

Juhani Ihanus

Taakkojen siirtämisestä ja jakamisesta – Martti Siirala, sijaissairastaminen, transferenssi ja yhteisöllisyys

Käsitys sijaissairastamisesta taakan siirtona ja sen psykoterapeuttisesta kohtaamisesta ja yhteisöllisestä jakamisesta on Martti Siiralan tuotannon ydinkohtia. Se on hänen ihmis-, sairaus-, hoito- ja tietokäsityksensä perustana. Tässä artikkelissa tarkastellaan Siiralan tuotannon läpi kulkevia näkemyksiä, jotka koskevat taakkasiirtymää, transferenssia ja yhteisön osuutta sairastamisessa. Siirala sosiaalipatologian analyysoijana, sosiaalilääketieteen ja -psykiatrian varhaisena edustajana sekä psykoterapiaan perustuvan tutkimustiedon puolustajana saa lisävalaistusta Siiralan arkistosta valittujen dokumenttien myötä.

Transferista transferenssiin

Martti Siiralan keskeisimpiä ideoita ihmis-, sairaus-, hoito- ja tietokäsityksen kannalta on ollut tarkastella yhteisön taakkojen sijoittamista ja anonyymia siirtämistä ("transfer" eli taakkasiirtymä) yksilön (myös perheen tai ryhmän) kannettavaksi. Hän on asettanut psykoterapian tehtäväksi "ensimmäisen vastaanoton" kokeneen sijaissairastajan eli indeksipotilaan "toisen vastaanoton" transferenssissa. Terapeuttis-dialoginen transferenssi mahdollistaa tunne-, ajatus-, assosiaatio- ja fantasiasiiiron myötä yksilön sijaissairauden jakamisen ja saattamisen yhteisvastuun ja solidaarisuuden piiriin. Näin yksilön (perheen tai ryhmän) psykoterapiassa hoidetaan transferenssin tuella koko yhteisön sairautta.

Ajatus "transferista transferenssiin" tuli Siiralan (1993, 90) kertoman mukaan ensimmäistä kertaa oivalluksena hänen mieleensä 1950-luvun puolivälissä, kun hän oli vieraillemassa ystävänsä psykiatri-psykoanalyttikko Christian Müllerin vuoristomajalla Sveitsissä. Tuolloin Müller (1955) oli askarruttanut intensiivinen psykoterapia, jonka avulla 19 vuotta sairaalahoitossa ollut potilas oli toipumassa.

Jo Siiralan varhaisessa käsikirjoituksessa "Näkemisestä ja kuulemisesta jakomielitautisen kohtaamisessa" (päivätty Zürichissä 14.2.1955; ks. Siirala 1955/2022, 160–163; Ihanus 2022a, 152) on selvästi idullaan ajatus potilaan "vastaanottomaailmasta", joka on eristänyt tämän "kanssaihmisyydestä" ja yhteisestä mielekkyydestä kietomalla tämän

sairauden ”taakkaan” ja ”syyverkkoon”. Samalla Siirala viittaa nimeä mainitsematta juuri Christian Müllerin (1955) tapauselostukseen, joka on ollut hänelle todistuksena sairauden psykoterapeuttisen ja inhimillisen kohtaamisen eittämättömistä mahdollisuuksista: ”Elämän sanoman annetaan tässä puhua meille uudella ja odottamattomalla kielellä” (Siirala 1955/2022, 163). Samaan vuoteen 1955 ajoittuvat myös Gaetano Benedettin varhaiset vierailut Suomessa ja Siiralan kanssa käydyt dialogiset pohdinnat skitsofrenian yhteisöllisestä poissulkemisesta (ks. Benedetti 1955; Ihanus 2022b, 250–251).

Skitsofreniateoksessaan Siirala (1961a; ks. myös Siirala 1993, 93) muotoili käsitteet ”ensimmäinen vastaanotto” ja ”toinen vastaanotto”. Ensimmäisellä vastaanotolla Siirala tarkoitti ihmisyksilön kohtuelämää, syntymää, lapsuutta ja nuoruutta vastaanottomaailmassaan. Ihmisen elämänhistorian kuluessa muodostuu Siiralan mukaan kullekin ainutlaatuinen ”vastaanottouskonto”, joka koostuu muun muassa luottamuksesta ja epäluottamuksesta, toivosta ja toivottomuudesta, perusodotuksista, ihmis-, olemassaolo-, aika- ja ikuisuuskäsityksistä.

Psykoteraapiaa Siirala (1961a) kutsui toiseksi vastaanotoksi, jossa vastuu ja sairauden vetoisuus ensimmäisen vastaanoton toteutumattomien aspektien muuntamiseksi hyväksytään sijaisasemassa ja työstetään dialogisessa kohtaamisessa. Tämä transferenssissa ja sen kautta työstäminen vaatii terapeutilta siirtotaakan tai taakkasiirtymän väliaikaista vastaanottamista, jakamista ja kantamista läpi vastustusten ja anonyymeilta vaikuttavien määräytyneisyyksien. Objektiviiviksi ja oikeutetuiksi määritetyt yhteisön sairauden sijoitukset ja sijaisuudet pyrkivät ehkäisemään siirtymisen pois ensimmäisen vastaanoton staattisesta ja toiston täyttämästä maailmasta kohti toisen vastaanoton elävää dialogia ja edelleen kohti yksilön (perheen tai ryhmän) omaa vastuullisuutta, ainutkertaista maailman ja olemassaolon vastaanottamista, kolmatta vastaanottoa ilman terapiaa. Tämä ”kolmas siirto” merkitsee ”uutta integraatiota” (Siirala 1969, 127),

jossa ensimmäisen (taakka)siirron absoluuttisuus on läpikäynyt syvällisen ja vapauttavan muodonmuutoksen.

Eri yhteyksissä Siirala (esim. 1969; 1972a; 1972b; 1979; 1980/1983; 1981/1983; 1993) esitteli tätä teemaansa, joka säilyi kuitenkin perustaltaan varsin samankaltaisena. Dokumenttina tässä lehdessä julkaistut Siiralan ”Seitsemän väitettä transferenssista” ovat ilman päiväystä, mutta liittyvät hänen englanninkieliseen artikkeliinsa (Siirala 1993). Hän tiivistä osuvasti näkemyksensä myös artikkelissaan ”Psykoterapiasta ja sen oppimisesta” (Siirala 1972a, 314):

Terapia on *sijaistapahtumista*: sijoittuman purkautumista. Se on transferin muuttumista transferenssiksi – ja lopulta sijoittuman palauttamista sijoittajilleen tahi oikeammin niille heistä, jotka suostuvat vedettäväksi vähitellen tähän vastaamiseen eli vastuuseen. Transfer on ongelman, epäkohdan ja tuhoisan perinejuuttuman sijoittumista *yhden* ihmisen, yhden perheen tahi muun yhteisöyksikön (tai ”piirin”, vaikkapa yhteiskuntaluokaksi koetun) taakaksi. Transferenssi taas on mahdollisuus jakaa taakkaa hoitosuhteessa, siis saman yhteisön yhden jäsenen kanssa, jolta sairauteen tai muuhun ahdinkoon ajautunut ihminen on transferin, siirron ja sijoituksen saanut. Terapeutti ja hoitoyhteisö ovat siinä koko vastaanottaneen yhteisön sijaisina vastaanottamassa ”takaisin” tuota sijoitusta, jolla on aluksi jonkun yksilön tai ryhmän vaivan, sairauden tai muun ahdingon muoto. Tässä sijoittuman purkautumisvaiheessa syntyy uusi sijoittuma, nyt terapeutin (tai hoitoyhteisön) koettavaksi ja kärsittäväksi. Tämä kärsiminen käy hoidossa vähitellen yhä yhteisemmäksi potilaan kanssa; oman vastuunosan omaksuminen onkin hänelle vain tämänmuotoisessa solidaarisuudessa ylipäättäänkään mahdollista.

Siiralan hahmottama terapiaprosessi etenee psyykkisten ja orgaanisten oireiden eli sairauden sanottavan ja vetoisuuden kuuntelemisesta ja puhuttelusta sijoittumien eli taakkojen jakamiseen ja vähittäiseen ”transferpaketin” purkamiseen transferenssissa. Lopulta irrottautuminen transferenssista voi vapauttaa taakankantajan luovasti toteuttamaan hukkautumaisillaan olleita elämänmahdollisuuksiaan.

Yhteisön osuutta, syytä ja ”syytäisyttä” sairastamisessa Siirala käsitteli useissa yhteyksissä. Tästä aihepiiristä on oheisena dokumentoitu kahta Siiralan vuonna 1961 pitämää esitelmää ”Mielisairaus ja yhteisö” sekä ”Syy, syllisyys ja velka sairaudessa”. Siirala on luonnostellut ne osin katkelmallisilla muistiinpanoilla. Siiralan mukaan yhteisöllä on vahva taipumus selittää pois yhteissyllisyys ja -vastuu sälyttämällä ja sijoittamalla yhteisölliset taakat syntipukeille tai juuttumalla vieraannuttaviin käytäntöihin ja väkivaltaisiin kansallisiin ja kansainvälisiin konflikteihin.

Terapiassa taakkojen jakaminen tulee terapeutin (tai kollektiivisten konfliktien selvitteilyssä rauhanneuvottelijoiden) ensisijaiseksi tehtäväksi. Viime kädessä Siirala katsoi jakamisen koskevan koko ihmiskuntaa ja transferenssin jatkuvan ylisukupolisesti ”yhteisön koko verenkierrossa, pysähtymättä terapeutteihin” (Siirala 1972a, 318; ks. myös Ihanus & Siirtala 2011; Siirtala 2016). Transferenssin on ulotuttava koskettamaan ”luottamisen ja toivomisen, epäluottamuksen ja epätoivon kaikkia ulottuvuuksia” (Siirala 1972a, 318). Samalla Siirala (mp.) varoitti myös siitä, että jokin teorialla tai näkökulma saa ylivalan ja että terapeuttiset muodostuvat dogmaattisiksi uskon- ja pelastusopeiksi, ellei niitä analysoida kriittisesti. Jokaisella terapeutilla on taustanaan implisiittinen ”referenssisysteemi avaajana tai rajoittajana”, ja terapeutista vastavaroista kohtaamista uhkaa ”puhutelluksi, haastetuksi tulemisen väistäminen diagnoosimystiikkaan ja terapeutin magiaan” (Siirala 1961c). Terapeutin menetelmät ja teoriat palvelevat tällöin suojakilpinä potilaan trauma ja kärsimyksiä vastaan.

”Todellisuuden harhainen omistaminen”

Ihmisen olemassaolon ymmärtämistä vaikeuttaa Siiralan (1998, 33) mukaan terapeutille vuoropuhelulle ja reflektiolle vastakkainen todellisuuskäsitys, jota luonnehtii ”omistava” ja ”jo tietävä”, skientistisesti ja monokausaalisesti tietoa haaliva suhde todellisuuteen. Siirala (1980/1983, 143; 1981/1983, 177)

puhui ”monekstaattisesta” olemassaolon tai suhteissaolon muodosta, jolla on absoluuttinen etusija muihin olemassaolon tai suhteissaolon muotoihin nähden. Tähän yksivakaisuuteen liittyy kognitiivinen asenne, joka sallii vain tietynlaisen todellisuuden edustuksen.

Siirala (1981b; 1998, 33) lausuikin teesinsä kartesiolaisen tietämisen hybristä vastaan todetessaan, että jokaisessa ihmisyhteisössä ”todellisuuden harhainen omistaminen on normaalia hulluutta”. Tämä Siiralan käsitys juontuu von Weizsäckeriltä (1940), joka korosti ihmiskunnan ”harhan kaikkiallisuutta”. Siirala (1987b, 43) totesi kollektiivisen harhaisuuden rakentuneen ihmiskunnan perustavanlaatuisesta ambivalenssista, joka vallitsee elämän ja elämäntuhon välillä. Totuus ei ole omistettavissa, eikä mikään kaava tai teoria voi taata terapeutin tulokunnan mielekkyyttä. ”Paranemisesta” oli syytä puhua varovaisesti ja suhteellisuudentajuisesti.

Jo 1950-luvulta lähtien Siirala kehitti eksistenssi-, ihmis-, sairaus- ja hoitokäsityksiään kiinteässä yhteydessä tietokäsitykseen, joskin epistemologiset tarkastelut lisääntyivät vielä entisestään 1970-luvulta lähtien. Varhaisessa irtolehtikansiossaan ”Tiedonkäsitys-pohdintaani” (1951–1952) Siirala arvostelee muun muassa Karl Jaspersin käsityksiä ja lausuu oman ”tietoteorian”: ”Psyko-terapeutin asennoitus luo uusia realiteetteja – toisenlaisia kuin ’puhtaasti fenomenologinen’ asennoitus” (kansion viimeinen liuska, ei sivunumerointia). Siiralalle oli ominaista näkemys siitä, että psykoterapialähtöinen tieto soveltuu myös tieteellisen tiedon ja yhteiskunnallisten käytäntöjen reflektointiin ja arviointiin. Siiralan (1981/1983, 179–180; ks. myös Benedetti 1975, 209–210) tietokäsityksessä korostuu psykoterapeutin kokemuksen havainnollistama ”kognition polariteetti”: kognitio jännittyy hallitsemisen ja hallitsemattomuuden, määräämisen ja kontrolloimattomuuden, rationaalisuuden ja irrationaalisuuden välille. Ihminen polaarisine tietoineen ja tunteineen on osa elämän ”olentoisuutta”, jota hallitakseensa ihminen on turvautunut todellisuuden omistamisen kaikkialliseen harhaan.

Ihmisen eksistentiaalisen aseman suojaksi rakennetut tietojärjestelmät ovat Siiralan mukaan saaneet objektiivisen ja totaalisen itsensäselvyyden aseman ilman, että nähdään niiden sijoiltaanmenon suoria ja epäsuoria seurauksia. Siirala (1981/1983, 170–171) luetteli eräitä kognition sijoiltaanmenon stressaavia ja traumaattisia seurauksia, jotka ovat lisääntyvässä määrin tavoittamassa koko ihmiskuntaa (tässä tiivistetysti referoituina):

Hyvinvoinnin edistyminen jatkuvana taloudellisena kasvuna ja ympäristön saastumisena; pakonomainen kuluttaminen piittaamatta elämänlaadusta ja uusiutumattomien energiavarojen ehtymisestä; atomien energian käyttö ottamatta huomioon tulevia sukupolvia ja ydinaseistuksen säätelyn vaillinaisuutta; lisääntyvä asevarustelu; yhteisten luonnonvarojen ja henkisen kasvun mahdollisuuksien laajamittainen tuhlaaminen; yksilöllisten ja yhteisöllisten mielipiteiden ilmaisun rapautuminen ja manipulaatio; elämäntyylin ja -käytäntöjen aiheuttama ihmisiirto; hyvinvointiyhteiskunnan teknobyrokratian aiheuttama välittömyyden väheneminen perusihmissuhteissa; läheisten ihmis- ja sukupolvisuhteiden kuihtuminen; ikääntymisen toivottomuus; asuin ympäristön rakentamisen epäinhimillistyminen; primaariobjektivoinnin kaikkia hallitsevat käytännöt; terrori ja terrorismi.

Yksipuolisen *cogito*-asenteen vaikutukset näytetyvät Siiralan analyysin mukaan kaikkialla ihmiskunnan kulttuurisissa, taloudellisissa ja poliittisissa ahdingoissa ja dilemmissa. Näillä 1980-luvulla esittämillään näkemyksillä Siirala on edelleen ajankohtainen.

Niin paljon kuin Siirala arvostikin filosofi-psykologi Lauri Rauhalan tarkkoja käsite-erittelyjä, hän ei voinut olla kritisoiatta Rauhalan (esim. 1987b) eksistentiaalista fenomenologiaa ja filosofista strukturaaliansalyyseja ihmisen ”psykkisesti häiriintyneen maailmankuvan kehkeytymisen” tarkastelussa. Rauhalan perusjaottelu (tajuuta – keho – situaatio) oli Siiralan näkökulmasta ennalta ”annettuna” lähtökohtana ja siten jo tiedollisesti, käsiteanalyttisesti ja kategorisoivasti lohkomassa sitä, mikä ihmistä kohtaa, koskettaa ja puhuttelee kokemuksellisesti itsessä, toisissa ja maailmassa.

Rauhalan vaatimat adekvaatit kuvauskielet ja tutkimusten problematiikkatyypit eivät Siiralan mukaan ottaneet huomioon sitä, että ihmisen ahdingon ja sairauden ”vetoisuus-vastaisuusluonne” on ensisijaisen lähtökohdan asemassa. (Siirala 1987b, 42–43.) Vastauksessaan Siiralalle Rauhalalla (1988, 43) painotti sitä, että ahdinko ja vetoamukset ”voivat todellistua vain jonkin ihmisen olemassaolon muodon puitteissa ja sen perusstruktuurin mahdollistamalla tavalla”. Siksi oli välttämätöntä selvittää ensin ne olemassaolon muodot, joissa ahdinko ja vetoamukset todellistuvat ja joissa ne ongelmistoon tutkimukselle ja terapialle tuovat esiin.

Siirala oli jo aiemmin kiistellyt Rauhalan kanssa ruumis- ja keho-käsitteistä, Siiralan (1976; 1981a; 1987a) puolustaessa sinnikkäästi ruumis-käsitteen käyttöä ja vastustaessa Rauhalan (1981; 1987a) suosimaa keho-käsitettä. Rauhalalla kommentoi minulle aikanaan, että joskus käsitteitä koskevat arvovaltakamppailut saattavat mennä liiallisuusiin tieteellisissä keskusteluissa. Rauhalalla on kirjeessään Siiralalle (6.7.1976) kuitenkin muistellut myönteisesti heidän välistään ajatustenvaihtoa: ”Kuten kerran keskustelussamme totesimme, joudumme näissä teoreettisissa ponnisteluissamme usein häilymään profeetallisen varmuuden ja suuren epäroinnin sekä neuvottomuuden välillä.” Rauhalasta oli rohkaisevaa, että vaikka he painottivat eri seikkoja, he saattoivat päätyä toisiaan läheneviin käsityksiin.

Sosiaalipatologia ja sosiaalilääketiede

Korostaessaan jo 1950-luvulta lähtien, Viktor von Weizsäckerin, Wilhelm Küttemeyerin ja Erich Frommin viitoittamana, ”yhteisöruumiin” sairastamista Siirala on suomalaisessa psykiatriassa sosiaalipatologisen näkökulman airuita. Häntä voi pitää myös modernin suomalaisen sosiaalilääketieteen yhtenä varhaisena edustajana. Silti hänen osuuttaan ei ole lainkaan huomioitu esimerkiksi suomalaisen sosiaalilääketieteen historiaa käsittelevässä Ranja Aukeen (2013) väitöskirjassa, johon ei sisälly ainuttakaan mainintaa Siiralasta ja hänen panoksestaan tällä alueella.

Sosiaalilääketiede sinänsä juontuu jo 1800-luvun lopulta. Sosiaalipsykiatriasta oli Suomesakin kirjoitettu ennen toista maailmansotaa. Siiralan isä Martti Johannes Siirala (1889–1948) oli hyvin sosiaalisesti suuntautunut lääkäri, joka kehitti terveydenhuoltoa ja oli Suomessa äitiyshuollon uranuurtaja (esim. Siirala 1938).

Uusi sosiaalilääketiede ja siihen liittyvä terveys- ja tiedepolitiikka oli muotoutumassa 1960-luvulta lähtien suomalaisen yhteiskunnan väestö- ja elinkeinorakenteen muutosten, kaupungistumisen ja teollistumisen myötä. Sosiaalilääketieteellinen yhdistys perustettiin Suomessa vuonna 1968, ja yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen ja kriittisen keskustelun osuus myös terveystutkimuksen alalla lisääntyi (Aukee 2013, 28–29).

Siirala on varsin radikaalisti nostanut esiin yhteisön osuuden sairastamisessa ja puolustanut humaania hoitoeetosta: taakankantajiksi leimautuneiden yhteiskunnan vähäosaisempien auttamista ja tasa-arvoisen kanssaihmisyyden edistämistä. Sosiaalipatologisen yhteisöruumisajatuksen vastakohtana Siirala piti etuoikeutettujen – itseoikeutettujen – ”positio-ajattelua” sekä ”realiteetin” autonomisen ja rationalistisen omistamisen harhaa. Siirala (1961b) ei katsonut Freudinkaan tehneen sosiaalipatologisia johtopäätöksiä, koska tämä pitäytyi ”realiteetissa” eli ”porvarillis-patriarkaalisena” ”ihanneyhteiskunnan” harhakuvasa. Hans Wenzl (1988, 337–338) on arvioinut, että Siiralan saksankielisessä skitsofreniateoksessa (1961a) esittämät yhteisölliset näkemykset jäivät paljolti huomioimatta, vaikka hänen teemansa patogeenisista yhteisörakenteista ennakoivat 1960-luvun sosiaalipsykiatrisia ja antipsykiatrisiakin kirjoituksia. Sen sijaan muut nimet, kuten Erving Goffman, Ronald D. Laing, Franco Basaglia ja Thomas Szasz, nousivat samalla alueella laajaan julkisuuteen.

1960-luvun antipsykiatrisen suuntauksen yhteydessäkään Siiralaa ei juuri näe mainittavan, vaikka hänen näkemyksillään on eittämättömiä kytkentöjä yhteisöllisen hoidon kehittämiseen.

Suomessa uudenlaista hoitoa lähdettiin kokeilemaan Veikkolan parantolassa 1960-luvun lopulla ja 1970-luvun alussa Claes Anderssonin ja Katriina Kuusen johdolla, Ronald D. Laingin, Aaron Estersonin, David Cooperin ja Franco Basaglian esikuvien mukaisesti. Andersson oli lääketieteen opinnoissaan kuunnellut Siiralan luentoja, aloittanut 1969 analyysin Pirkko Siltalan luona ja ryhtynyt avovaimonsa Katriina Kuusen kanssa opiskelemaan psykoterapiaa Therapeia-säätiössä (Kylänpää 2020, 118–126). Siirala osallistui myös Claes Anderssonin näytelmän *Familjen (Perhe)* ideointiryhmään. Näytelmä sai 1974 Lilla Teaternissa ensiesityksensä, jossa perheen isää näytteli Lasse Pöysti.

1960-luvun lopulla Siirala oli tavannut Lontoossa skottilaissyntyisen julkispsykiatrin ja yhteisöllisten psykoosihoitojen kokeilijan Ronald D. Laingin (1927–1989), joka ei pitänyt itseään varsinaisesti antipsykiatrina. Siirala sai teoksensa *Medicine in metamorphosis. Speech, presence, and integration* (Siirala 1969) julkaistuksi Laingin toimittamassa Tavistockin teossarjassa ”Studies in Existentialism and Phenomenology”. Teos perustui Siiralan aiemmin suomeksi julkaisemaan tutkielmaan *Peruskatsomustemme merkityksestä lääketieteessä* (Siirala 1966). Sama teos julkaistiin myös italiaksi (Siirala 1971b).

Englanninkielisen teoksen esipuheessaan, joka on suunnattu Laingille, Siirala (1969, 4) viittaa arvostavasti von Weizsäckerin ja Kütemeyerin antiin lääketieteellisen tradition ja ihmillisen kokemuksen kompleksisuuden analysoijina sekä lääketieteellisen antropologian edustajina. Heidän analyysinsä valossa rajoittamattoman, ensisijaistetusti autonomisen havainnoija-aseman harha vallitsi lääketiedettä, joka ei ollut valmis tunnistamaan ruumiillisten ja orgaanisten sairaustilojen yhteisöllistä ulottuvuutta eikä terapeuttien osallisuutta yhteisöllisessä harhaisuudessa.

Siirala (1969, 2) itse käytti nimitystä ”reduktiivisen esineellistämisen deluusio” kuvaamaan sitä, miten sairaudet on kollektiivisesti ja pää-

osin tiedostamattomasti pelkistetty objekteiksi, joita tutkitaan ja hoidetaan yhteisöstään ja yhteysistään eristettyinä yksikköinä ilman uudistavan ja muuttavan tiedostamisen ja oivaltamisen mahdollisuuksia. Somaattinen lääketiede sijoitti sairauden tai patologisen prosessin tiettyyn oireeseen tai tiettyihin oireisiin, kun taas Siiralalle sairaus oli eksistentiaalisesti kompleksinen ja kertoi yksilön, yhteisön ja koko ympäristön välisten suhteiden integroitumattomuudesta ja ”elämättömän elämän” yhteisestä vyhdestä. Siirala ehdottikin diagnoosi-käsitteen tilalle ”konstellaatio”-käsitettä. (Siirala 1969, 56–57, 93–94; ks. Ihanus 2000, 80–81.)

Psykoanalyttisen ”vastatransferenssi”-käsitteen Siirala (1969, 5) arvioi vain ”puoliksi tunnustaneen” ja tavoittaneen terapeuttisen ja yhteisöllisesti jakavan kohtaamisen ja kokemuksen. Myös Benedetti (1964/1977; 2006, 43–44) oli kannattanut sitä, että terapeutti säilyttäessään osittaisen samastumisen ja samalla positiivisen etäisyyden potilaaseen työskentelee ajoittain ”vapaana vastatransferenssista” voidakseen kantaa potilaan taakkoja. Benedettille (1964/1977, 197) ”kantaminen” (saks. ”Tragung”) merkitsi selvästi pitkäjänteisempää prosessia kuin ”tunteiden siirtäminen” (saks. ”Übertragung”).

Psykoanalyysin perussääntöä eli vapaiden assosiaatioiden menetelmää Siirala (1979, 14) puolestaan kutsui ”ohjelmaksi hybristä vastaan”, koska se suuntautui ”lakiuskaisuutta” eli hyvän ja pahan absoluuttisen tietämisen harhaa vastaan. Thomas Szaszin antipsykiatriset näkemykset sen sijaan eivät vakuuttaneet Siiralaa, joka oli kuullut vuonna 1973 Szaszin esitelmän IFPS:n konferenssissa Oslolla ja luonnehti sitä ”demagogiikaksi” ja ”nonsensiksi” (kirjeessään Gerard Chrzanowskille 19.8.1973).

Oman terapiatyönsä kannalta keskeisenä Siirala (1993, 94; ks. myös Siirala 1963) piti juuri sosiaalipatologian huomioimista, ei lisäksi vaan kokonaisuuteen kiinteästi kuuluvana. Hän katsoi lapsen ensimmäisen vastaanoton

koostuvan toisiinsa limittyvistä kerrostumista (vanhemmat, isovanhemmat, koulu, poliittiset ja uskonnolliset ryhmittymät, sosioekonomiset ja kulttuuriset tilanteet sekä maantieteelliset sijainnit), joilla on ”tukahduttava, sortava tai näännyttävä vaikutus lapseen” ja siten tämän traumoihin. Kunkin kerrostuman potentiaalisesti traumatisoivan vaikutuksen tunnistaminen tai tunnistamatta jättäminen määrittää trauman pahanlaatuisuutta. Esimerkiksi Freudin Siirala (mp.) arveli sivuuttaneen Schreberin tapauksessa tämän isän kasvatusjärjestelmän absurdiuden, koska siinä ei nähty tuolloisessa lääketieteellisessä instituutiossa mitään epäilyttävää tai väärää.

Kaunokirjailijoiden, kuten Tšehovin, Beckettin ja myös Cervantesin, Shakespearen, Ibsenin ja Kiven, Siirala (1993, 94–95) mainitsi huomioineen ja luonnehtineen sosiaalipatologiaa jopa osuvammin kuin tieteen edustajien. Kirjailijat olivat suostuneet kärsimään ja kyenneet sanallistamaan kärsimyksiään ja näin tehneet jo ennalta tärkeän osan siitä työstä, jota terapeutit tarvitsevat oman työnsä kannalta. Siirala hyväksyi Coxin ja Theilgaardin (1987, 160) näkemyksen siitä, että terapiatyössä ja -dialogissa viittaukset kaunokirjallisuuden saattoivat metaforisesti, vastavuoroisesti ja muuntavasti auttaa potilasta liikkumaan entistä tunnistavammin pimeydessä, jota tämä aiemmin oli vältellyt.

Psykoterapiatutkimus ja yleinen lääkärioppi

Siiralan arkistosta on löytynyt oheisena julkaistava lausunto, jonka hän antoi 1971 Valtion lääketieteelliselle toimikunnalle (VLTK). Lausunto, jossa Siirala kommentoi psykoterapian osuutta, koskee mietintöä psyyken ja hermoston tautien tutkimuksesta. Suomen Akatemiassa VLTK oli yksi kuudesta toimikunnasta. Se suunnitteli ja toteutti uutta kansanterveys-tutkimusta, jonka nähtiin olennaisesti perustuvan (sosiaali)lääketieteelliseen tutkimukseen. VLTK määritteli väestön sairastavuustilastojen perusteella kolme keskeistä kansanterveys-tutkimuksen aluetta: 1) sydän- ja verisuonisairauksien tutkimus, 2) tuki- ja liikuntaelinten

sekä sidekudoksen sairauksiin liittyvä tutkimus ja 3) psyyken ja hermoston sairauksien tutkimus. (Suomen Akatemia 1971; Aukee 2013, 36–37.) Kommentoidessaan kolmatta tutkimusaluetta Siirala kiinnitti huomiota siihen, että psykiatria ei ollut riittävästi edustettuna VLKT:ssa ja että psykoterapian osuus oli laiminlyöty.

Kannanotossaan Siirala puolustaa psykoterapeuttisen tutkimuksen merkittävää osuutta psykiatriassa ja koko lääketieteessä. Lääketieteellisen tutkimuksen VLKT jakoi kansanterveys tutkimukseen, kliiniseen tutkimukseen ja biolääketieteelliseen tutkimukseen. Siiralan visio psykiatriaan ja psykoterapiaan liittyvästä tutkimuksesta, joka perustuu eri tieteenalojen väliseen yhteistyöhön, ennakoii 1970-luvun lopun ja 1980-luvun alun keskusteluja monitieteisyydestä, lääketieteen filosofiasta sekä sairauskäsitysten moraalista ja kulttuurisista ulottuvuuksista.

Psykoterapiatutkimus oli Siiralan lausunnon aikana kansainvälisestikin varsin tuore alue. 1950-luvulla oli alettu tehdä ryhmävertailuihin perustuvaa tutkimusta psykoterapian vaikuttavuudesta, mutta tutkimusasetelmat ja -menetelmät olivat vielä selkiintymättömiä. 1970-luvulla kertyi ensimmäisiä meta-analyttisiä tutkimuksia eri psykoterapiamuotojen vaikuttavuudesta. Suomessa pitkäkestoisen ja myöhemmin moniin lisätutkimuksiin laajentuneen Helsingin Psykoterapiatutkimuksen suunnittelu käynnistyi vasta 1980- ja 1990-luvun taitteessa, vuonna 1994 alkoi tutkimuspotilaiden rekrytointi, ja vuonna 1995 alkoivat tutkimushoidot, jotka jatkuivat 2000-luvun alkuun saakka (Knekt ym. 2010). Siirala oli siten psykoterapiatutkimuksen puolestapuhujana huomattavan aikaisin liikkeellä.

Lausunnessaan VLKT:lle Siirala viittaa myös Helsingin yliopiston lääketieteelliselle tiedekunnalle 1971 tekemäänsä ehdotukseen ”yleiseksi lääkäriopiksi” (Siirala 1971a) ja tämän uuden oppiaineen vaatimista opettajan- ja tutkijanviroista. Keskeisinä opetuksen ja tutkimuksen alueina Siirala luettelee aikuis-, nuoriso- ja

lastenpsykoterapian, ruumiillisten sairauksien psykoterapian, perhe- ja ryhmäterapian, lääketieteen filosofian ja yhteisöpatologian. Siiralan ehdotusta ei tiedekunnassa otettu edes käsiteltäväksi, sillä se ei herättänyt vastakaikua, joten se palautettiin vailla kommentteja. Vasta kun lastentautien apulaisprofessori (myöhemmin professori) Jaakko Perheentupa innostui ehdotuksesta, hän onnistui vakuuttamaan tiedekunnan, joka hyväksyi yleisen lääkäriopin aluksi kevätlukukauden 1978 mittaiseksi vapaavalintaiseksi oppiaineeksi ja vuodesta 1980 neljän lukukauden pituisiksi syventäviksi opinnoiksi. (Ihanus 2000, 107–108.)

Siiralan tavoitteena oli lääkäriopintojen perusteellinen uudistaminen siten, että lääkäriksi opiskelevien henkilökohtaisen elämän ja kokemuksen reflektointi säesti heidän ammatillista kasvuaan koko opintojen ajan. Näin oli tarkoitus saada vastapainoa luonnontieteellisesti objektivoivalle sekä tehokkuutta ja rationaalista hallintatietoa tarjoavalle opetukselle (Siirala 1971a). Kun yleisen lääkäriopin opetus toteutui, erityisen huomion kohteena olivat lääkäriin ja potilaan välinen suhde, yhteistyö hoitotiimin jäsenen kanssa, sairastamisvetoomuksen vastuullinen kohtaaminen myötäelävässä hoitosuhteessa sekä ihmistä koskevan tutkimustiedon moniulotteisuuden ymmärtäminen (ks. Roine ym. 1980; Siirala 1982; 1995). Siiralan lisäksi yleistä lääkärioppia oli opettamassa useita therapeialaisia ja myös akateemikko Oiva Ketonen (vrt. Ketonen 1981). Yleisen lääkäriopin ryhmiin nivellettiin aineksia Balinttoiminnasta, työnohjauksesta ja ryhmäpsykoterapiasta (Hertzberg 1990; Tupola 1990).

Muutakin elämää kuin psykoterapia

Siirala oli valmis luennoimaan ja keskustelemaan useilla eri foorumeilla, niin kirjallisesti kuin suullisesti. Niille, jotka ovat osallistuneet samoihin seminaareihin ja konferensseihin kuin Siirala, lienee jäänyt muistikuvia Siiralan päättäväisistä ja poleemisista välikommentoinneista. Muistan, miten hän esimerkiksi elokuussa 2000 nousi yhtäkkiä pitämään spontaania puheenvuoroaan Firenzen Palazzo

Vecchion juhlasalissa, kun kansainvälinen psykiatrian ja mielenterveyden konferenssi avattiin. Siiralasta avajaiset muistuttivat paavillista tilaisuutta, jossa arvovaltaiset henkilöt istuivat jäykästi korokkeella ja lausuiivat uskonkappaleitaan.

Vuonna 1997 kutsuin Siiralan pitämään Helsingin yliopiston psykologian laitoksen ja Therapie-säätiön yhdessä järjestämän luentosarjan ”Terapia ja tiedonkäsitys”. Ilta-luentoja oli kaikkiaan kymmenen, ja niiden teemoina olivat ”Luonnon terapian yleisinhimillisestä hahmosta”, ”Terapia haasteena kulttuurimme tiedonkäsitäksen revisiolle”, ”Terapeuttisen tiedon ongelmallisuutta”, ”Paranemisesta matkalla omaa kuolemaa kohti”, ”Tiellä kohti vähemmän sijoitetaan olevaa tiedonpraksista” sekä ”Eräälle ihmiselle muotoutuneesta kokemisen tavasta kohti ajattelun uusiutumista – merkillepantua oman elämänhistorian tieltä”. Luentosarjassa Siirala kävi vielä kerran läpi ajattelunsa ja elämänhistoriansa ulottuvuuksia. Luentosarjaa kuunteli noin 50–70 henkilöä. Eräs psykologian opiskelija kommentoi minulle, että Siiralan hahmossa kiteytyi ikään kuin jonkin historiallisen epookin läsnäolo ja että oli hienoa osallistua kuulijana tilaisuuteen, joka ei enää sellaisenaan toistuisi.

Siiralan luentosarjan muistiinpanoihini olen 19.2.1997 kirjannut Siiralan maininneen, että terapiatyön ydin on jakaminen, ei niinkään tiedostamattoman tuleminen tietoiseksi, ja että terapian myötä on mahdollista siirtyä kohteena olemisesta omakohtaiseen kokemiseen. Siirala huomautti myös, että ihmisen on vaikea luopua toivottomuusopeista ja toistoista turvallisuusjärjestelmistä, mutta hän näki mahdolliseksi sen, että ikääntynytkin ihminen pääsee irtautumaan ”toivottomuusdeterminaatiosta”, alkaa elää ja iloitsee muutoksesta. Siirala palautti tuolloin kuulijoiden mieleen myös varhaisen kokemuksensa Zürichistä, jossa hän oli vuoden 1952 lopussa ottanut yhteyttä psykiatri-psykoanalytikko Alphonse Maederiin (1882–1971). Tämä Freudista ja Jungista omalle tielleen lähtenyt lyhytkestoisen ja aktii-

visen analyysin kannattaja oli ehdottanut Siiralalle etsiytymistä Ballyn ja Bossin luo. Samalla Maeder oli neuvonut nuorta Siiralaa: ”Muistakaa tehdä elämässä myös jotakin muuta kuin terapiatyötä.”

Tätä Maederin neuvoa Siirala onkin noudattanut kirjoituksillaan ja esitelmillään, jotka ovat koskeneet väkivallan, sodan ja rauhantöiden ongelma-alueita, osallistumalla kansalaisaktivismiin ja poliittiseen vaikuttamiseen ”Tarton rauha” -liikkeessä ja suuntautumalla kirjallisuuden, kuvataiteiden, musiikin, teatterin, elokuvan ja tanssin pariin. Esimerkiksi Charles Chaplinille Siirala oli kirjoittanut (21.6.1957 ja 27.6.1957) ehdottanut uudeksi elokuvaksi mielisairaanhoidon liittyvää tragikomediana. Chaplin oli sihteerinsä Eileen Burnierin kautta vastannut (kirje Siiralalle 25.6.1957), että hän oli pitänyt Siiralan kirjettä kiinnostavana, mutta koska hän oli olennaisesti ”koomikko”, traaginen aihepiiri tuskin sopi hänelle. Chaplin ei myöhemminkään palannut uudelleen tähän asiaan.

Murray Cox (1983, 9) on puhunut Siiralan ”esiin manaavasta voimasta”, ”rohkeasta itsenäisyydestä vastustuksen edessä, omintakeisuudesta ja merkittävästä kyvystä houkutella edellytetyn *status quon* uudelleenarviointiin tarjoamalla tuoreita perspektiivejä”. Vaikka ”intohimo-viisautta” (Siirala 1986, 21) ei koskaan täysin voikaan saavuttaa, sitä kohti voi hellittämättä pyrkiä.

Siiralalta on säilynyt pieni muistiinpanovihko, jonka kanteen hän on liimannut otsikoksi ”*Sosiaalipatologia*-opuksen eräitä perusajatuksia” ja joka kattaa ajanjakson 5.6.1986–6.9.1988. Hän on merkinnyt vihkoon 5.3.1988 seuraavan kommentin:

Katsoessani taas kerran ”Miami Vice” -dekkarisarjaa ja hävetessäni sen vetoa itseeni tulini tällä kertaa – huumekauppiain keskienäinen tappamisriehunta – ajatelleeksi, että otaksamani isomorfia [samanmuotoisuus] yhteisöpatologiaan on täydellinen ja epäilyksetön. Myös, että uskalluksesta nähdä se riippuu ihmiskunnan eloonjäämistulevaisuus.

Tämä henkilökohtainen tunnustus kertoo osaltaan Siiralan inhimillisistä tunteista, joihin kiehtoutuu luottamusta omaan ajatteluun ja huolta ihmiskunnan tulevaisuudesta.

Kirjallisuus

- Aukee, Ranja** (2013). *Vanhasta uuteen sosiaalilääketieteeseen. Suomalaisen sosiaalilääketieteen muotoutuminen 1800-luvun lopulta vuosituhaten vaihteeseen*. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Benedetti, Gaetano** (1955). Psychotherapie eines Schizophrenen. *Psyche*, 9(1), 23–41.
- Benedetti, Gaetano** (1975). Das Irrationale in der Psychotherapie der Psychosen. Teoksessa Benedetti, Gaetano, *Ausgewählte Aufsätze zur Schizophrenielehre*, 206–212. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Benedetti, Gaetano** (1964/1977). *Klininen psykoterapia*. Suom. Mirja Rutanen. Helsinki: Otava. [Alkuperäinen teos *Klinische Psychotherapie*.]
- Benedetti, Gaetano** (2006). The first three ISPS Symposia on the psychotherapy of schizophrenia in Cery (Lausanne) and Brestenberg (near Zurich), 1956, 1959 and 1964. Teoksessa Alanen, Yrjö O.; Silver, Ann-Louise S. & González de Chávez, Manuel (toim.), *ISPS and its symposia. Fifty years of humanistic treatment of psychoses*. In honour of the history of the International Society for the Psychological Treatments of the Schizophrenias and Other Psychoses, 1956–2006, 31–45. Madrid: Fundación para la Investigación y Tratamiento de la Esquizofrenia y otras Psicosis.
- Cox, Murray** (1983). Introduction. Teoksessa Siirala, Martti, *From transfer to transference. Seven essays on the human predicament*, 9–10. Helsinki: Therapeia-säätiö.
- Cox, Murray & Theilgaard, Alice** (1987). *Mutative metaphors in psychotherapy. The Aeolian mode*. Lontoo: Tavistock Publications.
- Hertzberg, Tove** (1990). Martti Siiralan haastattelu. Joskus vähän on niin merkittävää että jotain mahtavaa mullistuu. *Medisiinari*, 53(7), 26–31.
- Ihanus, Juhani** (2000). *Vastaanottoja. Therapiea 40 vuotta*. Helsinki: Therapeia-säätiö.
- Ihanus, Juhani** (2022a). Yksilön ja yhteisön harhat – Martti Siirala, skitsofrenia ja inhimillinen kohtaaminen. *Psykoteraapia*, 41(2), 147–159.
- Ihanus, Juhani** (2022b). Martti Siirala ja Gaetano Benedetti – dialoginen ystävyys ja psykoterapeuttinen ymmärrys. *Psykoteraapia*, 41(3), 249–258.
- Ihanus, Juhani & Siltala, Pirkko** (2011). Martti Siirala (November 24, 1922 – August 18, 2008): A seeker of human understanding and a unique language. *International Forum of Psychoanalysis*, 20(2), 119–124.
- Ketonen, Oiva** (1981). Sijaisvastuu ja sairastaminen sijaisena – Martti Siirala. Teoksessa *Psykoteraapia – teoria ja käytäntö 1*, 223–252. Espoo: Weilin+Göös.
- Knekt, Paul; Lindfors, Olavi & Laaksonen, Maarit** (2010). *Helsingin Psykoteraapiatutkimus – psykoterapioiden vaikuttavuus viiden vuoden seurannassa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 33/2010. Helsinki.
- Kylänpää, Riitta** (2020). *Uteliäs mieli. Claes Anderssonin elämä*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Siltala.
- Müller, Christian** (1955). Über Psychotherapie bei einem chronischen Schizophrenen. *Psyche*, 9(6), 350–369.
- Rauhala, Lauri** (1981). Keho elää. *Suomen lääkärilehti*, 36(9), 683–684.
- Rauhala, Lauri** (1987a). Onko ruumilla kieli? *Duodecim*, 103(5), 291–295.
- Rauhala, Lauri** (1987b). Psykkisesti häiriintyneen maailmankuvan filosofinen struktuurianalyysi. *Psykoteraapia*, 6(3), 2–13.
- Rauhala, Lauri** (1988). Ilmeneekö inhimillinen ahdinko tyhjyydessä vai reaalisessa olemassaolossa? *Psykoteraapia*, 7(1), 42–44.
- Roine, Mikko; Blomqvist, Kirsti & Makkonen, Hannu** (1980). Yleinen lääkärioppi – osa peruskoulutusta. *Suomen lääkärilehti*, 35, 2953–2955.
- Siirala, Martti [Johannes]** (1938). *Äitiyshuollosta*. Helsinki: Otava.
- Siirala, Martti** (1955/2022). Skitsofrenian puhuteltavana. *Psykoteraapia*, 41(2), 160–165.
- Siirala, Martti** (1961a). *Die Schizophrenie des Einzelnen und der Allgemeinheit*. Mit einem Beitrag von G. Benedetti und Geleitworten von W. von Baeyer und W. Küttemeyer. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. [2. muuttamaton painos ilmestynyt 2000; Eschborn: Verlag Dietmar Klotz.]
- Siirala, Martti** (1961b). Suomalaisen yhteisön sairausilmiöitä. Esitelmä Espoon säästöpankkiopistolla seminaarissa ”Huoltotoimiston kosketus omaan piiriinsä” 1.2. [Käsikirjoitus.]
- Siirala, Martti** (1961c). Syy, syyllisyys ja velka sairauksessa. Esitelmä Suomen Neuro-Psykiatrisessa Yhdistyksessä 27.10. Tiivistelmä. [Käsikirjoitus.]
- Siirala, Martti** (1963). Socialpatologi inom psykoterapien. *Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift*, 17(3), 209–214.

- Siirala, Martti** (1966). *Peruskatsomustemme merkityksestä lääketieteessä. Konsultoivan psykiatrin havaintoja puheenkehityksen häiriöistä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*. Supplement II A.
- Siirala, Martti** (1969). *Medicine in metamorphosis. Speech, presence, and integration*. Käänt. Jaakko S. Tola ja Herbert Lomas. Lontoo: Tavistock Publications. [Uusintapainos ilmestynyt 2001, Lontoo: Routledge.]
- Siirala, Martti** (1971a). Luonnos yleiseksi lääkäriopiksi. *Medisiinari*, 34(5), 75–83.
- Siirala, Martti** (1971b). *Parola, presenza e integrazione. Medicina in metamorfosi*. Käänt. Leo Nahon. Milano: Feltrinelli.
- Siirala, Martti** (1972a). Psykoterapiasta ja sen oppimisesta. *Psykoterapeuttinen aikakauskirja*, 2, 313–320.
- Siirala, Martti** (1972b). Psychotherapy of schizophrenia as a basic human experience, as a ferment for a metamorphosis in the conception of knowledge and the image of man. Teoksessa Rubinstein, David & Alanen, Yrjö O. (toim.), *Psychotherapy of schizophrenia. Proceedings of the Fourth International Symposium, Turku, Finland, August 4–7, 1971*, 130–155. Amsterdam: Excerpta Medica.
- Siirala, Martti** (1976). Keho vai ruumis? *Suomen Kuvalehti*, 2, 21.
- Siirala, Martti** (1979). Psykoanalyysin anti ihmishuhteitten hoitoon – tulevaisuuden näköala. *Medisiinari*, 42(8), 8–17.
- Siirala, Martti** (1980/1983). On malignant violence: Where to look for hope of reaching its roots? Teoksessa Martti Siirala, *From transfer to transference. Seven essays on the human predicament*, 129–154. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Siirala, Martti** (1981a). Onko ruumiimme tosiaan jo kokonaan kuollut? *Suomen lääkärilehti*, 36(13), 1059–1060.
- Siirala, Martti** (1981b). Todellisuuden harhainen omistaminen – normaali hulluus. Teoksessa *Psykoterapia – teoria ja käytäntö* 2, 173–200. Espoo: Weilin+Göös.
- Siirala, Martti** (1981/1983). Therapy and cognition. Epistemological reflections from the viewpoint of psychotherapy. Teoksessa Martti Siirala, *From transfer to transference. Seven essays on the human predicament*, 155–183. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Siirala, Martti** (1982). Miten tulla lääkäriksi eli yrityksen nimeltä yleinen lääkärioppi. *Status*, 4(3), 32–40.
- Siirala, Martti** (1986). Psykosomatiikasta antropologiseen lääketieteeseen. Teoksessa Rekola, Juhani K.; Blomqvist, Kirsti; Kauttu, Kyllikki & Makkonen, Hannu (toim.), *Sairauden viesti. Psykosomatiikasta antropologiseen lääketieteeseen*, 9–73. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- Siirala, Martti** (1987a). Antakaamme ruumiin elää ja viestiä! *Duodecim*, 103(12), 779–781.
- Siirala, Martti** (1987b). Puhetta ihmisestä hänen sairautessaan ja kaikkinaisessa ahdingossaan. Lauri Rauhalan kirjoituksen ajankohtaistamia ajatuksia. *Psykoterapia*, 6(4), 42–45.
- Siirala, Martti** (1993). From transfer to transference, or: Let us not forget Laios when we recognize Oedipus. *International Forum of Psychoanalysis*, 2(2), 90–101.
- Siirala, Martti** (1995). Education towards comprehensive medicine. *Psykoterapia*, 14(2), 23–36.
- Siirala, Martti** (1998). Mitä on realiteetti? *Psykoterapia*, 17(4), 33–43.
- Siitola, Pirkko** (2016). *Taakkasiirtymä. Trauman siirto yli sukupolvien*. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Suomen Akatemia** (1971). *Valtion lääketieteellisen toimikunnan runko-ohjelma 1971*. Helsinki.
- Tupola, Sarimari** (1990). Yleinen lääkärioppi – katsaus historiaan ja nykyisyyteen. *Medisiinari*, 53(7), 6–8.
- Wenzl, Hans** (1988). Einige Bemerkungen zur Entwicklung der Sozialpsychiatrie in der Bundesrepublik. Teoksessa Rexilius, Günter (toim.), *Psychologie als Gesellschaftswissenschaft. Geschichte, Theorie und Praxis kritischer Psychologie*, 333–351. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- von Weizsäcker, Viktor** (1940). *Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen*. Leipzig: Georg Thieme.

Kaikki artikkelissa siteeratut aiemmin julkaisemattomat dokumentit (kirjeet, käsikirjoitukset) ovat peräisin Martti Siiralan arkistosta.