ja myötätuntuupumiselta. Kuten Sarvela (2013, 28, 39) toteaa, traumainformoidun lähestymistavan avulla voidaan puuttua kokonaisvaltaisen pahoinvoinnin juurisyihin, joista tavallisin on väkivalta jossain muodossa. Traumatietoisuutta lisäämällä voimme myös kehittää ja tervehdyttää palvelujärjestelmää ja työyhteisöjä. Toivon, että traumatietoisuuden myötä voimme tunnistaa menneisyyden vaikutusta niin itsessämme kuin ympäristössämme.

Teoreettisena viitekehyksenä tätä tutkielmaa ohjaa muistin ja kokemuksen, sekä ylisukupolvisen taakkasiirtymän ja trauman käsitteet. Käsitteiden tarkastelun jälkeen tutkielma etenee metodin esittelyyn, joka tässä kandidattutkielmassa on kirjallisuuskatsaus. Metodin esittelyn jälkeen käyn läpi vaiheet tutkimuksen aineiston keruusta aineiston analyysiin sekä tuloksiin ja lopulta johtopäätöksiin. Erityisesti olen halunnut hyödyntää historiantutkija Ville Kivimäen väitöskirjaa ja kahdeksaa artikkelia tässä tutkielmassani. Ville Kivimäki on tutkimustyössään käsitellyt muun muassa suomalaissotilaiden psyykkisiä häiriöitä sodan aikana, sodan vaikutuksia vanhemmuuteen sekä trauman käsitettä.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Muisti ja kokeminen

Ymmärtääksemme ylisukupolvisuutta ja traumatisoitumista on mielestäni syytä tarkastella aluksi hieman myös muistin ja kokemisen käsitteitä. Schacter (2001, 76, 90–95) on todennut, että käsityksemme itsestämme on vahvasti sidoksissa menneisyyden muistamiseen, mutta ajan kuluessa muistojen palauttaminen mieleen vaikeutuu. Psykkiset prosessit muovaavat historiallisten vääryyksien käsittelyä, jolloin muistaminen ja poissulkeminen luovat vastavuoroisesti uudelleen sekä yksilöllisiä että kollektiivisia historiankuvia, sekä tarjoavat keinoja vääryyksien oikaisemiseksi (Ihanus, 2021, 95–123).

Siltala, P. (2016, 30) toteaa ihmisen olevan aina oman yksilöllisen historiansa ja kansakuntansa historian summa. Tästä syystä hoitosuhteissa sekä terveydenhuollon tehtävissä työskentelevän tulisi hänen mukaansa perehtyä omaan henkilökohtaiseen historiaansa sekä kansakuntansa historiaan. Hän käyttää esimerkkinä Suomen historiallisen todellisuuden tuntemista ja historiallista muistia. Ilman Suomen historian sotien tuntemista ja historiallista muistia, meillä jää paljon tutkimatta ja työstämättä. Myös Tepora (2015) nostaa esille sota-aikojen muistamisen merkityksellisyyden todetessaan sota-aikojen toimivan yleisinä kollektiivisen muistamisen kiinnekohtina, joista etsitään erilaisia merkityslähteitä. Kuitenkin menneisyyden vaikeiden tapahtumien ja kohtaloiden muistamisen voi estää esimerkiksi yksilön, yhteisön, yhteiskunnan ja kulttuurien kiellot, tällöin puhutaan kollektiivisesta muistista tai sen estymisestä. (Laurén & Jaago, 2022, 161, 167, 179; Siltala P., 2016, 30; Tepora, 2017, 130.) Nimenomaan muistamisen avulla voidaan kutsua tähän hetkeen niin menneisyys, nykyisyys kuin tulevaisuuskin (Siltala P., 2016, 30, 42–43), jolloin kulttuurinen muisti mahdollistaa muutoksen (Tepora, 2015). Menneisyyden vaikeiden kokemusten käsittelyä vaikeuttaa myös traumaattisten

muistojen tukahduttaminen ja niiden jakaminen vain lähipiirin kesken (Laurén & Jaago, 2022, 161).

Poliittisesta muistamisesta voidaan puhua, kun laajamittaisia traumoja aiheuttaneiden tapahtumien seuraukset saavat riittävästi julkisuutta, jolloin muistamiseen ja traumaan liittyvä politiikka tulee mahdolliseksi (Siltala P., 2016, 30, 42–43). Suokas (2013, 8) puolestaan huomauttaa ylivoimaisten traumaattisten kokemusten ymmärryksen olevan yhteiskunnassamme häilyvää. Traumakokemuksia on toisinaan tuotu voimakkaasti esille ja välillä työnnetty sivuun ja jopa vähätelty.

2.2 Trauma

Trauma on kontekstisidonnainen ja vaikeasti määriteltävissä. Traumalla kuvataan arkikielessä erilaisia vahingollisia tapahtumia ja niiden seurauksia. Trauma sanan etymologinen merkitys on *vaurio* tai *vamma*. Psykiatriassa kokemus voi olla traumatisoiva ainoastaan, kun siitä seuraa tietynlaista psykopatologiaa. Tällöin traumatisoituminen seuraa vuorovaikutuksellisesta prosessista ympäristön kanssa ja trauma on yksilön persoonallisuuden rakenteena, jonka myötä voidaan todeta jonkin asteinen dissosiaatio. (Leikola, 2014, 47–48.) Dissosiaatio on monitulkintainen käsite, mutta dissosiaatioon kuuluu tunne yksilön eheyden hajoamisesta, jolloin ihminen on vain hetkittäin tietoinen traumaattisesta kokemuksestaan ja elää elämäänsä ikään kuin itsensä ulkopuolella. Nopeat ja äkilliset mielialan vaihtelut voivat kuulua asiaan. Dissosiaatio toimii yksilön eräänlaisena suojakeinona, jolloin dissosioimalla vaikean kokemuksen piilotajuntaansa, eristämällä ja lohkomalla sen, tai piilottamalla sen häpeän, syyllisyyden ja arvottomuuden tunteiden saartamaksi, yksilö välttyy vaikean kokemuksen kokemiselta. Traumaattinen kokemus voi kuitenkin palata hetkittäin tietoisuuteen. (Leikola, 2014, 47–48; Suokas, 2012, 8; Van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2009, 2.)

Bessel van der Kolk (2017, 31) kuvaa traumaa vauriona vaikeaan tai sietämättömään tilanteeseen, joka on tallentunut mieleen, aivoihin sekä kehoon ja josta selviämiseen ei ollut tapahtumahetkellä selviytymiskeinoja. Levinen (2008, 64–75) mukaan trauma on loppuunsaattamaton reaktio uhkaavaan tai muuten sietämättömään tilanteeseen, joka ei ole integroitunut osaksi elämäntarinaa. Traumaattinen kokemus syntyy siis yksilön altistuessa äkillisesti tai toistuvasti traumaattiselle kokemukselle, joka ylittää hänen psyykkisen ja ruumiillisen sietokykynsä ja jossa yksilö jää ilman tarvitsemaansa kannattelua, suojelua ja tukea. Tällaisia traumaattisia kokemuksia voivat olla esimerkiksi erilaiset menetykset, henkeen ja terveyteen liittyvät uhat, sodat, onnettomuudet, kivuliaat lääketieteelliset toimenpiteet sekä erilaiset väkivalta- ja hyväksikäyttötilanteet (Levine, 2008, 64–75; Suokas, 2013, 32).

Trauma vaikuttaa mielentoimintaan, erityisesti symboliseen kykyyn, ajatteluun ja sanalliseen ilmaisuun. Traumaattisen kokemuksen pysyessä piilotajunnassa, se voi

ilmetä ruumiillisena aistimuksellis-affektiivisena ilmaisuna ja muistina, sekä toiminnallisena tekona kuten väkivaltana. (Herman, 1999, 108–110; Siltala, J., 2006, 58; Siltala, P., 2016, 31–33.) Traumamuistoja voivat aktivoida useat ärsykkeet kuten erilaiset aistikokemukset, aikaan liittyvät ärsykkeet, esimerkiksi vuodenajat ja vuosipäivät, arkiset tapahtumat, terapiaistunnon aikaiset tapahtumat sekä tunteet, fysiologiset tilat, uuden trauman kokeminen ja ärsykkeet, jotka muistuttavat kaltoinkohtelijasta jollain tavoin (Van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2009, 43). Käsittelemättömät traumat vaikuttavat muun muassa persoonallisuuteen, mielenmaailmaan, identiteettiin, vuorovaikutussuhteisiin, merkitysyhteyksiin sekä vaikeuttaa tunteiden säätelyä (Herman, 1999, 120–121).

Traumatisoituneiden integraatiokyky ja henkiset taidot ovat puutteellisia, jotta he kykenisivät todentamaan traumaattisia kokemuksiaan ja muistojaan. Kuitenkaan tapahtumat itsessään eivät ole traumatisoivia, vaan tapahtumalla voi olla traumaatisoiva vaikutus tiettyyn yksilöön. Kaikki eivät siis traumatisoidu samasta kokemuksesta, vaan traumatisoituminen on yksilöllistä. Lisäksi iällä, sukupuolella ja jopa vireystilalla on vaikutusta traumatisoitumisessa. (Van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2009, 1, 23–24, 26–27). Samoilla linjoilla edellisten kanssa on myös Leikola (2014, 48–50) todetessaan, että kaikista erityisen kuormittavista tapahtumista ei aina seuraa psykopatologisia häiriöitä yksilön integraatiokyvyn ja ympäristön tarjoaman tuen avulla. Traumaattisen tapahtuman integraatiota osaksi ihmisen elämäntarinaa ei kuitenkaan synny, mikäli yksilö välttelee traumaattisia muistoja, tukahduttaa siihen liittyviä ajatuksia, tulkitsee kielteisesti mieleen nousevia muistoja tai on uupunut.

Kulttuurinen trauma puolestaan syntyy Jeffrey Alexanderin (Laurén & Jaago, 2022, 165–166) mukaan yhteisön jäsenten kohdatessa kauhean tapahtuman, joka jättää jäljet heidän ryhmätietoisuuteensa, muistoihin, identiteettiinsä ja muuttaa tulevaisuuteen suhtautumista. Kulttuurisen trauman prosessiin sisältyy traumaattisen kokemuksen välittäminen toisille kertomusten ja muistojen muodossa. Kulttuurinen trauma ei siis edellytä, että yksilön on itse pitänyt kokea kyseistä traumaattista tapahtumaa. Tepora (2015) puolestaan kuvaa kulttuurista traumaa yhteiskunnan tai sen sisäisen ryhmän identiteettiin liittyvänä tunteellisena särönä, johon voi liittyä kieltämistä tai vaikeiden tunteiden ja kokemusten muokkaamista positiivisiksi ja rakentaviksi.

Työstämättömät kokemukset ilmaisevat itseään toiston mukaisesti ja traumatisoitumisen kontekstissa kosta käytetään yhtenä toiminnallisena selviytymiskeinona. Väkivaltaa kohdanneet ihmiset joutuvat käsittelemään vihaa, joka voi suuntautua itseä tai muita kohtaan. (Näre & Kirves, 2007, 342; Siltala, P., 2016, 31–32.) Myös Siltala, J. (2006, 44) on tuonut esille, miten aiemmin koettua ja käsittelemättä jäänyttä traumaa voidaan käyttää sotaisan ja itsetuhoisen käyttäytymisen selittäjänä. Laurénin ja Jaagon (2022, 160) mukaan kriiseihin liittyvät kokemukset voivat olla niin vaikeita, että niistä kertominen voi olla hankalaa niin tapahtumahetkellä kuin jälkeinpäinkin. Tästä syystä esimerkiksi sotamuistoja onkin tyypillisesti selvitelty jonkin ajan kuluttua kyseisen tapahtuman jälkeen.

Eheytyksen kannalta on kuitenkin tärkeää tapahtumien ja niiden vaikutusten todentaminen. Todentamisessa tarkastellaan mitä on tapahtunut, miksi ja kenelle. Todentaminen ei ole vain yksilön tehtävä vaan voi koskea koko yhteiskuntaa. (Van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2009, 159–161.) Kirves (2015, 257–258) kuvaa, miten traumasta selviytyminen tarkoittaa yksilön kykyä säilyttää henkinen toimintakyky ja kokemus elämän mielekkyydestä. Vapautuakseen traumasta yksilön tulisi sallia sen toistuminen mielessä. Samoilla linjoilla on myös Siltala, J. (2006, 58) todetessaan, että trauma on mahdollista parantaa saattamalla kokemus mielikuvina ja kielikuvina osaksi elämäntarinaa.

2.3 Ylisukupolvisuus ja taakkasiirtymä

Taakkasiirtymäksi, tai nykyään myös ylisukupolviksi traumaiksi, kutsutaan vaimennettujen ja työstämättömien kokemusten siirtymistä sukupolvelta toiselle. Martti Siirala on kiteyttänyt luomansa taakkasiirtymä -käsitteen:

” Se, mikä ei tule yhdessä jaetuksi, tulee jonkun kannettavaksi- taakkasiirtymäksi.”

Taakkasiirtymä ilmiö pitää sisällään ajan moniulotteisuuden, joka tarkoittaa, että ympärillämme on nykyisyys, menneisyys ja tulevaisuus. Aikaa voi tässä yhteydessä kuvata spiraalimaisena, edestakaisena kulkuna lineaarisen sijaan. Se myös pitää sisällään muutoksen mahdollisuuden eli taakkasiirtymän katkeamisen. (Jokipii & Liski, 2022, 272–274; Siltala, P., 2016, 5–9, 19, 34; Tepora, 2017, 138.) Edellisten lisäksi ajan merkitykseen on ottanut kantaa Juhila (2018, 97) kuvatessaan, miten mennyt, nykyinen ja tuleva aika kietoutuvat monin tavoin yhteen. Menneet tapahtumat ja kokemukset ovat eri tavoin läsnä nykyhetkessä, samoin nykyhetkessä ovat läsnä tulevaisuuteen kohdistuvat odotukset sekä pelot ja toiveet. Oman toimijuuden kannalta on tärkeää hahmottaa aikaa tässä ja nyt, jolloin aiemmat kokemukset voidaan nähdä voimaannuttavina tai päinvastoin, voimaa vievinä.

Ihanus (2021, 113–114) on todennut, että kulttuuristen traumojen merkitys ei pysy samanlaisena sukupolvesta toiseen eikä myöskään selviytymiskeinot pysy muuttumattomina. Menneisyys ja kulttuuriset traumat muuntuvat ajan myötä seuraavien sukupolvien kertomuksiksi, konteksteiksi, perspektiiveiksi ja tulkinnoiksi. Siltala, P. (2016, 7) mainitsee Pirjo Tuhkasaaren puolestaan määritelleen ilmiötä näin:

”Ylisukupolvisuudella tarkoitetaan niitä tiedostamattomia ja tietoisia sukupolvelta toiselle siirtyviä intrapsyykkisiä ja intersubjektiviisiä kokemuksia, jotka vaikuttavat yksilön integraatioon, identiteetteihin ja rooleihin. Historia, kulttuuri, yhteiskunnalliset tekijät, ajan ilmapiiri, aikaisemmat sukupolvet, perhe ja parisuhde vaikuttavat yksilön kokemukseen omasta itsestä sekä mahdollistaviin suhteisiin molemminpuolisesti.”

Wikströmin (2016, 249–257) mukaan yksilötasolla ylisukupolvisuus tarkoittaa traumaattisen tapahtuman siirtymistä seuraavaan sukupolven kuuluvalla henkilöllä. Trauma voi siirtyä yli sukupolven geneettisesti, neurobiologisesti, psykologisesti ja

perhesysteemisen siirtymätavan kautta (Ahlström, 2015, 184). Esimerkiksi trauma voi siirtyä vanhemmasta lapseen, kun vanhemman oma mentalisaatiokyky heikkenee hänen oman traumansa vuoksi. Lapsen huuto voi toimia vanhemman käsittelemättömän trauman aktiivivana ärsykkeenä. Trauma voi siirtyä yksilötason lisäksi myös suurissa ryhmissä, eri maissa ja kulttuureissa, jolloin sen siirtymiseen vaikuttavat historialliset työstämättömät tapahtumat. Ryhmätasolla voidaan puhua kulttuurisesta tai historiallisesta ylisukupolvisuudesta. Riski trauman siirtymiselle seuraavaan sukupolveen kasvaa, mikäli traumasta vaietaan ja jätetään se työstämättä, eikä kaikki siirtyvä ole tietoista. Trauman käsittely vaikeutuu seuraavalla sukupolvella, koska heillä ei ole alkuperäistä kokemusta. (Wikström, 2016, 249–257.) Taakkasiirtymää tulee siis tarkastella yksilön, yhteiskunnan, kulttuurin ja kansakuntien piilotajuisena näyttämönä (Juhila, 2018, 97). Kun menneisyyttä työstetään yhdessä, sen on mahdollista muuttua menneisyydeksi. Uudelleen luodun historian ja uusien merkityssuhteiden avulla historia on monipuolisempi, rikkaampi ja totuudellisempi. Tällä tavoin voimme luoda tuleville sukupolville vapautta menneestä. (Siltala, P., 2016, 36–37.)

2.4 Trauma sosiaalityön kontekstissa

Kuten Kirves, Kivimäki, Näre & Siltala, J. (2008, 213–214) toteavat, elämme elämäämme kasvuiän kannattelemina ja saattelemina. Erilaisten elämän taitekohtien yhteydessä sosiaalisen avun ja neuvonnan tarve voi lisääntyä (Könönen, 1996,1). Tukahdutetut muistot voivat nousta arvaamattomasti esiin elämäntilanteissa, jotka jollain tavalla muistuttavat aikaa, jonka haluaisi unohtaa. Lisäksi sosiaalityössä usein tehdään työtä asiakkaiden elämäntapahtumien kanssa, jotka voivat nostattaa työntekijässään erilaisia tunteita ja käsittelemättömiä asioita pintaan. Sosiaalityö ammattina on kuormittavaa ja lisää sijaistraumatisoitumisen riskiä (Bride, 2007, 63–67). Tiedostamattomat kokemukset voivat ilmetä erilaisina oireina ja esimerkiksi käytöshäiriöinä, jonka lisäksi on mahdollista, että psyykinen ja ruumiillinen sairaus toimii taakkasiirtymän vastaanottajana (Siltala, P., 2016, 19–23; Suokas, 2013, 12). Sosiaalityön asiakaspinnalla kohdataan usein erilaisia fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, käyttäytymiseen sekä elämäntapahtumien liittyviä haasteita.

Sosiaalityön avulla pyritään aina muutokseen asiakkaan elämässä ja sosiaalityön vaikuttavuutta voidaan arvioida (Pohjola, 2012, 9). Pohjola (2012, 9–11) tuo esille, että vaikuttavuuden käsite on vaikeaselkoinen, mutta tässä tarkoitan vaikuttavuudella muutosta asiakkaan elämässä. Lisäksi sosiaalityön vaikuttavuutta arvioitaessa esiin nousee yhtenä teemana asiakkaan ja työntekijän välinen luottamus (Kemppainen & Ojaniemi, 2012, 57). Traumatisoituneilla asiakkailla on usein vaikeuksia luottaa viranomaisiin (Hipp, 2013, 20). Voisiko siis ylisukupolvinen trauma olla yhtenä esteenä sosiaalityön vaikuttavuudelle? Vakava traumatisoituminen vaikeuttaa vuorovaikutussuhteita ja yhteistyön rakentumista ja tämä ilmenee erilaisissa

ammattillisissa vuorovaikutustilanteissa muun muassa terveyden, toimeentulon, vanhemmuuden ja työllistymisen ongelmassa. Traumatisoituminen voi estää tai vaikeuttaa palveluiden pariin hakeutumista. Lisäksi traumatisoituneen asiakkaan kanssa työskennellessä haasteeksi voi muodostua asiakkaan puhumattomuus ja vaikeus puhua vaikeista kokemuksistaan sekä tuoda esiin omia tarpeitaan. Traumatisoituneen asiakkaan kanssa työskennellessä myös työntekijän omalla olemuksellaan kuten vireystilalla, ilmeillä ja eleillä on merkitystä. Traumatisoitunut asiakas kärsii luottamuspulasta ja voi kokea viranomaisten kanssa yhteistyön uhkana. Luottamuksen rakentaminen on kuitenkin edellytys onnistuneelle yhteistyölle. (Hipp, 2013, 20–21; Ylikomi, 2015, 44–48, 63–74.)

Etenkin lastensuojelutyössä työskennellään perheiden parissa, minkä myötä esille voi nousta perheen käsittelemättömät syrjään työnnettyt pelot ja jännitteet sekä niiden kasautuminen myös lapsiin. Vanhempien hyvinvointi tai pahoinvointi vaikuttaa suoraan lapsen kasvuun ja kehitykseen. Siltala, P. (2016, 32, 36–37) nostaa esille näkökulman, että perhesurmien taustalla voi olla kyse taakkasiirtymistä. Tässä voisikin mielestäni olla globaalisti mielenkiintoinen näkökulma perhesurmia ja perheväkivaltaa tarkastellessa.

Lapsuuden vaikeilla kokemuksilla ja olosuhteilla on merkitystä yksilön myöhemmässä elämässä niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin hyvinvointiin ja eliniänodotteeseen (Felitti ym., 1998). Esimerkiksi perheiden kanssa työskennellessä tulisi huomioida, että vanhempi voi tulkita lastaan omien traumojensa kautta ja vanhemman käsittelemättömät traumat voivat vaikeuttaa turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista sekä vaikuttaa kykyyn toimia turvallisena vanhempana lapselle. Lapsi voi toimia myös traumamuistuttajana. Lapset puolestaan voivat ilmentää kokemaansa traumaa esimerkiksi erilaisilla tunteiden säätelyn vaikeuksilla ja käyttäytymishäiriöillä, kognitiivisilla vaikeuksilla ja huonolla minäkäsityksellä. (Ahlström, 2015, 184–194; Salli, 2015, 217–225.) Lapsen alttiuteen traumatisoitua vaikuttavat muun muassa lapsen ikä, kehitysvaihe ja riippuvuus vanhemmista (Ellilä, 2015, 105–107).

Suomen sodan ylisukupolvisia vaikutuksia tarkastellessa voi havaita, että sota-ajan lapset ja nuoret ovat nykyään mahdollisia gerontologisen sosiaalityön asiakkaita. Varsinaista veteraaniväestöä on jäljellä Suomessa enää vähän. Gerontologisessa sosiaalityössä pidän tärkeänä menneisyyden kokemusten merkityksen tunnistamista asiakkaan kanssa työskennellessä. Iän myötä sodan aiheuttamat vammat ja sairaudet voivat pahentua sekä erilaisten palveluiden, kuten kotihoidon, tarve kasvaa. Sosiaalityö palveluineen on veteraaniväestössä voitu mieltää kielteisesti köyhäinhoidoksi ja valvonnaksi. Lisäksi sodan aikaisella sukupolvella voi olla tapana luottaa itsenäisiin selviytymiskeinoihinsa. On myös mahdollista, että veteraani-ikäiset ovat voineet jäädä ilman etuuksia ja palveluita, joihin ovat oikeutettuja, kuten esimerkiksi toimeentulotuki (Könönen, 1996, 1–10).

Lopuksi nostan esiin sosiaalityöntekijöiden eettisen velvoitteen, jonka mukaisesti asiakkaita kohtaan on toimittava parhaan käytettävissä olevan tiedon

pohjalta ja pyrkiä asiakkaan kanssa tietoon perustuvaan yhteisymmärrykseen (Korteniemi, Kotiranta & Kivipelto, 2012, 89). Kuitenkin toisinaan ollaan tilanteessa, jolloin toimivakaan palvelu ei ole johtanut toivottuihin ja odotettuihin muutoksiin. Kun edistystä ei tapahdu, on riskinä asiakkaan profiloituminen vaikeaksi asiakkaaksi ja ajautuminen palveluverkoston ulkopuolelle (Juhila, 2008, 58–60). Pohjola (2012b, 34) onkin nostanut esille Gilgunin vaativan sosiaalityöhön tietoista ammattikäytäntöä, jossa on tiedettävä muun muassa asiakkaan aiemmista kokemuksista ja kulttuurista. Mikäli traumaattinen oireilu käsitetään asiakkaan ominaisuudeksi ja traumatausta ohitetaan, asiakas jää vaille ansaitsemaansa kohtelua ja joutuu häpeän kantajaksi (Juhila, 2008, 58–60). Toivon tämän tutkielman tarjoavan näkökulmia näihin tilanteisiin.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN

3.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämä tutkielma käsittelee ylisukupolvista traumatisoitumista Suomen sotien jälkeen. Tutkielma kartoittaa ja hyödyntää historiantutkija Ville Kivimäen tuottamia aineistoja. Tarkastelun kohteena on, millaisia vaikutuksia sota-ajalla oli yksilöihin, perheisiin ja yhteiskuntaan sekä miten sen ajan sotapsykiatria pystyi tunnistamaan ja hoitamaan psyykkisiä oireita. Tarkastelen millaisia jälkiä sota-aika jätti ja miten ne näkyvät edelleen taakkasiirtymänä jälkipolvissa. Riittävän väljät tutkimuskysymykset mahdollistavat ilmiöiden tarkastelun erilaisista näkökulmista.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Miten sotapsykiatria pystyi vastaamaan sodan aikaisten psyykkisten häiriöiden tunnistamiseen ja hoitamiseen?
- Millaisia haasteita trauman käsitteen käyttöön liittyy?
- Millaista ylisukupolvista taakkasiirtymää on tutkimusten perusteella siirtynyt sodanjälkeisille sukupolville Suomessa?

3.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja eettiset näkökulmat

Kirjallisuuskatsauksessa tehdään tutkimusta tutkimuksesta, eli jo olemassa olevasta tutkimuksesta. Kirjallisuuskatsaus pitää sisällään erilaisia tyyppisiä tehdä katsausta, kuten kuvaileva kirjallisuuskatsaus eli traditionaalinen kirjallisuuskatsaus, systemaattinen katsaus ja meta-analyysi (kvalitatiivisena ja kvantitatiivisena

tyyppinä). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on näistä yleisimmin käytetty ja pitää sisällään kaksi toisistaan eroavaa orientaatiota, jotka ovat narratiivinen ja integroiva katsaus. Narratiivisen yleiskatsauksen tarkoitus on tiivistää tietoa, kun taas integroiva katsaus pyrkii kuvamaan tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti. Integroivaa menetelmää hyödyntämällä analyysin pohjalla voidaan käyttää erilaisin metodisin lähtökohdin tehtyjä tutkimuksia. (Salminen, 2011; Kiteley & Stogdon, 2014, 9–14.) Integroiva menetelmä sisältää viisivaiheisen prosessivaiheen, joka alkaa tutkimusongelman nimeämisestä ja etenee analysoitavan aineiston keruuseen, aineiston laadun arviointiin, aineiston analysointiin ja tulkintaan sekä lopulta tulosten esittämiseen (Stolt, Axelin, & Suhonen, 2016, 13).

Aveyard (2010, 20–23) esittää kritiikkiä narratiivista katsausta kohtaan, jossa riskinä on häneen mukaansa kirjallisuuskatsauksen puolueellisuus ja yksipuolisuus. Kun systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on ennalta asetettu määritellyt sisällyttämisen- ja poissulkemiskriteerit, nämä ovat vaillinaiset narratiivisessa katsauksessa. Hän antaa kritiikkiä narratiiviselle katsaukselle muun muassa toistettavuuden vaikeudesta sekä kirjallisuuden arviointi- ja synteesimenetelmän epäselkeydestä. Hän jopa mainitsee, että sosiaali- ja terveysalalla ei olisi sijaa narratiiviselle katsaukselle sen epäluotettavuuden vuoksi. Systemaattinen tarkastelu puolestaan sisältää hänen mukaansa hyvin fokusoidun tutkimuskysymyksen, hakustrategia on hyvin kohdennettu kattavilla ja selkeillä menetelmillä, kirjallisuutta arvioidaan tiukasti, lisäksi tarkastelumenetelmä on selkeä ja toistettavissa, mikä lisää myös luotettavuutta. (Aveyard, 2010, 13–23.) Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella on samankaltaisuuksia integroivan katsauksen kanssa (Salminen, 2011, 6).

Aveyard (2010, 9) tuo esille miten kirjallisuuskatsaukset ovat sosiaali- ja terveysalalla yhä tärkeämpiä nykykäytännön kannalta. Hänen mukaansa sosiaali- ja terveysalalla tehtyä tutkimustietoa on jo runsaasti olemassa ja ammattilaisilla on velvollisuus pitää osaamisensa ja tietämyksensä ajan tasalla. Tästä huolimatta ei voida olettaa ammattilaisten ehtivän tutustua kaikkeen tehtyyn tutkimustietoon, jolloin kirjallisuuskatsaus toimii hyvänä apuvälineenä tarjotessaan tutkimustietoa tiivistetyssä muodossa. Hän kuvaa, miten kirjallisuuskatsauksessa haetaan ja käydään läpi saatavilla oleva tieto valitusta aiheesta, jonka jälkeen muodostetaan kokonaiskuva siitä mitä aiheesta jo tiedetään. Tutkimustuloksia uudelleen analysoimalla voidaan tuottaa uusia käsityksiä tutkitusta aiheesta. Kirjallisuuskatsaus voi olla myös alustava katsaus myöhempää laajempaa tutkimuskäyttöä varten, kuten omalla kohdalla mahdollisesti pro gradu-tutkielmaa varten. (Aveyard, 2010, 13–20, 23–24.)

Aveyard (2010, 23, 26–33) tuo esille miten tärkeää on kuvata omassa kirjallisuuskatsauksessa koko tehty prosessi, jotta lukijalle välittyy tieto siitä, miten kirjallisuuskatsaus on toteutettu. Prosessin dokumentoinnissa tulee muun muassa kuvata ja perustella valitut menetelmät sekä esittää hakutermit ja -strategiat. Tutkimuskysymys tulee asettaa niin, että siihen vastaamalla voi ymmärtää paremmin tarkasteltavaa aihetta. Muotoilemalla tutkimuskysymys oikein, se toimii suuntaa

antavana ja johdattelee oikeanlaisen aineiston pariin. Hyvin muotoiltu tutkimuskysymys toimii ikään kuin oppaana kirjoittamisprosessissa. Tutkimuskysymyksen asettelussa tulee myös huomioida, että se ei ole liian laaja ja hallitsematon.

3.3 Tutkimusprosessi

Ennen tutkielmani aloittamista tutustuin aikaisemmin tehtyihin sosiaalityön kirjallisuuskatsauksiin, joiden pohjalta sain käsityksen yleisesti kirjallisuuskatsauksesta tutkimusmetodina. Metodina kirjallisuuskatsaus oli valmiiksi ohjeistettuna. Pohdittavaksi tuli toteutanko kirjallisuuskatsauksen narratiivisella vai integroivalla orientaatiolla. Kumpikaan orientaatiotapa ei ollut minulle entuudestaan tuttu, joten perehdyin näiden kahden eroihin ja käyttömahdollisuuksiin. Lopulta päätin toteuttaa tämän tutkielman kuvailevana kirjallisuuskatsauksena integroivalla otteella, joka mahdollistaa laaja-alaisen aineiston tarkastelun ilman liian tiukkoja raameja. Integroiva ote sallii käyttää aineistoa, joka on tehty erilaisin tutkimusmenetelmin. Lisäksi systemaattiseen katsaukseen verrattuna se tarjoaa laajemman kuvan aiheesta käsittelevästä kirjallisuudesta. (Salminen, 2011, 8; Stolt, Axelin & Suhonen, 2016, 13.) Tämän jälkeen etenin tutkimuskysymysten asetteluun. Minulle oli selvää toteuttaa kirjallisuuskatsaus jollakin tapaa traumoihin liittyen. Muilta osin sisältö ja lisäkäsitteet ehtivät vaihdella useampaankin kertaan. Lopulta valitsin tarkastelun kohteeksi muistin ja kokemisen, kollektiivisen trauman sekä ylisukupolvisen taakkasiirtymän käsitteet. Aineiston suhteen aluksi oli haastavaa löytää oikea tapa saada riittävän tarkka rajaus. Haasteena oli myös pitää teoreettinen viitekehys ja aineisto riittävän erillään toisistaan.

3.4 Aineiston hankinta, rajaus- ja sisäänottokriteerit

Tavoitteenani oli löytää tutkimusaineistoa, joka käsittelee traumojen siirtymistä yli sukupolvien Suomen sotien jälkeisenä aikana. Rajasin aiheita niin, että tutkimusaineisto käsittelee nimenomaan Suomen sota-ajasta seuranneita taakkasiirtymiä. Aineiston rajauksena toimi myös päätös hyödyntää vain yhden tutkijan aineistoa. Historiantutkija Ville Kivimäki on ansainnut useita palkintoja tutkimustyöstään, jossa hän on erityisesti tutkinut Suomen sotahistoriaa. Hänen aineistonsa tarjoavat tietoa sodan vaikutuksista niin sotilaiden mielenterveyteen, vanhemmuuteen ja sodan jälkeiseen aikaan kuin puutteisiin mielenterveyden hoidossa sota-aikana. Hän on tutkimustyössään syventynyt myös trauman käsitteeseen ja sen käytön haasteisiin. Näin ollen pidän perusteltuna rajata aineistoni kattamaan ainoastaan Kivimäen tuotantoa huomioiden oman kiinnostukseni ja

tutkimuskysymysten asettelun koskien traumaa ja ylisukupolvista taakkasiirtymää Suomen sotien jälkeen.

Aineistoa etsin eri hakutietokantoja apuna käyttäen. Toteutin aineistohaun ensin etsimällä Ville Kivimäen nimellä aiheeseen sopivia tutkimusartikkeleita erilaisista tietokannoista kuten: Google Scholar, JYU Finna/JYKDOK tietokannoista. Hakusanat tuottivat vaihtelevan määrän osumia, mutta rajasin hakua vielä niin, että huomioin Ville Kivimäen yksin kirjoittamat aineistot. Häneltä olisi kuitenkin löytynyt enemmän aineistoa, jos olisin huomioinut myös hänen yhteistyössä muiden kanssa kirjoittamat aineistot. Löysin täydellisen julkaisuluettelon Ville Kivimäen tuotoksista TuniCris-tietokannasta, joka on Tampereen yliopiston ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin yhteinen tutkimustietojärjestelmä. Tämän tietokannan kautta sain hyvin muodostettua käsityksen, millaista aineistoa Kivimäki on tuottanut yksin ja mitä yhteistyössä muiden kanssa.

Sopivat aineistot pyrin ensisijaisesti löytämään kirjälähteinä sähköisten lähteiden sijaan. Fyysiset kirjat varasin lähikirjaston kautta. Aineistohaussa toivoin voivani rajata aineiston koskemaan vain suomenkielistä aineistoa. Huomasin kuitenkin, että Ville Kivimäen tuotantoa löytyy myös englanninkielisenä. Lisäksi rajasin aineistoa niin, että aineiston tuli olla maksutta saatavilla.

Lopullisen aineiston valinnan tein otsikon, abstraktin ja kokotekstin perusteella. Mukaan valitsin ne lähteet, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiin. Lopulliseen aineistoon valikoitui analysoitavaksi artikkeleita kahdeksan kappaletta sekä yksi Ville Kivimäen väitöskirja. Aineisto on vuosilta 2006–2021. Kuvaan taulukossa 1 aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä esittelen aineiston liitteessä 1.

TAULUKKO1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vastaa annettuihin tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa annettuihin tutkimuskysymyksiin
Maksuton pääsy artikkeliin	Maksullinen artikkeli
Koko teksti saatavilla verkossa	Vain osa tekstiä saatavilla verkossa
Ville Kivimäen tuottamaa aineistoa	Muun kuin Ville Kivimäen tuottamaa aineistoa

4 AINEISTON ANALYSOINTI JA TUTKIMUSTULOKSET

4.1 Aineiston analysointi

Tutkimuksen lähestymistapa ohjaa analyysitavan valintaa. Sisällönanalyysi pyrkii tiivistämään, jäsentämään ja kuvailemaan tutkimusaineistoa sisällöllisten luokkien keinoin systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysiprosessiin kuuluu aineiston purkaminen ja käsitteellistäminen, jonka jälkeen aineiston osat voidaan yhdistellä ja koota uudeksi loogiseksi kokonaisuudeksi. Tavoitteena on vastata tutkimuskysymykseen. Sisällönanalyysia voidaan tehdä aineisto- ja teorialähtöisesti sekä teoriaohjaavana analyysinä (Kananen, 2017, 131-133; Tuomi & Sarajärvi, 2018, 114-118.) Tässä tutkielmassani käytän teorialähtöistä sisällönanalyysia.

4.2 Psykkisten häiriöiden tunnistaminen ja hoito sota-aikana

Kivimäki (2014, 173-207; 2021, 206-211) kuvaa suomalaisen sotilaspsykologian ensiaskeleita ja psykologian kehittymistä omaksi tieteenalaksi sekä miten sitä alettiin hyödyntää yhteiskunnan eri osa-alueilla, eikä armeija ollut tästä poikkeus. 1800-luvulla ja 1900-luvun alussa sodankäynnissä alkoi ilmetä erilaisia psyykkisluontoisia oireita ja ongelmia, jolloin tuoreet psykologiset lähestymistavat nähtiin tarjoavan uusia mahdollisuuksia näiden ratkaisemiseksi. Ennen toista maailmansotaa psykologia oli Suomessa hyvin nuori tieteenala, mutta ensimmäisen maailmansodan jälkeen heräsi kiinnostus käyttää psykologisia menetelmiä armeijan miehistön testaamisessa sopivien henkilöiden löytämiseksi ja epäsovivien poiskarsimiseksi. Jatkosodan aikana psykologisia oppeja päästiin soveltamaan pienimuotoisesti sotilainen paniikki-ilmioiden tutkimisessa ja ehkäisyssä. Talvisodan jälkeiselle ajalle asetettiin tavoitteeksi psykologian hyödyntäminen sotilaiden lisäksi

koko väestön tarkastelussa. Pari vuosikymmentä myöhemmin psykologia tuli aputieteeksi puolustusvoimille.

Väitöskirjassaan Kivimäki (2013, 289–291, 360–379, 470–471) toteaa, että ennen talvisotaa suomalaisilla psykiatreilla ei ollut kosketusta sodan aiheuttamiin psykiatriisiin häiriöihin. Myös Suokas (2013, 8–9) on samoilla linjoilla todetessaan ymmärryksen ylivoimaisia kokemuksia kohtaan lisääntyneen sotien aikana. Sen ajan tietämys kuitenkin perustui saksalaiseen sotapsykiatriaan, jossa pääajatuksena oli psyykkisten häiriöiden vierittäminen yksilön omien psyykkisten heikkouksien ja vikojen syyksi (Kivimäki, 2006, 53–57; 2013, 289–291, 360–379, 470–471; 2018b, 98; Suokas, 2013, 9). Siltala, J. (2006, 62) on kuvannut, miten sotaneuroosiin sairastuttiin oman kuoleman pelossa, jolloin purkamaton taistelu- ja pakovalmius koettiin sitomattomana ahdistuksena. Ajateltiin myös, että sotaneuroosit häviäisivät sodan päätyttyä (Suokas, 2013, 8).

Sota-aikana puuttui diagnoosi, joka olisi mahdollistanut sodan psyykkisten järkytysten integroimisen osaksi julkisesti hyväksytyä veteraani-identiteettiä. Diagnoosin puuttumisesta, vaikenemisen ja kieltämisen kulttuurista huolimatta sotilaat ilmensivät kokemuksiaan omien kehojensa kautta muun muassa kouristuksilla, vapinalla, mykkyydellä ja huudolla (Kivimäki, 2018a, 44–45; 2018b 172–176). Myös Suokas (2013, 9) kertoo sotilaiden oireilleen kehollisesti. Voi siis todeta, että kokemukset, joita ei voinut sanallistaa, pyrkivät esille kehon kautta, mikä onkin ominaista traumalle (Bessel van der Kolk, 2017, 31; Herman, 1999, 108–110; Kivimäki, 2006, 53–57; Siltala, J., 2006, 58; Siltala, P., 2016, 31–33.) Sotilaiden psyykkinen oireilu aiheutti somaattisen oireilun lisäksi myös erityisesti häpeää (Kivimäki, 2013, 399).

Psyykkisiä murtumisia käsiteltiin armeijan toimesta ennemmin kurinpidollisena kuin lääketieteellisenä kysymyksenä ja tämä saattoi johtaa äärimmillään teloitukseen, jossa vedottiin rintamakarkuruuteen psyykkisten ongelmien tunnustamisen sijasta (Kivimäki, 2016, 172). Suomalaispsykiatrit asettivat kansantaloudelliset ja sotilaalliset seikat yksilön etujen edelle. Auktoriteetti edellytti uskollisuutta ja sysäsi sodan psyykkiset seuraamukset kokijansa harteille, josta osansa saivat myös perheet ja pienyhteisöt (Kivimäki, 2006, 55, 61–62). Sota-aikana ei ollut lehdistössä julkista keskustelua sotilaiden psyykkisestä hyvinvoinnista tai oireilusta. (Kivimäki, 2013, 74.) Kivimäen kanssa samoilla linjoilla on myös Malinen (2015, 143) tuodessaan esille, miten valtaosa vaikeistakin psyykkisistä ongelmista jäi hoitamatta ja ilman diagnoosia sota-aikana, mutta sen lisäksi monet näistä psyykkisistä ongelmista nousivat pintaan vasta sodan päätyttyä.

Loppujen lopuksi psykiatrien negatiivisesta vallankäytöstä ja psyykkisten ongelmien hoitokäytäntöjen puuttumisesta huolimatta suomalaisveteraanit ovat myös pystyneet antamaan sotakokemukselle mielekkään merkityksen. Tämä ei kuitenkaan koske kaikkia sotaveteraaneja eikä sodanjälkeisinä vuosina ollut juurikaan keinoja psyykkisten vammojen käsittelyyn tuolloin vallinneen vaikenemisen ja häpeän kulttuurin vuoksi. Lisäksi yhteiskunnalliset ja taloudelliset kytkökset vaikeuttivat traumatisoitumisen havainnointia (Suokas, 2013, 9).

4.3 Trauman käsite

Kivimäki (2006, 52; 2020, 229–230, 237) tuo esille trauman käsitteen ympärillä vallinneen väittelyn viime vuosien varrella. Traumakäsite on arkipäiväistynyt nykykulttuurissa kuvatessaan niin psyykkisesti haavoittavia henkilökohtaisia elämyksiä kuin kollektiivistakin kokemusta. Hän on esitellyt yksilökohtaisen traumakäsitteen rinnalle muotoillun kulttuurisen trauman teorian. Kulttuurisessa traumassa tapahtuma järkyttää yksilön sijasta kollektiivista eli kansallista identiteettiä pakottaen sen uudelleenmäärittelyyn. Mikä tahansa yhteiskunnallinen kriisi ei ole kulttuurisesti traumaattinen, vaan edellytyksenä on sen ilmaiseminen yhteisten merkitysten radikaalisena murroksena. Tapahtuman tulee olla vähintään symbolisesti väkivaltainen ja yhteisiä merkityksiä tuhoava. Erityisesti historiaa käsitellään traumojen kautta julkisissa keskusteluissa. Kuitenkin alun perin psykologiassa ja psykiatriassa käytetyn trauma käsitteen käytössä on omat ongelmansa. Traumakäsitteen käytön riskinä voi olla muun muassa erilaisten ilmiöiden ja kokemusten vaikutusten samantasoistuminen.

Sodan kaltaisesta kollektiivisesta kokemuksesta puhuttaessa yksilölliset traumakokemukset ja kansalliset merkitysjärjestelmät voivat olla läheisessä suhteessa toisiinsa. Sota-aika on yhteiskunnallinen kriisi, jonka aikana kansallinen aika pyrkii antamaan yhteisen merkityksen kollektiiviselle väkivallalle, niin kansakuntaan kohdistuvalle kuin sen harjoittamalle väkivallalle. Tällöin annetut uhrit ja yksilöiltä vaaditut ponnistukset saavat merkityksen ja sisällön. Ilman tällaista kulttuurista merkitystä väkivalta on tuhoavaa toimintaa, joka tuhoaa yksilön maailman niin fyysisesti kuin mentaalisesti. Tällöin traumaattiseksi muuttunutta tapahtumaa on vaikeaa, ellei mahdotonta artikuloida sosiaalisesti jaettavaksi ja kulttuurisesti ymmärrettäväksi merkitykseksi. (Kivimäki, 2020, 230–236.)

Kivimäki (2018b, 109–110; 2020, 236–238) nostaa esille politiikantutkija Jenny Edkinsin pyrkimyksen määrittellä traumaattisen kokemuksen ja kansallisvaltion suhdetta. Edkins esittää kansallisvaltion tyypillisenä piirteenä konstruktion lineaarisesta poliittisesta ajasta, johon kansalaiset ovat sitoutuneet ja jolla tavoitellaan sosiaalista järjestystä sekä vallan jatkuvuutta. Tällaiseen yhteiseen aikaan nähden traumaattiset kokemukset näyttäytyvät ristiriitaisilta niiden jäädessä toistamaan itseään trauman ajassa, joka ei kirjaudu osaksi kansallisvaltion poliittista aikaa. Traumaan olennaisesti liittyy nimenomaan luottamuksen pettäminen sellaiseen tahoon, joka on aiemmin voitu nähdä turvaa tarjoavana ja hyvántahtoisena. Niinpä modernin kansallisvaltion paradoksaalista suhdetta traumaan kuvataan artikkelissa näin:

”Valtio lupaa suojella kansalaisiaan, mutta samaan aikaan se vaatii heiltä itsensä uhraamista, väkivallan harjoittamista ja väkivallan kohteeksi alistumista.”

Trauman kantaja on pitänyt patologisoida, eliminoida tai marginalisoida, jotta kantajan kokemus ei uhkaisi yhteisön poliittista jatkuvuutta. Edellä mainittu on

käytännössä tarkoittanut esimerkiksi sodassa psyykkisesti vammautuneiden sotilaiden joutumista rankaisutoimien ja häpäisyn kohteeksi. Heidän vammojensa yhteyttä sotakokemuksiin on kiistetty tai heiltä on riistetty asema sotainvalidina, jolloin heidät on jätetty myös ilman sotakorvauksia. Toisaalta psykiatrinen diagnosointi on paikantanut vammat yksittäisen mielen sisään ja irrottaneet ne sodan laajemmasta kulttuurista ja kansallisesta merkitysjärjestelmästä. (Kivimäki, 2018b, 109–110; 2020, 236–238.)

Psykologinen ja kulttuurinen trauma noudattavat samaa logiikkaa ajan suhteen eli molemmat pitävät sisällään väkivaltaisen katkoksen lineaarisessa jatkumossa, joko yksilön omassa biografisessa muistissa tai sitten yhteisön kollektiivisessa muistissa. Menneisyys, nykyhetki ja tulevaisuus tulevat tällöin pakotetusti kivuliaaseen uudelleenmäärittelyyn (Kivimäki, 2020, 237), mutta tämä pitää sisällään myös mahdollisuuden taakkasiirtymän katkaisemiseen (Jokipii & Liski, 2022, 272–274; Siltala, P., 2016 5–9, 19, 34; Tepora, 2017, 138.) Psykologisella ja kulttuurisella traumalla voi olla sama alkulähde, kuten sotatilanne tai luonnonkatastrofi, mutta on kuitenkin korostettava, etteivät psykologinen ja kulttuurinen trauma millään lailla edellytä toisiaan. Vastaavasti kulttuurista traumaa voi ilmetä, vaikka yksikään yhteisön jäsen ei olisi kokenut mitään henkilökohtaisesti traumaattista suoraan. (Kivimäki, 2018a, 46–49; 2020, 237.)

Nykyistä sotatrauman käsitettä hallitsee pääosin PTSDn (Post-traumatic stress disorder) paradigma. 1918 jälkeen suurin osa psykiatreista torjui ajatuksen, että sotakokemukset olisivat pääasiallinen syy sotilaiden mielenterveydenhäiriöihin. Sen sijaan yksilöllisten ominaisuuksien ja heikkouksien ajateltiin olevan syynä mielenterveydenhäiriöille, kuten myös moraalien, johtajuuden sekä asianmukaisen koulutuksen puutteen. Vasta Vietnamin sota riitti siihen, että sotakokemusten ymmärrettiin aiheuttavan traumatisoitumista ja PTSD diagnosi tuli käyttöön. (Kivimäki, 2013, 62–63, 284; Suokas, 2013, 9.) Vietnamin sodan seurauksena psyykkisesti oireilevat sotilaat palasivat kotiinsa eivätkä kotiloissa muut kanssaeläjät voineet ymmärtää mistä on kyse ja saivat osaltaan kärsiä näissä olosuhteissa. (Herman, 1999, 9; Laukkanen & Vaarula, 2017, 10–11.)

Diagnoosin ollessa nykyään hyvin kattava, käsitteen rajattomuus muodostaa uhkan sen hyödyllisyydelle. Arvioiden mukaan jopa 70–80 % länsimaista kokee DSM-V:ssä kuvatun kaltaisen mahdollisen traumaattisen tapahtuman. (Kivimäki, 2013, 63; 2018, 100.) Kivimäki (2018, 98) on todennut ympäristötekijöitä painottavan traumaperäisen stressihäiriön diagnoosin olleen radikaali muutos aiempaan, jolloin oireilu nähtiin yksilön omiin ominaisuuksiin perustuvana. Tämän muutoksen ilmeisesti mahdollisti sotilassosiologisten ja -psykologisten näkökulmien muuttuminen toisen maailmansodan aikana ja sen jälkeen. Lisäksi yhteiskunnassa tapahtui muutoksia, jossa korostettiin yksilön vapauksia ja oikeuksia.

Eri tieteenaloilta onkin tullut kritiikkiä trauman käsitettä ja diagnosointia kohtaan, koska esimerkiksi useat oireista eivät ole patologisia vaan normaaleita ja jopa terveitä reaktioita epänormaaliin tapahtumaan (Kivimäki, 2013, 64–65, 320; 2018b,

100–101). Tämän diagnoosin käytön myötä kritiikkiä on jaettu myös siitä, että tällä tavalla saadaan johdettua ihmiset medikalisaatioon ja kasvavan terapiakulttuuri-ilmion osallisiksi eikä diagnoosi huomioi erilaisia kulttuuritekijöitä (Kivimäki, 2013, 64–65; 2018b, 101). Lisäksi Kivimäki (2018b, 100–101) on kuvannut useiden eri psykiatrien kritisoineen yhteiskunnallisten vaikuttimien osuutta PTSD- diagnoosin syntyyn. Kuitenkin tätä diagnoosia käytetään analysoidessa historiassa tapahtuneita traumaattisia kokemuksia ja pyritään selittämään niitä tämän lääketieteellisen käsitteen avulla (Kivimäki, 2013, 65). Kivimäen mukaan kaikki Suomen sotilaat eivät yksinkertaisesti täyttäneet PTSD-diagnoosin kriteereitä. Kuten aiemmin on todettu, traumatisoitumiseen vaikuttavat monet tekijät, eivätkä kaikki traumatisoidu samoista tapahtumista (Leikola, 2014, 48–50; Van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2009, 1, 23–24).

Kivimäki (2013, 390) itse suhtautuu kriittisesti ja varovaisesti PTSD diagnoosin käyttämiseen kaikenkattavana universaalina käsitteenä sotilaiden ymmärtämiseksi ja sodan aiheuttamiin mielenterveysongelmiin. Kivimäki (2006, 62) kuitenkin suhtautuu kriittisesti myös siihen, missä suhteessa kansallisvaltion roolista trauman aiheuttajana tulee käyttää juuri trauma nimitystä. Hän näkee riskinä, että trauman käsite ei tällöin salli erotteluja eri kokemusasteiden välillä vaan upottaa ne kaikki trauman kategoriaan, jolloin trauman käsite menettää merkitystään. Kivimäki (2016, 172–173) on tuonut esille artikkelissaan traumasta psykologisen käsitteen, joka määrittää traumaa mielen haavana. Varsinaisen psyykkisen trauman käsitteen sijaan Kivimäki (2018a, 45) pitää hedelmällisempänä puhua stressikokemuksista ja niiden pitkäaikaisvaikutuksista. Kritiikistä huolimatta traumaperäinen stressihäiriö diagnoosi voisi Kivimäen (2018b, 101–102) mukaan toimia menneisyyden traumojen analysoinnissa. Hän toteaa, että trauman käsitteen kautta aukeaa tärkeitä näkökulmia sotien jälkivaikutuksiin yhteiskunnissa, kulttuureissa ja ihmisyyhteisöissä, mutta käsitteen käyttö edellyttää uudelleen määrittelyä.

4.4 Ylisukupolvisuus ja taakkasiirtymä

Siltala, P. (2016, 44, 49–51) ja Kirves (2016, 258, 282) toteavat, että olemme vasta pikkuhiljaa uskaltaneet tutkimaan ja käsittelemään tietoisesti muistamisen piirissä Suomen sotien traumaattisia kokemuksia. Nämä historiamme traumaattiset kokemukset ovat kuitenkin jo siirtyneet sukupolvelta toisille erilaisina taakkasiirtyminä. Sodan jättämää tunneperintöä kannamme erityisesti masennuksen muodossa. Taakat ovat syntyneet esimerkiksi vanhemman ja sukulaisten poissaoloista, katoamisista ja menetyksistä, kotiin palanneiden vammoista ja traumoista, sotaorpoudesta, leskeydestä, lasten kannateltua vanhempiansa, lasten siirroista ulkomaille sekä kotien menetyksistä. Mikäli vanhemmat eivät selvinneet näistä sodan aikaisista kokemuksista haavoittumatta niin fyysisesti kuin henkisesti, heidän tunnetaakkansa siirtyi seuraavalle sukupolvelle. Jotta näitä vaikeita

kokemuksia voitiin sietää ja pyrkiä unohtamaan, joissakin kodeissa päihteet toimivat keinona.

Erilaiset menneisyydessä tapahtuneet väkivalta- ja menetyskokemukset pitävät otteessa niin yksilöitä kuin yhteiskuntaa, jolloin seurauksena on ylisukupolvisia pahoinvoinnin kierteitä. Tästä syystä traumaattisten kokemusten ja niiden pitkäaikaisvaikutusten huomioiminen on tärkeä näkökulma myös sosiaalityössä. Ankarat stressikokemukset ovat lisänneet esimerkiksi erilaisten sairauksien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. Pitkän sotakokemuksen, pulatalouden ja raskaan jälleenrakennusvaiheen voi nähdä ainakin osittain selittävän suomalaisten kansanterveysongelmia. (Kivimäki, 2016, 172–176; 2020, 229–330.) Myös Suokas (2013, 9) pitää tärkeänä traumatisoitumisen tunnistamista oireilun taustalla. Menneisyyden vaikeiden kokemusten tunnistamisen tärkeyttä sosiaalityössä puolestaan ovat korostaneet muun muassa Juhila (2018, 23) ja Sarvela (2013, 28, 39). Linner Matikka (2013, 53, 58) on nostanut esille väkivallan yleisyyden selittyvän muun muassa Suomen sotien vaikutuksella ja sukupolvelta toiselle siirtyvillä puhumattomuuden taakoilla sekä väkivallan kierteinä. Lisäksi hän tuo esille väkivallan periytymisen opittuna ratkaisukeinona. Ylisukupolvista siirtymistä tapahtuu siis useita reittejä pitkin (Ahlström, 2015, 184; Wikström, 2016, 249–257).

Kivimäki (2016, 172–173) nostaa esille pimentoon jääneet kotirintaman kokemukset, jotka nykynäkökulmasta täyttäisivät traumaattisen tilanteen tunnusmerkit. Kivimäki (2007, 215–245) on kuvannut artikkelissaan sodan aikana kotipiirissä vallinnutta lapsuuden tunne- ja kokemustodellisuutta. Laajan muisteluaineiston pohjalta hän on osoittanut tiettyjen teemojen toistuvan. 1939–1945 vuosien sota-aika lisäsi työtaakkaa äideille ja lapsille miesten ollessa vuosikausia rintamalla. Perheiden vanhimmat lapset saattoivat ottaa isän paikan ja alkoivat huolehtia aiemmin isälle kuuluneista työtehtävistä sekä perheen vastuunkantamisesta. Isän lähdettyä lapsilla kasvoi myös huoli äidistä ja äidin menettämisestä. Sota laittoi turvallisuuden tunteen koetukselle, jolloin hoivaajan läsnäolo, lämpö ja kyky selittää tapahtumia tuottivat lapselle turvantunnetta. Kuitenkin usein äitien voimavarat ja kyvyt kertoa lapsille tapahtumien syitä ja seurauksia eivät riittäneet, jolloin tämä osaltaan lisäsivät lapsien kokemaa turvattomuudentunnetta. Lapset saattoivat tekeytyä näkymättömiksi, jotta eivät olisi aiheuttaneet lisätaakkaa. Lisäksi lapset säilöivät itseensä sodan synnyttämää ahdistusta, selittämättömiä tunnereaktioita ja jopa syyttivät itseään olosuhteista. Aikuisten silmissä tämä saattoi näyttäytyä lasten selviytymisenä ja sopeutumisenä.

Lapsen psyykinen todellisuus muodostuu vanhempien tunteista, käyttäytymisestä ja kokemuksista. Vaikka lapsi oppiikin iän ja kehityksen myötä suhteuttamaan omien vanhempiensa toimintaa muihin ihmisiin, lapsuuden tunnemaailmasta ja käyttäytymismalleista ei voi täysin irtaantua. Lapsuuden mallit toistavat itseään myöhemmin erilaisissa elämäntilanteissa tai ainakin tarjoavat vertailukohtaa, jota vasten aikuiseksi kasvanut lapsi voi peilata elämäänsä ja käyttäytymistään. Tulee kuitenkin muistaa, että jo yhdenkin välittävän ja hyväksyvän

aikuisen läsnäolo pystyi tarjoamaan tukea lapsen kehitykselle. Joihinkin lapsiin sodan kokeneiden vanhempien käytös jätti leppymättömän vihan ja katkeruuden, joita on kannettu mukana aina aikuisuuteen saakka eikä välttämättä edes omien vanhempien kuolemat ole helpottaneet tätä tunnetaakkaa, tai vasta vanhemman kuoleman jälkeen on tullut mahdolliseksi käsitellä näitä tunteita. Sotasukupolven lapset saattoivat löytää ymmärrystä omia vanhempiaan kohtaan kasvettuaan itse vanhemmiksi, jonka myötä heräsi myös halu sovinnolle. Matkat sovintuun saattoivat kuitenkin olla pitkiä ja kivisiä. (Kivimäki, 2007, 232–233, 239, 243.)

Kivimäki (2007, 215–245) muistuttaa, että talvi- ja jatkosota eivät olleet ainoat lasten ja vanhempien suhteita muokkaavat tapahtumat vaan myös sotia edeltävällä ajalla on ollut vaikutusta, mikä vaikeuttaa selvästi sodan aiheuttamien seurausten erottamista niistä tekijöistä, joihin sota ei vaikuttanut. Esimerkiksi miesten rajua alkoholinkäyttöä, ankaraa kuria, isien poissaoloa ja lasten osallistumista työntekoon oli ollut useissa kodeissa jo ennen sota-aikaa. Sodanjälkeisille sukupolville tarjoutuu erilaisia ymmärtämisen ja tulkinnan mahdollisuuksia verrattuna sotasukupolvien lapsiin. Myös yhteiskunnan muutokset ja poliittiset muutokset ovat mahdollistaneet erilaisia muistamisen ja merkityksenannon mahdollisuuksia. Kuitenkin kivuliaat ja käsittelemättömät kokemukset, joiden käsittelemiseen ei ollut sanoja, aikaa eikä voimia, ovat jättäneet jälkensä sota-ajan lapsiin ja heidän vanhempiinsa. Vaikeista kokemuksista huolimatta syntyi myös selviytymistarinoita. Lisäksi sota-aikana koettu turvattomuus sysäsi liikkeelle halun tasa-arvoisemman yhteiskunnan rakentamisesta, tästä alkoi kehittyä tuntemamme hyvinvointiyhteiskunta.

Kivimäki (2016, 177–179) korostaa, että sodanjälkeisen ajan historia ei ole pelkkää trauman historiaa. Hän nostaa esille vuonna 2009 toteutetun laajan tutkimuksen, jossa oli havaittu, että sodan käsittäminen trauman kautta oli sitä yleisempää, mitä kauemmas sota-ajasta on tultu. Tämä selittyy muun muassa suomalaisen yhteiskunnan ja kulttuurin muutoksella; mielenterveyden stigman ovat heikentyneet ja psykologisesta sanastosta, kuten trauma ja masennus, on tullut arkinen tapa kuvailla omia mielenliikkeitä ja tuntemuksia. Lisäksi hän tuo esille tärkeän huomion siitä, miten on varottava menneisyyden katsomista vain nykykäsitteiden kautta; kyseessä on kaksi eri maailmaa, jossa kokemuksia on jäsennetty eri tavoin.

4.5 Sodan merkitys

Kivimäki (2015, 285–322) muistuttaa, että ei ole yhtä yhtenäistä kokemusta koskien sota-aikaa vaan kokemukset vaihtelevat niin yksilöllisesti kuin alueellisestikin. Sodan kokemiseen vaikutti myös sotaa edeltävä aika ja millaisia merkitysjärjestelmiä sieltä periytyi (Kivimäki, 2006b, 82). Vaikka sota-ajasta puhutaan vaiettuna aikana, on sitä aikaa käsitelty paljon esimerkiksi kirjallisuuden, elokuvien ja dokumenttien kautta. Kuitenkin sodanjälkeinen julkisuus osaltaan edisti vaikenemisen kulttuuria. On myös

paljon sellaista, mistä ei ole kyetty puhumaan tai mille ei ole löydetty sanoja. (Kivimäki, 2015, 285–322; 2018a, 41.) Sarvela (2013, 29) puolestaan nostaa esiin sotahistoriantutkija Jay Winterin (2017) kuvanneen sodan traumatisoitumiseen liittyvää hiljaisuutta yhteisesti rakennettuna tilana, jonka poliittiset ja uskonnolliset ryhmät ovat omalla tavallaan määritelleet. Vaikeneminen ja raadanta ovat olleet osa suomalaista mentaliteettia ja esimerkiksi trauman käsitettä ei vielä tuolloin ollut (Kivimäki, 2015, 285–322; 2018a, 41). Tulee kuitenkin huomata, että sodan olosuhteissa vaikeneminen voi olla myös suojakeino ja resurssi, eikä kaikki vaikeneminen ole traumasta johtuvaa (Kivimäki, 2006b, 81; 2018, 36–37).

Suomessa sodalle oli löydettävä merkitys, jotta sodan aiheuttamasta traumasta selviytyminen tuli mahdolliseksi (Kirves, 2015, 259, 267). Kirves (2015, 260–264) ja Kivimäki (2018, 37, 39) tuovat esille, miten sisäministeri Kaarlo Hillilä on julistanut radiopuheessaan syyskuussa 1944, että kansan tulisi vaieta sodanjälkeisistä trauman värittämistä tunnetiloistaan. Tuolloin uskottiin, että työnteko, jälleenrakentaminen ja vaikeneminen auttavat selviytymisessä. Myös Tuominen (2015, 61) on tehnyt saman havainnon, miten työnteon avulla koitettiin hallita ahdistusta ja puhumisen kautta asioiden käsittely ei ollut ajan hengen mukaista, joten tapahtumista vaiettiin. Traumaattisten tapahtumien jälkeen alkoi taistelu siitä, miten ne muistetaan. Valtiolla oli osuutensa siinä, miten kansalaisten haluttiin muistavan kokemaansa. Yhteiskunnallinen ilmapiiri vaikuttaa muistoista kertomiseen ja vaikenemiseen. Muistijäljet syöpyvät kulttuurisiin rakenteisiin ja vaikuttavat kerroksellisesti meissä erilaisina käytäntöitä, kieltöinä ja pyrkimyksinä. Kansakunnan eheyden kannalta vaiettujen kokemusten integrointi osaksi kirjoitettua historiaa on tärkeää. (Laurén & Jaago, 2022, 160-167, 171-174, 176, 179-181.)

Jatkosodan päätyttyä huoli heräsi miesten sopeutumisesta takaisin siviilielämään. Monivuotinen sota oli jättänyt jälkensä kotiin palaaviin miehiin. Useat miehet toivat mukanaan alkoholiongelman, toiset lisäksi myös väkivaltaisuuden. Isät saattoivat näyttäytyä ennakoimattomana ja turvattomana, minkä vuoksi lapsen perusturvallisuudentunne järkkyy. Malliesimerkki sotaveteraanista kuvattiin karskina suomalaisena miehenä, joka selvisi jatkosodasta ja jälleenrakensi maata. Muistelmissa kuitenkin on noussut esille rikkinäisempi puoli näistä miehistä. Kotiin palanneiden miesten joukossa oli myös kivusta lamaantuneita miehiä, jotka olivat henkisesti ja fyysisesti lopussa. Sodasta palannut mies saattoi olla pikkulapsenomainen ja tarvita apua, jolloin äidin lisäksi hoivaajan rooliin joutuivat perheen lapset. Äideillä oli korkea tahtotila pitää perheitä kasassa, ja he sietivät henkilökohtaisia loukkauksia ja väkivaltaa, mutta lapsiin kohdistunut väkivalta saattoi olla liikaa. (Kivimäki, 2007, 230–236, 244–245.) Myös Malinen (2015, 143) on tuonut esille äitien uupumusta ja turhautumista jatkuvan sinnittelyn seurauksena.

Lisäksi sodan jälkeen erilaiset levottomuudet ja rikokset nousivat tilastoissa. Vaikeita kokemuksia, mutta myös iloa sodan päättymisestä lääkittiin alkoholilla, mikä osaltaan aiheutti ongelmia niin yksilöille kuin ympäristöllekin. Alkoholien käytön lisäksi sodanjälkeisessä Suomessa kasvoi huumeiden käyttö, kuten heroisiin, mutta

myös erilaisia uni- ja rauhoittavia lääkkeitä väärinkäytettiin. Ongelmana oli, että lääkärit myönsivät herkästi potilailleen narkoottisia aineita. Sodasta palasi myös miehiä, jotka eivät integroituneet osaksi yhteiskuntaa vaan saattoivat esimerkiksi jäädä asuntopudokkaiksi, joilla lisäilmiönä oli päihdeongelmia. (Kivimäki, 2007, 230–236, 244–245.)

Kivimäen (2006b, 80) mukaan kehot voivat reagoida fyysisesti jäsentymättömän elämysmaailman ja kulttuuristen merkitysjärjestelmien yhteensopimattomuuteen. Sotasukupolveen kuulumisen on selvä riskitekijä unettomuudelle, jatkuville painajaisunille sekä masennus- ja ahdistusoireilulle ja nämä ongelmat ovat jatkuneet vielä vuosikymmeniä sodan päättymisen jälkeen. Painajaisunien lisäksi oireilua ilmeni hereillä ollessa esimerkiksi jatkuvana valppaana olemisena. Nämä painajaisunet ovat Suomessa tilastollisesti laskeneet sitä mukaan, kun veteraaniväestöä on poistunut keskuudestamme. Sotilaiden lisäksi painajaisia näkivät myös naiset ja lapset. Sodan lisäksi näitä ilmiöitä voivat selittää pula-ajat, turvattomuuden kokemukset ja yleinen epävarmuus. Sodan päätyttyä yhteiskunnalla ei ollut resursseja ratkaista mielenterveyteen liittyviä haasteita, vaan ongelmat jäivät yksilöiden ja kotien omille vastuille. (Kivimäki, 2015, 301; 2016, 172–173; 2018a, 45.)

Sodan vaikutusten ymmärtämiseksi on tärkeää huomioida myös lasten näkökulma. Suomen jatko- ja talvisotaa on käsitelty lukuisissa teoksissa huomioimatta lapsia, myöskään jälleenrakennuksenaikana ei kiinnitetty erityistä huomiota lasten henkisiin kolhuihin. Lapsilta on vaadittu sota-aikana työteliäisyyttä ja kurinalaisuutta, jonka lisäksi lasten oli aikuisten lailla sopeuduttava vallitseviin olosuhteisiin. Mikäli näiden sota-ajan lasten kokemukset eivät pääse käsittelyyn, syntyy riski ylisukupolviselle taakkasiirtymälle jossain muodossaan. Sodan jälkeen oli ajateltu, että on parempi vaieta, kuin puhua lapsille sodasta ja sen vaikutuksista. Tämä kuitenkin aiheutti lapsille epätietoisuutta ja huolta. Sota kaikkine seurauksineen on jättänyt pysyvän jälkensä näiden lasten myöhempään elämään. Vaikka sota lakkasi käytännössä vaikuttamasta suomalaisten elämään 1950-luvun alusta sotakorvausten maksun ja elintarvikkeiden säännöstelyn loputtua, sodan vaikutukset kuitenkin jatkuvat vielä tänäkin päivänä. Sota altisti lapset vältteleville kiintymyssuhteille, mikä ilmeni esimerkiksi omien tunteiden ja avun tarpeen vähättelynä. Sota-aika vahvisti yksin pärjäämisen kulttuuria sekä ahkeraa työtettä jo lapsena. Leikin sijaan lapset saattoivat joutua vanhempiensa huolten kantajiksi. Lapsia myös kasvatettiin pelon voimalla. Käsittelemättömät kipeät tunnemuistot eivät kuitenkaan kadonneet minnekään vaikenemisen myötä. Sen sijaan ne saattoivat ilmetä henkisinä ja ruumiillisina oireina vuosikymmentenkin jälkeen. (Kirves, Kivimäki, Näre & Siltala, 2008, 213–241; Näre & Kirves, 2007, 9–17, 24–29; Näre, 2007a 7; 2007b, 212–213.) Nämä käsittelemättömät taakat voivat edelleen pyrkiä päästä dialogiin, ymmärretyksi ja kohdatuksi erilaisina oireina ja sairauksina (Siltala P., 2016, 9–10, 15, 28–29).

Malinen (2015, 147–149) nostaa esille, että lapsilla ei ollut puhevaltaa yhteiskunnallisessa keskustelussa, vaikkakin Väestöliitto ja lastensuojeluväki olivat tietoisia perheiden ongelmista. Toinen maailmansota kuitenkin avasi tutkijoiden

silmät lasten haavoittuvuudelle. Tämän myötä alettiin tarkastella ympäristötekijöiden merkitystä lasten kasvua ja kehitystä vaarantavana riskitekijänä perinnöllisten tekijöiden sijasta.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Aineiston perusteella voi vastata asettamiini tutkimuskysymyksiin, tulosten osoittaessa, että Ville Kivimäki on tutkinut laaja-alaisesti ja tunnustetusti Suomen sotahistoriaa, sen vaikutuksia sotilaiden mielenterveyteen sekä sodan vaikutuksia perheisiin, vanhemmuuteen ja tätä kautta myös ylisukupolvisuuteen.

Aineiston perusteella esille nousee trauman käsitteen haasteet, joista yhtenä esimerkkinä on nostettu kokemusten tasapäistäminen. Aineisto nostaa esille kritiikin koskien nykypsykiatrian traumakäsitystä ja traumaperäisen stressihäiriön diagnosointia, jossa pohjimmiltaan sosiaalinen ja kulttuurinen ongelma on siirretty yksilön henkilökohtaiseksi patologiaksi. Kivimäki on useissa aineistoissaan tuonut esille monipuolista tarkastelua trauman käsitettä kohtaan, kuten tämä tutkielma osoittaa. Kritiikin lisäksi on nähtävissä trauman käsitteen käyttömahdollisuudet. Olen itse henkilökohtaisesti kiinnostunut traumateemasta ja olen psykologian opintojen kautta tavoitellut asian syvempää ymmärrystä. Tämän tutkielman myötä pääsin syventymään trauman käsitteeseen myös kollektiivisesta näkökulmasta. Aineiston perusteella tuli myös ilmi, että traumaattisten kokemusten käsittely ei usein onnistu tapahtumahetkellä eikä edes pian tapahtumien jälkeen. Lisäksi yksilölliset tekijät vaikuttavat traumatisoitumisalttiuteen. Toisaalta yksilöillä oli erilaisia tapoja selviytyä ja työnteon nähtiin tuolloin olevan yksi keino. Oman näkemykseni mukaan työnteon käyttäminen vaikeiden tunteiden tukahduttamiseen voi kuitenkin myöhemmin kääntyä itseä vastaan. Toisaalta sota-ajan jälkeen oli voimavarat käytettävä jälleenrakentamiseen ja toivon ylläpitämiseen paremmasta huomisesta. Sota-ajan haasteet ja niistä selviytyminen olivat myös yhtenä lähtökohtana hyvinvointivaltion kehittymiselle.

Aineiston perusteella voi todeta, että Suomen sota-aikana ei ollut tarpeeksi osaamista tunnistaa ja hoitaa sotilaiden psyykkisiä oireita. Psyykkisesti oireilevat sotilaat tunsivat häpeää ja jäivät myös ilman sotakorvauksia. Sotilaspsykologia oli lapsen kengissä Suomessa sota-aikana ja lisäkysymyksiä herää siitä, mikäli

sotilaspsykologia olisi tuolloin ollut kehittyneempää ja pystynyt paremmin tunnistamaan, tukemaan ja ratkaisemaan sen ajan haasteita. Selvää kuitenkin on, että sotilaiden lisäksi kärsimystä aiheutui myös naisille ja lapsille. Perheet ja yhteisöt jäivät suurelta osin oman onnensa nojaan ja mielenkiintoista pohdintaa nousee siitä, mikäli esimerkiksi sosiaalityö ja lastensuojelutyö olisi ollut niin kehittyneitä, että olisi voinut vastata näihin tuen tarpeisiin. Toisaalta edelleen kamppaillaan palveluiden riittävyyden ja vaikuttavuuden parissa.

Sota-aikana arjen päävastuu oli naisilla ja lapset koittivat kykynsä mukaan sopeutua vallitseviin olosuhteisiin. Puhumattomuus ja epävarmat olosuhteet kuitenkin aiheuttivat lapsille epätietoisuutta ja pelkoa. Tämän tutkielman perusteella voi sanoa, että lasten kokemuksia ja näkökulmia ei ole huomioitu riittävästi siihen nähden, miten selvää on, että lapset kantoivat huolta vanhemmistaan, mukautuivat vallitseviin olosuhteisiin ja säilöivät sisäänsä vaikeat tunteensa sekä kokemuksensa. Kuten aineistossa on tuotu esille, lapsen psyykkisen todellisuuden muodostumiseen vaikuttavat vanhempien tunteet, käyttäytyminen ja kokemukset, on mielestäni erittäin tärkeää sosiaalityön kontekstissa erityisesti perheiden parissa työskennellessä ymmärtää, millaisia taakkakertymiä vanhemmat voivat kantaa ja heijastaa lapsiinsa. Väkivalta kytkeytyy perheiden historiaan eri tavoin ja joitakin perheitä väkivalta voi traumatisoida edelleen. Ajankohtaisesti tämän asian tärkeys nousee esille Ukrainasta sotaa paenneiden parissa työskentelevillä. Sodan traumaattisten vaikutusten ymmärtämisen myötä sosiaalityössä voidaan esimerkiksi palveluohjauksessa, palveluiden oikea-aikaisuudessa ja asiakassuhteen luottamuksen rakentamisessa huomioida vaikeiden tapahtumien vaikutus.

Aineiston perusteella ilmenee, että ihmisillä on tapana elää elämäänsä aiempien kokemustensa varassa, jolloin näistä aiemmista kokemuksista muodostuu erilaisia tieto- ja merkitysvarantoja, minkä kautta koemme nykyhetkeä. Kokemuksella tarkoitetaan kielellisesti käsiteltyä subjektiivista käsitystä jostakin elämyksestä tai tapahtumasta, johon vaikuttaa myös vallitsevat kulttuuriset merkitykset. Sosiaalityön asiakasryhmiin kuuluu erilaisista kulttuureista tulleita ihmisiä, jonka lisäksi yhteisen kielen puute voi vaikeuttaa yhteistyötä. Kuitenkin juuri kielen avulla erilaiset ilmiöt ja tapahtumat voidaan muuttaa kommunikoitavaksi ja ymmärrettäviksi kokemuksiksi. Kieli yhdenmukaistaa kokemuksia, mutta se ei kuitenkaan tarkoita, että kaikki saman kielen käyttäjien keskuudessa kokevat samalla tavalla. Tämä tekee kollektiivisen kokemisen ja muistamisen kysymyksestä ongelmallisen. (Kivimäki, 2006b, 75–81.)

Sodan jälkien ulottuessa edelleen näihin päiviin asti vanhemmiltamme perittyjen käyttäytymismallien kautta, haluan osaltani korostaa menneisyyden ymmärtämisen merkitystä, jotta voimme tuoda tietoisuuteen aiempien kokemusten saamat merkitykset ja niiden vaikutuksen ihmisen käyttäytymiseen. Aineiston pohjalta voi todeta, että taakkasiirtymää käsittelemällä voimme ymmärtää sukupolvelta toiselle etenevän kärsimyksen sisältöä, luoda uusia merkityssuhteita sekä katkaista ylisukupolvaisia kierteitä. Tämä edellyttää puhumattomuuden muurien

murtamista sekä sen todentamista, mitä on tapahtunut, miksi ja kenelle sekä tapahtuman vaikutuksen arviointia nykyhetkeen.

Kuten tästä tutkielmasta ilmenee, vaikeiden kokemusten taltioituminen kehoihin aiheuttaa erilaisia oireita, joten olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe tutkia kehollisuuden merkitystä vaikeiden kokemusten kantajana, mutta myös toipumisen mahdollistajana. Veteraaniväestön vähetessä Suomessa meillä on vain vähän yksilöitä, joiden sota-ajan kokemuksia olisi mahdollista arvioida ja hoitaa nykytietämyksen valossa. Globaalisti katsottuna kuitenkin avautuu mahdollisuus tarkastella tätä ilmiötä, jossa väkivalta, pelko ja menetykset ovat jättäneet jälkensä ihmisten kehoihin ja mieliin sotien jälkeen. Traumaperäisen somaattisen oireilun tunnistaminen ja hoito nykyaikana on joka tapauksessa oman kiinnostukseni kohde ja toivon mukaan voin sitä tutkia jatkossa. Lisäksi näen voimaannuttavana tiedon siitä, että sodan jälkeisten sukupolvien on mahdollisuus katkaista ylisukupolvisia taakkasiirtymiä. Toivon tämän tutkielman herättävän kiinnostusta omia sukujuuria kohtaan.

LÄHTEET

- Ahlström, N. (2015). Kiintymyssuhteen merkitys trauman siirtymisessä yli sukupolven. Teoksessa A.Suokas-Cunliffe & N.Ahlström (toim.) *Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen* (s.184–198). Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Aveyard, H. (2010). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide* (2. painos). Maidenhead Berkshire England: McGraw-Hill/Open University Press.
- Aveyard, H. (2019). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide* (4. painos). London: Open University Press. https://search-ebSCOhost-com.ezproxy.jyu.fi/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2753441&site=ehost-live&ebv=EB&ppid=pp_150
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, Vol 52(1), 63–70. Haettu 31.12.2022 osoitteesta <https://www.proquest.com/scholarly-journals/prevalence-secondary-traumatic-stress-among/docview/215269621/se-2>
- Felitti, V. J., Anda, R.F., Nordenberg, D, Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V., Koss, M.P. & Marks, J.S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*. Vol 14 (4), 245–258. Haettu 15.12.2022 osoitteesta [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Ellilä, A. (2015). Trauma, psykoosi ja dissosiaatio. Teoksessa A.Suokas & N.Ahlström (toim.), *Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen* (s.99–117). Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Hart, O. v. d., Nijenhuis, E., Steele, K., Holländer, P., & Van der Hart, O. (2009). Vainottu mieli: Rakenteellinen dissosiaatio ja pitkään jatkuneen traumatisoitumisen hoitaminen. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Herman, J. L. (1999). *Trauma and recovery* (Repr.). New York: Basic Books.
- Hipp, T. (2013). Trauma ja traumatisoituminen. Teoksessa J.Linner Matikka & T.Hipp (toim.), *Traumainformoitu työote* (s.14–25). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hipp, T. & Surakka, R. (2013). Traumaosaamista sosiaali- ja kriisipäivystykseen. Teoksessa J.Linner Matikka & T.Hipp (toim.), *Traumainformoitu työote* (s.159–168). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ihanus, J. (2021). *Psykyke ja historia*. Espoo: Prometheus kustannus.
- Juhila, K. (2008). Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön yhteiskunnallinen paikka. Teoksessa A.Jokinen & K.Juhila (toim.), *Sosiaalityö aikuisten parissa* (s.48–81). Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K. (2018). *Aika, paikka ja sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino.
- Jokipii, I. & Liski, V. (2022). Vuoden 1918 ylisukupolvinen muistaminen. Teoksessa U.Savolainen, R.Taavetti & O. Fingerroos (toim.), *Muistitietotutkimuksen paikka: Teoriat, käytännöt ja muutos*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Jäppinen, M. (2013) Sosiaalityö tänään. Teoksessa J.Linner Matikka & T.Hipp (toim.), *Traumainformoitu työote* (s.44–52). Jyväskylä: PS-kustannus.

- Kananoja, A. (2017a). Sosiaalityö ammattina. Teoksessa A.Kananoja, M.Lähteinen & P.Marjamäki (toim.), *Sosiaalityön käsikirja* (4., uud.laitos, s.27–34). Helsinki: Tietosanoma.
- Kananoja, A. (2017b). Asiakastyön yleiset lähtökohdat sosiaaalialalla. Teoksessa A.Kananoja, M.Lähteinen & P.Marjamäki (toim.), *Sosiaalityön käsikirja* (4., uud.laitos, s.173–192). Helsinki: Tietosanoma.
- Kananen, J. (2017). Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä. Suomen Yliopistopaino.
- Kemppainen, T. & Ojaniemi P. (2012). Teoksessa A.Pohjola, T.Kemppainen, S.Väyrynen (toim.), *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s.43–64). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Korteniemi, P, Kotiranta, T. & Kivipelto, M. (2012). Teoksessa A.Pohjola, T.Kemppainen, S.Väyrynen (toim.), *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s.89–115). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Kirves, J. (2007). Sotalasten siirretty lapsuus: suomalaiset sotalapset toisessa maailmansodassa. Teoksessa S.Näre, J.Kirves, T.Tepora, A.Oksanen & V.Kivimäki (toim.), *Sodassa koettua: Haavoitettu lapsuus* (s.102–137). Helsinki: Weilin+Göös.
- Kirves, J., Kivimäki, V., Näre, S. & Siltala, J. (2008). Sodassa kasvaneiden tunneperintö. Teoksessa S.Näre, J.Kirves, J.Turtiainen & H.Kekkonen (toim.), *Sodassa koettua: 2, Uhrattu nuoruus* (s.212–245). Helsinki: Weilin + Göös.
- Kirves, J. (2015). Elämä omiin käsiin. Traumoista selviytymiseen. Teoksessa V.Kivimäki & K.Hytönen (toim.), *Rauhaton rauha: Suomalaiset ja sodan päättymisen 1944–1950* (s.257–282). Tampere: Vastapaino.
- Kiteley, R. & Stogdon, J. (2014) Literature Reviews in Social Work. London: Sage. Haettu 02.01.2023 osoitteesta https://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/58106_Kiteley_&_Stogdon.pdf
- Kivimäki, V. (2006a). Sotapsykiatria ja koettu todellisuus. Teoksessa K.Komulainen, H.Räty & J.Silvonen (toim.), *Hulluudesta itsehallintaan: Uuden historian näkökulmia psyykkisiin ilmiöihin ja ammattikäytäntöihin* (s. 52–74). Psykologian tutkimuksia - Psychological Reports; No. 25. Joensuun yliopisto. Haettu 28.12.2022 osoitteesta [https://www.academia.edu/7231367/Hulluudesta itsehallintaan 2006](https://www.academia.edu/7231367/Hulluudesta_itsehallintaan_2006)
- Kivimäki, V. (2006b). Sodan kokemushistoria. Uusi saksalainen sotahistoria ja koemushistorian mahdollisuudet Suomessa. Teoksessa T.Kinnunen & V.Kivimäki, (toim.), *Ihminen sodassa: Suomalaisten kokemuksia talvi- ja jatkosodasta* (2. painos, s.69–86). Helsinki: Minerva.
- Kivimäki, V. (2007). Sodan rampauttava vanhemmuus. Teoksessa S.Näre, J.Kirves, T.Tepora, A.Oksanen & V.Kivimäki (toim.), *Sodassa koettua: Haavoitettu lapsuus* (s.214–245). Helsinki: Weilin + Göös.
- Kivimäki, V. (2013). Battled Nerves. Finnish Soldiers' War Experience, Trauma, and Military Psychiatry, 1941–1944. Abo Akademi University. Väitöskirja.
- Kivimäki, V. (2014). IV Armeijakunnan joukoissa puhjenneet paniikki-ilmiöt kesällä 1944. *Sotahistoriallinen aikakauskirja : Sotahistoriallisen seuran ja Sotatieteen laitoksen julkaisuja*, 34(1), 173–215. Haettu 17.1.2023 osoitteesta <https://www.sshs.fi/binary/file/-/id/79/fid/1076/>

- Kivimäki, V. (2015). Uusi Suomi. Sotasukupolvi ja sodanjälkeinen aika. Teoksessa V.Kivimäki & K.Hytönen (toim.), *Rauhaton rauha: Suomalaiset ja sodan päättymisen 1944-1950* (s.285-321). Tampere: Vastapaino.
- Kivimäki, V. (2016). Muisti. Teoksessa V.Kivimäki & A.Männistö (2016). *Sodan särkemä arki* (s.147-187). Helsinki: WSOY.
- Kivimäki, V. (2018a). Sodanjälkeisiä hiljaisuuksia : kokemusten, tunteiden ja trauman historiaa. Teoksessa M.Tuominen & M.Löfgren (toim.), *Lappi palaa sodasta: mielen hiljainen jälleenrakennus* (s. 34-57). Tampere: Vastapaino.
- Kivimäki, V. (2018b). Traumaperäinen stressihäiriö ja historia - diagnoosista historiantutkimuksen käsitteeksi. Teoksessa M.O.Hannikainen, M. Danielsbacka & T.Tepora (toim.), *Menneisyyden rakentajat* (s.94-115). Tallinna: Gaudeamus.
- Kivimäki, V. (2019). Reittejä kokemushistoriaan. Teoksessa J.Annola, V.Kivimäki, A.Malinen (toim.), *Eletty historia: Kokemus näkökulmana menneisyyteen* (s. 9-23). Tampere: Vastapaino.
- Kivimäki, V. (2020). Kansallinen aika, historia ja trauma : Synkronoivat käytännöt ja ajalliset murtumat tutkimuskohteena. Teoksessa *Köpa salt i Cádiz och andra berättelser / Cádizin suolaa ja muita kertomuksia : Juhlakirja professori Henrik Meinanderille* (s. 228-242). Haettu 13.1.2023 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202202151962>
- Kivimäki, V. (2021). Psykologian alokaskausi: Suomalaisen sotilaspsykologian ensiaskeleita. Teoksessa M.Karjalainen (toim.), *Puolustusvoimien kokeilutoiminta vuosina 1918-1939: Kokeilutoiminnan historialliset juuret, osa 1*. Maanpuolustuskorkeakoulu, julkaisusarja 1, tutkimuksia; No. 43, 206-211 Haettu 10.1.2023 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-25-3183-7>
- Laukkanen, S., Vaarula, S., Vahaniitty, K. & Laukkanen, E. (2017). Rintama hiljeni - sota jatkui kotona: Sotilaiden lapset kertovat. Rovaniemi: Väyläkirjat.
- Laurén, K. & Jaago, T. (2022). Trauma, muistitieto ja kertomuksen tutkiminen. Teoksessa U.Savolainen, R.Taavetti & O.Fingerroos (toim.), *Muistitietotutkimuksen paikka: Teoriat, käytännöt ja muutos* (s.160-185). Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Leikola, A. (2014). Katkennut totuus: Traumatutkielma : emotionaalinen trauma, rakenteellinen dissosiaatio ja psykopatologia. Espoo: Prometheus.
- Levine, P. A., Frederick, A., & Pekkarinen, I. (2008). *Kun tiikeri herää: Trauma ja toipuminen*. Oulu: Traumaterapiakeskus.
- Linner Matikka, J. (2013). Lähisuhdeväkivalta hyvinvoinnin murtajana. Teoksessa J.Linner Matikka & T.Hipp (toim.), *Traumainformoitu työote* (s.53-63). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Malinen, A. (2015). Kodittomuutta ja kotien rauhaa. Teoksessa V.Kivimäki & K.Hytönen (toim.), *Rauhaton rauha: Suomalaiset ja sodan päättymisen 1944-1950* (s.127-149). Tampere: Vastapaino.
- Näre, S. (2007a). Lukijalle. Teoksessa S.Näre, J.Siltala & J.Kirves (toim.), *Sodassa koettua: Haavoitettu lapsuus* (s.9). Helsinki: Weilin+Göös.
- Näre, S. (2007b). Lapset sodan uhreina. Teoksessa S.Näre, J.Siltala & J.Kirves (toim.), *Sodassa koettua: Haavoitettu lapsuus* (s.195-213). Helsinki: Weilin+Göös.
- Näre, S. & Kirves, J. (2007). Lapsuus sodan keskellä. Teoksessa S.Näre, J.Siltala & J.Kirves (toim.), *Sodassa koettua: Haavoitettu lapsuus* (s.8-29). Helsinki: Weilin+Göös.

- Pohjola, A. (2012). Moniulotteinen vaikuttavuus. Teoksessa A.Pohjola, T.Kemppainen, S.Väyrynen (toim.), *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s.9–15). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Pohjola, A. (2012b). Tutkimukseen perustuva vaikuttavuus. Teoksessa A.Pohjola, T.Kemppainen, S.Väyrynen (toim.), *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s.19–42). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Salmi-Niklander, K. (2006). Tapahtuma, kokemus ja kerronta. Teoksessa O.Fingerroos, A.Portelli, J.Kalela, U.Peltonen, P.Korkiakangas, M.Peltonen, . . . R.Haanpää (toim.), *Muistitietotutkimus: Metodologisia kysymyksiä* (s.199–220). Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Haettu 30.11.2022 osoitteesta https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Sarvela, K. (2020). Hyviä tapoja omaksumassa -malleja maailmalta. Teoksessa K.Sarvela & E.Auvinen (toim.), *Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen* (s.32–63). Viro: Basam Books.
- Sarvela, K. (2013). Traumainformoidun liikkeen juuret ja tavoitteet. . Teoksessa J.Linner Matikka & T.Hipp (toim.), *Traumainformoitu työote* (s.26–42). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Schacter, D. L., Ingalsuo, T., & Toivonen, M. (2001). *Muisti: Aivot, mieli ja menneisyys*. Helsinki: Terra cognita.
- Siira, J. & Saarinen, M. (2021). *Tunteet kehossa. Ymmärrä mitä kehosi kertoo*. Helsinki: Kirjapaja.
- Siltala, P. (2016). *Taakkasiirtymä. Trauman siirto yli sukupolvien*. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Siltala, J. (2006). Sodan psykohistoriaa. Teoksessa T.Kinnunen & V.Kivimäki, (toim.), *Ihminen sodassa: Suomalaisten kokemuksia talvi- ja jatkosodasta* (2. painos, s.43–68). Helsinki: Minerva.
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (2016). Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M.Stolt, A.Axelin & R.Suhonen (toim.), *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (2. painos, s.7-19). Turun yliopisto.
- Suokas, A. (2013). Alkusanat. Teoksessa J.Linner Matikka & T.Hipp (toim.), *Traumainformoitu työote* (s.8–25). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Tepora, T. (2015). Mikä tekee ”sota-ajasta” muistettavan? Sota ja kollektiivinen muistaminen. *Ennen ja nyt : historian tietosanomat*, 2. Haettu 30.12.2022 osoitteesta <https://journal.fi/ennenjanyt/article/view/108625/63628>
- Tepora, T. (2017). Toisen maailmansodan muistokulttuuri- kommunikatiivisesta muistamisesta kulttuuriseen muistiin. Teoksessa T.Tallberg, A.Ojajärvi & T.Laukkanen (toim.), *Puolustuskannalla – yhteiskuntatieteellistä ja historiallista tutkimusta maanpuolustuksesta ja asevelvollisuudesta*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura
- Tuhkasaari, P. (2013). Ylisukupolvisuus: Integraatioprosessi psykoanalyttisessä psykoterapiassa. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Tuomaala, R. (2008). ”Kyllähän nyt pitäis olla jo semmonen aika, että pääsis niin kö keskustelemhan näistä asioista.” Tutkimus lappilaisten sotavankien, partisaanien uhrien ja huutolaisten elämäkulusta, voimavaroista, terveydestä ja sairauksista. Haettu 25.1.2023 osoitteesta <https://www.utupub.fi/handle/10024/42826>

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tuominen, M. (2015). Lapin ajanlasku. Menneisyys, tulevaisuus ja jälleenrakennus historian reunalla. Teoksessa V.Kivimäki & K.Hytönen (toim.), *Rauhaton rauha: Suomalaiset ja sodan päättymisen 1944–1950* (s.39–70). Tampere: Vastapaino.
- Van der Kolk, B., Hartikainen, T., & Kolk, B. v. d. (2017). *Jäljet kehossa: Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla*. Helsinki: Viisas Elämä.
- Ylikomi, R. (2015). Kun niitä ei saa puhumaan – vakavasti traumatisoitunut henkilö viranomaisjärjestelmässä. Teoksessa A.Suokas-Cunliffe & N.Ahlström (toim.) *Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen* (s. 44–74). Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Wikström, T. (2016). Ylisukupolvisuus – miten trauma siirtyy sukupolvesta toiseen? *Psykoterapia: Therapie-säätiön jäsenlehti*, 35(4), 248–257.

LIITTEET

LIITE1. TUTKIMUSAINEISTON SISÄLLÖN ERITTELY

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tutkimuksen tyyppi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkittavat ja aineistot	Tärkeimmät tulokset
Kivimäki, Ville (2006a) Sotapsykiatria ja koettu todellisuus (Psykologian tutkimuksia - Psychological Reports; No. 25). Joensuun yliopisto.	Artikkeli	Käsittelee artikkelissa suomalaispsykiatrien suhtautumista sotaan ja sodan aiheuttamiin psyykkisiin häiriöihin.	Artikkeli perustuu psykiatrien vuosina 1930–1954 julkaisemaan noin 20 kirjoitukseen.	Suomalaispsykiatrit rakensivat diagnoosiperiaatteensa niin, ettei ”normaali suomalaissohilas” voinut saada sotakokemuksen seurauksena pitkäkestoisia psyykkisiä häiriöitä. Pitkäkestoinen oireilu nähtiin yksilön heikkoutena ja oireilevia käsiteltiin ankarasti
Kivimäki, Ville (2006b) Sodan kokemushistoria	Artikkeli	Esittelee artikkelissaan sodan kokemushistorian yhtenä uutena sotahistorian näkökulmana	Kirjallisuuslähteitä	Toteaa, että kokemushistoria kuvaa empiirisesti sitä, kuinka sodasta puhutaan ja kirjoitetaan, millaista merkityksenantoa käytetään ja mistä vaietaan. Kokemus on voimakkaasti sidottuna kieleen.
Kivimäki, Ville (2007) Sodan rampauttava vanhemmuus. WSOY Porvoo	Artikkeli	Käsittelee sodan aikaisessa ja sen jälkeisessä koti-ilmapirissa valinnutta lapsuuden tunne- ja kokemustodellisuutta.	Muisteluaineisto lähteenä	Lapset kantoivat vastuuta vanhemmastaan ja sulkivat itseensä ahdistuksen, huolen sekä pelon. Sodasta palanneilla oli päihdeongelmia ja päihteiden käyttö saattoi laukaista väkivallan kotona. Sodan aiheuttavat henkiset ja fyysiset vammat saattoivat jäädä perheen itsensä hoidettaviksi. Sodan jäljet ulottuvat edelleen näihin päiviin vanhemmilta perittyjen käyttäytymismallien ja tunnekokemusten kautta. Syntyi myös selviytymistarinoita, joissa eheytyminen oli mahdollista.

<p>Kivimäki Ville (2013) <i>Battled Nerves: Finnish Soldiers' War Experience, Trauma, and Military Psychiatry, 1941-44</i>. Tampere, omakustanne.</p>	<p>Väitöskirja</p>	<p>Tutkii sodan aiheuttamia mielenterveyshäiriöitä suomalaisilla sotilailla jatkosodan aikana. Tutkimuskysymykset: Keitä olivat henkisesti vammaiset sotilaat ja mitkä olivat heidän traumaattiset kokemuksensa? Mikä oli laajempi kokemusmaailma rintamalla, jossa häiriöt tapahtuivat, ja miten voidaan selittää, että suurin osa sotilaista selvisi edelleen ilman mielenterveyshäiriöitä tässä väkivaltaisessa ympäristössä? Miten Suomen armeija yleensä ja sodan aikana kehittynyt sotapsykiatria nimenomaan liittyivät sotilaiden mielenterveysongelmiin?</p>	<p>Lähdeaineistona 341 sairaskertomuksen otos sotasairaaloitten psykiatrisilta osastoilta, Päämajan Lääkintäosasto I:n sodanaikainen arkisto, suomalaissotilaiden sotakokemuksista käsittelevät muistitietoaineistot ja sotapsykiatrien kirjoittamat tieteelliset artikkelit.</p>	<p>Sotapsykiatriassa ajateltiin, pidempikestoisten ja oireiltaan vaikeiden psyykkisten häiriöiden johtuvan matalasta älykkyydestä, perimästä ja omasta psyykkisestä konstituutiosta. Psyykkiset vammat haluttiin kieltää ja niistä vaieta. Tällä tavoin myös välttyttiin maksamasta sotainvalidikorvauksia psyykkisestä haavoittumisesta.</p>
<p>Kivimäki, Ville (2015) <i>Uusi Suomi, Sotasukupolvi ja sodan jälkeinen aika</i></p>	<p>Artikkeli</p>	<p>Yhteenvetomainen analyysi sotasukupolvesta sekä sodanjälkeisen ajan vaikutuksista mentaliteettiin.</p>	<p>Tutkimuskirjallisuutta, tilastosarjat, arkistolähteitä, kyselytutkimusten kokoelmat, muistitietokokoelmat</p>	<p>Sotasukupolvi koki väkivaltaa, rauhattomuutta, turvattomuutta ja vaikeita olosuhteita. Yhteiskunnalla ei ollut tarjota riittävää apua ja tukea yksilöille ja perheille. Syntyi selviytymistarinoita, mutta myös karuja kohtaloita. Vaikeat ajat kuitenkin loivat pohjaa hyvinvointivaltion syntymiselle.</p>
<p>Kivimäki, Ville (2018a) <i>Sodanjälkeisiä hiljaisuuksia, kokemusten, tunteiden ja trauman historiaa</i></p>	<p>Artikkeli</p>	<p>Esittää näkökulmia sodanjälkeisiin hiljaisuuksiin ja niiden limittymistä kokemus- ja tunnehistorian ja vielä tarkemmin yksilöllisten ja kulttuuristen</p>	<p>Kirjallisuuslähteitä</p>	<p>Hiljaisuutta ei tule nähdä ainoastaan trauman oireena ja patologisena tilana vaan sillä on muitakin merkityksiä, jotka ansaitsevat tulla löydettyksi.</p>

		traumojen tutkimisen teemoihin.		
Kivimäki, Ville (2018b) Traumaperäinen stressihäiriö ja historia -diagnoosista historian tutkimuksen käsitteeksi	Artikkeli	Pohtii, miten trauma psykologisena käsitteenä voidaan ottaa käyttöön historian tutkimuksessa ja mitä lisäarvoa traumanäkökulma voi tuoda menneisyyden ymmärtämiseen.	Kirjallisuuslähteitä	Toteaa, että PTSD:n ja muidenkin traumateorioiden käyttöön liittyy ongelmia, mutta myös mahdollisuuksia. Tuo myös esille, että traumateoria voi avata uuden näkökulman väkivallan ja pahoinvoinnin ketjuihin.
Kivimäki, Ville (2020) Kansallinen aika, historia ja trauma. Synkronoivat käytännöt ja ajalliset murtumat tutkimuskohteena	Artikkeli	Tavoitteena hahmotella ajan, kansakunnan, historian ja trauman keskinäistä suhdettä, sekä luonnostella malli, jolla tulkita trauman käsitettä	Kirjallisuuslähteitä	Kansallinen historia toimii yhtenä merkittävänä samanaikaistavana käytäntönä, sekä institutionaalisenä, kulttuurisena että ideologisena, joka rakentaa ja tukee yhteistä kansallista aikaa.
Kivimäki, Ville (2021) Psykologian alokaskausi - suomalaisen sotilaspsykologian ensiaskeleita	Artikkeli	Artikkeli tarkastelee sotilaspsykologian ensivaiheita itsenäisessä Suomessa ennen toista maailmansotaa.	Lähteenä tutkimuksia, kirjallisuutta, artikkeleita	Psykologia oli nuori tieteenala, jonka toivottiin tarjoavan apua armeijan käyttöön.