

# **Barnmorskeutbildning vid Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut**

Svenskspråkig barnmorskeutbildning innan Arcadas tid

Eveliina Viitanen

Examensarbete

Vård

2016

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	5704
Författare:	Eveliina Viitanen
Arbetets namn:	Barnmorskeutbildning vid Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut Svenskspråkig barnmorskeutbildning innan Arcadas tid
Handledare (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Uppdragsgivare:	Yrkeshögskolan Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är gjord som en del av vårdstudier på Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola. Arbetet är en del av ett projekt kallat Barnmorskeutbildning 200 år, som förverkligas vid högskolan Arcada för att uppmärksamma 200-årsjubileet av barnmorskeutbildningen i Finland år 2016. Examensarbetets syfte är att kartlägga den svenskspråkiga barnmorskeutbildningen vid Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut (HSSI) under dess verksamhetsår 1948-1998, samt öka medvetenheten om speciellt svenskspråkiga barnmorskors historia i Finland. Frågeställningarna var <i>När startades den svenskspråkiga barnmorskeutbildning vid HSSI och när lades utbildningen ner vid Barnmorskeinstitutet, och vilka saker ledde till det?</i> samt <i>Hur ordnades svenskspråkig barnmorskeutbildning vid HSSI före detta?</i> Idéhistorisk forskningsmetod användes som teoretiskt perspektiv på arbetet. Arbetet är en litteraturstudie med kvalitativ innehållsanalys och deduktiv ansats. Som datakällor användes HSSI:s gamla dokument som bevaras i Finlands riksarkiv. Resultaten baserar sig på en historik om institutet samt institutets årsberättelser och protokoll från HSSI:s direktionmöten. Resultatet av den första frågeställningen var att svenskspråkig barnmorskeutbildning startades vid HSSI mellan åren 1985 och 1989. Orsaker som ledde till att utbildningen startades vid HSSI och lades ned vid Barnmorskeinstitutet var att svenskspråkiga barnmorskekurser ordnades endast sporadiskt, och man ville försäkra sig om att ett tillräckligt stort antal svenskspråkiga barnmorskor blev utexaminerade. Resultaten visade att svar på den andra frågeställningen är att före detta ordnades svenskspråkig barnmorskeutbildning i samarbete med Barnmorskeinstitutet.</p>	
Nyckelord:	Barnmorskearbete, barnmorskeutbildning 200 år, Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut, Yrkeshögskolan Arcada
Sidantal:	51
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	5704
Author:	Eveliina Viitanen
Title:	Midwifery education in Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut Midwifery education in swedish before Arcada
Supervisor (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Commissioned by:	Arcada university of applied sciences
Abstract:	
<p>This thesis is a part of a project called Midwifery education 200 years, which was conceived by the nursing program in Arcada university of applied sciences to celebrate the 200 years of midwifery education in Finland in the year of 2016. The purpose of this study was to explore the swedish midwifery studies in Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut (Helsinki swedish nursing institute, HSSI) between years 1948-1998, and increase awareness especially of the swedish speaking midwives' history in Finland. This study aimed to answer the following questions: <i>When did swedish midwifery education start at HSSI and end at Midwife institute, and which factors led to this?</i> and <i>How was the swedish midwifery education arranged at HSSI before this?</i> Idea historic research method was used as a theory perspective. The work is a literature review and the method applied is a qualitative content analysis with a deductive approach. HSSI's old documents, which are stored in Finland's national archive, were used as source material. The answers to the questions are based on a historic survey of the institute as well as annual reviews and meeting protocols of the operating committee of HSSI. According to the results is the answer to the first question that swedish midwifery studies were started at HSSI between years 1985 and 1989. Reasons that led to this were that before this the swedish midwifery courses were arranged only sporadically, and this way it could be ensured, that a sufficient amount of swedish speaking midwives is being educated. The results showed that answer to the other question is that before this the swedish midwifery education was arranged in co-operation with Midwife institute.</p>	
Keywords:	Midwife, midwifery education 200 years, Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut, Arcada university of applied sciences
Number of pages:	51
Language:	swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Tunnistenumero:	5704
Tekijä:	Eveliina Viitanen
Työn nimi:	Kättilökoulutus Helsingfors svenska sjukvårdsinstitutissa Ruotsinkielinen kättilökoulutus ennen Arcadan aikaa
Työn ohjaaja (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Toimeksiantaja:	Arcada ammattikorkeakoulu
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä opinnäytetyö kuuluu Uudenmaan ruotsinkielisen ammattikorkeakoulu Arcadan hoitotyön koulutusohjelmaan. Työ on osa Kättilökoulutus 200 vuotta –nimistä projektia, joka toteutetaan ammattikorkeakoulu Arcadassa Suomen kaksisataavuotisen kättilökoulutuksen kunniaksi vuonna 2016. Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa ruotsinkielistä kättilökoulutusta Helsingfors svenska sjukvårdsinstitutissa (Helsingin ruotsinkielinen sairaanhoito-opisto, HSSI) sen toimiessa vuosina 1948-1998, sekä lisätä tietämystä erityisesti ruotsinkielisten kättilöiden historiasta Suomessa. Kysymykset ovat <i>Missä vaiheessa ruotsinkielinen kättilökoulutus aloitettiin HSSI:ssä ja lopetettiin Kättilööpistolla, ja mitkä asiat johtivat tähän?</i> sekä <i>Kuinka ruotsinkielinen kättilökoulutus järjestettiin HSSI:ssä ennen tätä?</i> Aatehistoriallinen tutkimusmetodi toimi työn teoreettisena perspektiivinä. Työ on kirjallisuuskatsaus, joka toteutettiin laadullisen, deduktiivisen sisällönanalyysin avulla. Työn lähdeaineistona on käytetty HSSI:n vanhoja asiakirjoja, joita säilytetään Suomen kansallisarkistossa. Tulokset pohjautuvat instituutista kirjoitettuun historiikkiin sekä instituutin vuosikertomuksiin ja HSSI:n johtokunnan kokousten pöytäkirjoihin. Vastaus ensimmäiseen kysymykseen on että ruotsinkielinen kättilökoulutus aloitettiin HSSI:ssä vuosien 1985 ja 1989 välillä. Syyt siihen, että koulutus aloitettiin HSSI:ssä ja lopetettiin Kättilööpistolla olivat että ruotsinkielisiä kättilökursseja järjestettiin vain satunnaisesti, ja haluttiin varmistaa, että ruotsinkielisiä kättilöitä valmistuu riittävän suuri määrä. Tulosten mukaan vastaus toiseen kysymykseen on, että ruotsinkielinen kättilökoulutus ennen tätä järjestettiin yhteistyössä Kättilööpiston kanssa.</p>	
Avainsanat:	Kättilötyö, kättilökoulutus 200 vuotta, Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut, ammattikorkeakoulu Arcada
Sivumäärä:	51
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund .....</b>	<b>9</b>
2.1	Fornfinsk barnmorskekunskap .....	10
2.2	Barnmorskeutbildning i Sverige-Finland från 1600-talet till mitten av 1700-talet.10	
2.2.1	Intresse för barnmorskeutbildning väcks på 1600-talet .....	11
2.2.2	Rikets första förlossningssjukhus öppnas på 1700-talet .....	12
2.3	Barnmorskeutbildning i Finland från 1700-talet till 1816.....	13
2.3.1	Finska kvinnor åker till Sverige för att utbilda sig i mitten av 1700-talet.....	13
2.3.2	Finland blir en del av Ryssland år 1809 .....	14
2.4	Självständig barnmorskeutbildning i Finland från och med år 1816 .....	14
2.4.1	Från Åbo till Helsingfors .....	15
2.4.2	Första steget mot tvåspråkig utbildning .....	15
<b>3</b>	<b>Syfte och frågeställningar.....</b>	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>Design.....</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>Teoretiskt perspektiv .....</b>	<b>20</b>
5.1	Begreppet idé.....	20
5.2	Idéhistorisk metod .....	20
<b>6</b>	<b>Metod .....</b>	<b>22</b>
6.1	Kvalitativ litteraturstudie.....	24
6.2	Datainsamlingsmetod och presentation av data .....	24
6.2.1	Tidigare forskning.....	25
6.2.2	Arkivsmaterial.....	25
6.3	Innehållsanalys.....	28
<b>7</b>	<b>Etiska reflektioner.....</b>	<b>30</b>
7.1	En etiskt god forskning .....	30
7.2	Etik i användandet av datakällor och metod.....	31
<b>8</b>	<b>Resultat .....</b>	<b>32</b>
8.1	Grundandet av HSSI.....	32
8.1.1	Motivering till att grunda HSSI .....	32

8.1.2	Samhälleligt ansvar som en del av det svenskspråkiga Finland .....	33
<b>8.2</b>	<b>Barnmorskeutbildningen vid HSSI 1948-1998 .....</b>	<b>34</b>
8.2.1	Samarbete med Barnmorskeinstitutet.....	34
8.2.2	Barnmorskerelaterade studier vid HSSI samt barnmorskors hälsovårdarutbildning 36	
8.2.3	Svenska barnmorskekurser startas vid HSSI.....	37
8.2.4	Barnmorskeutbildning på andra ställen i Finland.....	38
<b>8.3</b>	<b>Utbildningsstruktur och dess förändringar.....</b>	<b>38</b>
8.3.1	Från institut till yrkeshögskola .....	39
8.3.2	Grundutbildningar och specialutbildningar.....	40
<b>8.4</b>	<b>Sammanställning av resultat .....</b>	<b>40</b>
<b>9</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>41</b>
9.1	Argumentationsetik och tillämpning av resultat .....	42
9.2	Forskningens pålitlighet och opartiskhet .....	43
<b>10</b>	<b>Kritisk granskning.....</b>	<b>44</b>
<b>11</b>	<b>Avslutning.....</b>	<b>46</b>
<b>Källor</b>	<b>.....</b>	<b>48</b>

## Tabeller

Tabell 1	Historiska milstolpar för barnmorskeutbildningen i Finland.....	17-18
Tabell 2	En överblick över datainsamlingen .....	26-27
Tabell 3	Kategorier och underkategorier .....	29- 30

## Figurer

Figur 1	Arbetets design .....	19
---------	-----------------------	----

## FÖRORD / ESIPUHE

Mina barnmorskestudier har varit en lång process med många slag. Efter två studieår i JAMK (Jyväskylä yrkeshögskola) flyttade jag till Helsingfors och fortsatte studier vid Arcada. Då förändrades inte bara hemkommun utan också studiespråk.

Arcadassa olen päässyt ensimmäistä kertaa elämässäni konkreettisesti lähelle suomenruotsalaista kulttuuria ja suomenruotsalaisia ihmisiä. Uskon todella, että se on kasvattanut minusta paitsi avarakatseisemman ihmisen, myös tulevaisuudessa monipuolisemman ja sosiaalisesti taitavamman kättilön monikulttuurisessa, virallisesti kaksikielisessä Suomessa. Koko ruotsinkieliset opintoni kulmineituvat tähän opinnäytetyöhön – paitsi siksi, että tämä on viimeinen ja suurin työni Arcadassa, myös työn ruotsinkielistä kättilöopetusta käsittelevän aiheen vuoksi.

Haluan osoittaa kiitokset opettajalleni Pernillalle, joka on pitänyt huolta minusta ja opintojeni etenemisestä, sekä suurenmoisille ystävilleni Saralle ja Kajsalle, jotka loivat erityisen merkityksen opiskelujalleni nimenomaan Arcadassa. Lämmin kiitos myös viimeisen synnytyssaliharjoitteluni ohjaajalle Raijalle hienona esimerkkinä toimimisesta. Kiitos tuesta ja keskusteluista myös muille läheisilleni, erityisesti Sinulle Kristian, joka kerta toisensa jälkeen olet nostanut minut kompuroituani pystyyn ja kannustanut eteenpäin.

Helsingissä, 1.6.2016

Eveliina

# 1 INLEDNING

Den 1 november 2016 blir det exakt 200 år sedan Finlands första förlossningsinstitutets dörrar öppnades i Åbo. Institutet öppnades med speciellt beaktande av barnmorskornas utbildningsbehov. (Hänninen 1965 s. 98) Barnmorskeutbildning och professionell förlossningshjälp härstammar dock från mycket längre bak i tiden, tiden då Sverige hade makten i Finland. Barnmorskearbete är sålunda den äldsta utbildningen för kvinnor i Finland. (Hänninen 1965) I jämförelse med till exempel systematisk sjuksköterskeutbildning, som startades i Finland först 1889, är barnmorskeutbildningens historia i vårt land betydligt längre (Määttänen 1989 s. 38).

Detta examensarbete är en del av ett projekt kallat Barnmorskeutbildning 200 år, som förverkligas vid högskolan Arcada för att uppmärksamma 200-årsjubileet av barnmorskeutbildningen i Finland. Projektet är en del av ett större samarbetsprojekt förverkligat tillsammans av alla de yrkeshögskolor i Finland, vilka erbjuder barnmorskeutbildning. Arbetets syfte är att belysa barnmorskeutbildningens historia i det svenskspråkiga Finland före Arcada. Arbetet koncentrerar sig på Helsingfors svenska sjukvårdsinstitutets (härefter HSSI) verksamhet och barnmorskeundervisning på svenska under åren 1948-1998. Samma år som HSSI fyllde 50 år, upphörde dess självständiga verksamhet och övertogs av Arcada - Nylands svenska yrkeshögskola, som fick koncession år 1998 (Krogerus-Therman 2002 s. 4).

Enligt Katie Eriksson, professor i vårdvetenskap, är det viktigt att känna till historien för att kunna förstå nutiden (Eriksson 1991 s. 214). Detta examensarbets bemärkelse för barnmorskearbete är att belysa utbildningens historia och rötter för studerande och barnmorskor. I grund och botten finns förlossningshjälp, sexualupplysning och mödravård till av samma orsaker som för många hundra år sedan, och arbetet styrs av samma värden och ideologi (Vainio-Korhonen 2012).

Examensarbetets fascinerande, historiska synvinkel har varit en drivande kraft i skrivprocessen. Då barnmorskan känner till yrkets historia kan hon eller han lättare se vad som borde utvecklas utan att samma fel upprepas flera gånger. Dessutom tycker jag att det för yrkestolthetens skull är intressant att veta hur yrket har utvecklats och vilken



betydelse barnmorskeriet har haft socialt, professionellt, som en kvinna, som en del av samhälle, vårdarbete och människors vardagliga liv i Finland, och i det här fallet speciellt i svenskspråkiga Finland. Enligt Dahly Matilainen ligger en person, som jobbar med folkets förflutna och försvunna humana kulturer, nära humanismen, vilket berikar förståelsen (Eriksson & Matilainen 2002 s. 36). Den här beskrivningen tycker jag passar bra på det att en barnmorska känner barnmorskearbetets historia, eftersom jag anser att barnmorskearbetet ligger nära mänsklighetens djupaste hemligheter – fortplantning och födelse.

I nästa kapitel sätter jag in mig i barnmorskearbetets och – utbildningens historia i Finland från 1600-talet fram till mitten av 1900-talet. I tredje kapitlet presenteras arbetets syfte och frågeställningar. Sedan följer presentation av arbetets design, teoretiskt perspektiv, metod, etiska reflektioner, resultaten och diskussion. I slutet kommer ett kapitel med den kritiska granskningen av arbetsprocessen och en avslutning.

## **2 BAKGRUND**

Det här kapitlet handlar om examensarbetets bakgrund. Kapitlets syfte är att ge läsarna en bred uppfattning om barnmorskearbetets utveckling i Finland. Att känna till barnmorskearbetets och – utbildningens historia i Finland under de senaste 400 år är väsentligt för att förstå “kampen” mellan det finska och svenska språken, och därför beskrivs ämnet omfattande här. Ämnets grundliga genomgång passar ihop med arbetets syfte, eftersom bakgrunden inte bara berättar om barnmorskeutbildningens allmänna historia utan också om tiden före HSSI. Dessutom knyts barnmorskearbetets utveckling i samhället under de senaste århundradena an med jubileumsprojektet, som detta arbete är en del av.

I början presenteras kortfattat de folkliga barnmorskekunskapernas rötter i det forntida Finland. Efter det följer ett kapitel om barnmorskeutbildningens och – arbetets utvecklingshistoria i Sverige-Finland och senare i autonoma Finland. Till sist kommer ett kapitel om barnmorskeutbildningens utveckling från Finlands självständighets början fram till 1960-talet. För att göra läsningen enklare är det värt att nämna, att i slutet av förra årtusendet hörde Finland först till Sverige och senare till Ryssland. Då Sverige

hade makten skedde barnmorskeutbildningens utveckling med undantag av några enskilda fall i Stockholm, men på 1700-talet började man fundera på dessa ärenden mera i Finland. Efter att Ryssland tagit makten ökade graden av utbildning på Finlands sida och beroendet av Sverige minskade. Till slut blev Finland självförsörjande i sin barnmorskeutbildning. Utbildningens grund byggdes upp enligt den svenska modellen. (Hänninen 1965)

## **2.1 Fornfinsk barnmorskekunskap**

Det torde vara omöjligt att exakt reda ut den folkliga barnmorskekunskapens rötter, eftersom en kvinna, om möjligt, under alla tider tycks ha haft med sig en annan kvinna som hjälp och stöd i sin förlossning. Vanligtvis tog man hem en gammal släkting eller grannfru, som hade erfarenhet av förlossningar. (Hänninen 1965 s. 9-13) Förlossning och ett barns födelse hörde starkt ihop med skrock, och en viktig del av de här gammaldags "barnmorskornas" arbetsuppgifter var att hålla djävulen borta och skydda barnet med trolldom. Förlossning som en fysisk händelse var också i kontakt med myter och åtgärder, som på 2010-talet kan verka rätt konstiga. Man trodde till exempel, att bastubad skulle göra föderskans ben mjukare och på det sättet underlätta förlossningen. När det gäller komplicerade förlossningar, hade en barnmorskefru från dåtiden inte många medicinska knep, utan hon måste lita på förtrollningar, såsom att läsa besvärjelser eller låta föderskan dricka trolldrycker. (Hänninen 1965 s. 9-13)

## **2.2 Barnmorskeutbildning i Sverige-Finland från 1600-talet till mitten av 1700-talet**

I det här kapitlet berättas om barnmorskeutbildningens tidiga faser i Sverige-Finland. Fram till mitten av 1600-talet tog fältskäre och frisörer hand om sjukvården i Sverige-Finland. Läkarkonsten började utvecklas i landet i mitten av 1600-talet av privata personer, som hade skaffat utbildning i Kontinentaleuropa. År 1663 grundade stockholmska läkare en förening vars syfte var att övervaka läkarnas yrkeskår. Samma år som föreningen grundades gav Sveriges konung ut ett reglemente om att de även skall ansvara för övervakningen av barnmorskeutbildningen. Så bildades Collegium

Medicum, Medicinalstyrelsen, som senare enligt det kungliga reglementet fick rätt att styra och övervaka hela rikets medicinala ärenden. (Hänninen 1965 s. 17-19)

### **2.2.1 Intresse för barnmorskeutbildning väcks på 1600-talet**

I slutet av 1600-talet blev myndigheter mera intresserade av barnmorskearbetet speciellt på grund av befolkningsfrågor; på den tiden föddes barn i rikliga mängder, men en stor del av dem omkom innan de fyllde ett år, vilket försvårade befolkningens tillväxt (Hänninen 1965 s. 20-21). Brist på utbildade barnmorskor uppmärksammades till exempel av Ulrika Eleonora, drottning i Sverige-Finland, som bad hovets läkare Urban Hjärne att formulera ett förslag om hur man skulle kunna få barnmorskor till landet. Hjärne ville att det skulle grundas ett barnbördssjukhus och krävde att endast utbildade barnmorskor skulle få arbeta och utföra yrket. Han konstaterade att på grund av brist på utbildade barnmorskor tappade riket rikligt med både nyfödda och mammor, vilket orsakade stora ekonomiska förluster. (Hänninen 1965 s. 23-29)

På medicinalförfattning år 1688 fanns det uppdrag angående bedrivning av barnmorskearbete. Kraven var inte stora, utan de enda förutsättningarna var att den som skall bli barnmorska bör vara van att vara med vid förlossningar, förståelsefull, gudsfruktig, sedlig och försiktig. Dessutom skulle barnmorskan avlägga en examen hos stadsläkaren och bedyra att hon skulle följa de regler som gäller barnmorskearbetet. I praktiken gällde detta huvudsakligen bara de barnmorskor som bodde i huvudstadsregionen, eftersom det fortfarande på den tiden fanns så få läkare. Läkarnas plikt var att utbilda barnmorskor i förlossningsteknik, men i verklighet var rikets enda läkare som hade blivit förtrogen med saken Johan Von Hoorn från Stockholm. Barnmorskeutbildningen var därför ojämförbar, eftersom utbildningsmöjligheterna berodde på stadens barnmorska och läkare. I teorin hade i alla fall barnmorskeutbildningens och -verksamhetens kontroll grundats. (Hänninen 1965 s. 29-32)

Sisko-Liisa Hänninen konstaterar i sitt verk *Kätilötyön vaiheita*, att största äran vad gäller införandet av vetenskaplig förlossningslära samt systematisk barnmorskeutbildning, tillhör von Hoorn. År 1697 publicerade von Hoorn Sverige-

Finlands första lärobok för barnmorskor, Den Svenska Wäl-Öfwade Jord-Gumman, som var det första svenskspråkiga verket om förlossningslära. 1715 publicerade han en förkortad version av boken, och de här två svenskspråkiga böckerna användes som rikets barnmorskeläroböcker ända till år 1782, då en ny lärobok publicerades av professor Kraak. (Hänninen 1965 s. 51)

### **2.2.2 Rikets första förlossningssjukhus öppnas på 1700-talet**

I augusti 1711 behandlade Collegium Medicum och magistraten i Sverige-Finland det första officiella barnmorskereglementet. I reglementet stadgades vem som fick arbeta som barnmorska, hur utbildningen skall ges och hur man skulle utföra arbetet. Reglementets 24 paragrafer innehöll många krav angående barnmorskans natur och uppförande, men angående lärdomen var det enda kravet att barnmorskan helst borde kunna läsa. Lärarna valdes ut av Stockholms äldsta barnmorskor, som hade arbetat i minst tio år. En studerande skulle följa sin lärare under två år. Som mål hade reglementet att varje stad och kommun skulle få en utbildad barnmorska, men i praktiken gällde detta endast huvudstadsregionen. (Hänninen 1965 s. 40-45)

År 1753 grundades två sängplatser för fattiga barnaföderskor på Serafimer-sjukhuset i Stockholm. Det var den första "sjukhusavdelningen", som hade grundats med tillsyn över barnmorskors utbildningsbehov. Antalet förlossningar blev ändå mycket litet. År 1775 öppnades äntligen ett förlossningssjukhus i Stockholm för att fylla läkar- och barnmorskestuderandes utbildningsbehov samt för att kunna sköta förlossningar för fattiga och ogifta barnaföderskor. Barnmorskeläraren tog hand om barnmorskeundervisningen på sjukhuset, och studierna varade en eller flera månader, beroende på "studerandes uppfattningskunskap". (Hänninen 1965 s. 47-51)

Collegium Medicum försökte centralisera barnmorskeutbildningen till Stockholm, men 1786 grundades även ett litet förlossningssjukhus för utbildning i Lund. Dessutom fick Malmöregionen professor Trendelenburg som lärare i barnmorskekunskap, varefter barnmorskor även kunde utbildas utanför huvudstaden. 1774 öppnade doktor Ramström i Stockholm ett annat förlossningsinstitut, som fick heta Pro Patria, och som hade

verksamhet ända fram till mitten av 1900-talet. Trots alla de här åtgärderna förblev antalet studerande fortfarande rätt litet. (Hänninen 1965 s. 52-54)

## **2.3 Barnmorskeutbildning i Finland från 1700-talet till 1816**

Redan i början på 1700-talet började man fundera på hur man skulle kunna få utbildade barnmorskor till finska städer, alltså långt innan utbildningen i vårt land startades. I början var det problematiskt, till och med omöjligt att få någon svensk barnmorska att komma till Finland. Landshövdingarna försökte på kungens begäran uppmuntra finska städer att skicka kvinnor till Stockholm för att utbilda dem till barnmorskor, men på grund av ekonomiska skäl förbjöds detta av borgerskapen. Barnmorskeutbildning sågs som dyr och onödig. (Hänninen 1965 s. 56-62)

### **2.3.1 Finska kvinnor åker till Sverige för att utbilda sig i mitten av 1700-talet**

I mitten av 1700-talet var finska läkare och barnmorskor tvungna att studera på svenska i de stockholmska läroanstalterna om de ville skaffa sig utbildning i förlossningslära. Vasa, Nykarleby, Jakobstad och Karleby var de första finska städerna som år 1751 skickade sina egna studerande till Stockholm för att studera barnmorskekunskap. Efter detta började även andra städer och några mindre kommuner skicka kvinnor till Stockholm. (Hänninen 1965 s. 62-67) Den allmänna åsikten på landsorten var att barnmorskeutbildning var för dyrt och onödigt ingripande i Guds ärenden (Vainio-Korhonen 2012 s. 46). Landshövding Gyllenborg på Nylands landsort föreslog år 1753 att Nylands distriktsläkare skulle börja undervisa landskapets barnmorskor i Helsingfors, men Collegium Medicum förbjöd detta med åberopande av att alla barnmorskor enligt det kungliga reglementet skall studera i Stockholm. Liknande förslag om att ordna utbildning i Finland framlades men förkastades av samma anledning. (Hänninen 1965 s. 67-69)

År 1777 publicerades ett nytt barnmorskereglemente, som var första som gällde hela Sverige-Finland. Dess betydelse var först och främst att möjliggöra för alla städer och kommuner att få en utbildad barnmorska. I reglementet definierades, att den som skall

bli barnmorska, bör kunna läsa och skriva bra, och dessutom hade den studerandes ursprung och tidigare liv betydelse. (Hänninen 1965 s. 70-71) På grund av att man började kräva läs- och skrivkunskap, var de valda studenterna borgerliga eller på annat sätt välloftade, urbana kvinnor, eftersom läs- och skrivkunskap var egenskaper, som arbetande kvinnor på landsbygden sällan hade (Vainio-Korhonen 2012 s. 43-45). Trots att reglementet syftade till att ordna en utbildad barnmorska till varje församling, förblev det i Finland bara en dröm i detta skede. Fastän det i hög grad har varit en kostnadsfråga, har största orsaken enligt Hänninen varit att undervisning endast gavs på svenska samt att lärobok på finska saknades. (Hänninen 1965 s. 77-79)

### **2.3.2 Finland blir en del av Ryssland år 1809**

Då Finland och Sverige åtskildes och Finland blev en del av Ryssland, förblev landets administrativa myndigheter, såsom Collegium Medicum kvar i Sverige. År 1811 grundades Finlands egen medicinalstyrelse, som också fick heta Collegium Medicum. Man ville inte börja skicka barnmorskestuderande till Sankt Petersburg, eftersom Rysslands barnmorskeanläggning var märkbart annorlunda jämfört med de i Norden. Därför var man tvungen att få till en barnmorskeutbildning i Finland. Under åren 1809-1816 var barnmorskeutbildning i vårt land helt upphållen, och det var brist på barnmorskor speciellt på landsbygden. (Hänninen 1965 s. 85-98)

## **2.4 Självständig barnmorskeutbildning i Finland från och med år 1816**

År 1809 tog Åbo universitets professor Pipping och Collegium Medicum upp frågan om grundandet av en förlossningsanstalt i Åbo. I ett reglemente från kejsaren år 1816 framkommer det att en förlossningsanstalt skulle grundas i Finland, och den första november samma år öppnades äntligen dörrarna på Pikkujokikatu i Åbo. (Hänninen 1965 s. 85-98)

### **2.4.1 Från Åbo till Helsingfors**

Förlossningsanstalten flyttade från Pikkujokikatu till större lokaler redan år 1821, och igen år 1827. 1833 flyttade förlossningsanstalten till Helsingfors tillsammans med universitetet. I början var anstalten liten, det fanns plats endast för sju föderskor. År 1821 publicerade förlossningsanstaltens läkare och barnmorskelärare Carl Daniel von Haartman en ny svensk lärobok som användes de följande 30 åren. Dessutom skapade Haartman klara, enhetliga riktlinjer för utbildningen. (Hänninen 1965 s. 98-103) Från och med år 1832 användes också L. H. Törnroths svenskspråkiga bok vid sidan av Haartmans (Hänninen 1965 s. 150).

Trots att Haartman försökte enhetliggöra skolans riktlinjer, varierade studietiden från elev till elev från ett halvt till två och ett halvt år. Studierna omfattade gemensamma lektioner samt förlossningssalspraktik. Läkare hade hand om teoriundervisningen och anstaltens enda barnmorska om praktiken. Från det här examensarbetets synvinkel är det väsentligt att veta att undervisningen enbart gavs på svenska när barnmorskeutbildningen äntligen kommit igång. Huvudsakligen var elever svenskspråkiga, eftersom språket var en stor tröskel för finskspråkiga kvinnor för att börja studera barnmorskearbete. (Hänninen 1965 s. 105)

Då förlossningsanstalten och med den barnmorskeundervisningen förflyttades till Helsingfors år 1833, blev utbildningen samtidigt en del av Helsingfors universitet, och professor i kirurgi och obstetrik blev dess ledare. Under sina 17 verksamhetsår i Åbo hade skolan haft 75 barnmorskestuderande, alltså rätt få. Efter att den flyttat till Helsingfors hade den möjlighet att ta in ett större antal av studerande, men under de följande 26 åren var antalet studerande endast mellan två och 13 per år. Hänninen betonar, att det ändå var positivt att anstalten flyttades till Helsingfors, eftersom Helsingfors erbjöd ett mera varierande patientmaterial. (Hänninen 1965 s. 107-112)

### **2.4.2 Första steget mot tvåspråkig utbildning**

I oktober 1859 publicerades ett nytt barnmorskereglemente, som förordade att barnmorskeutbildningens längd skall vara två år, och att undervisning också skall ske på finska (Hänninen 1965 s. 113). Den första finskspråkiga barnmorskeläroboken,

“Oppikirja suomalaisille kättilöimille I vihko, säännöllisestä synnytyksestä ja sen käytännöstä” publicerades år 1861 av professor Sirelius. Materialet var ännu oduglift, och därför måste finskspråkiga studerande själv begära från kejsaren om att få kompletta läroböcker på finska. (Hänninen 1965 s. 150-151) Reglementet åstadkom inte de efterlängtade förändringarna gällande barnmorskors samhällliga status eller de omständigheter som rådde kring förlossningar på landsbygden, och blev därför ersatt av ett nytt reglemente redan 1879. Det här nya reglementet strävade speciellt efter att utöka efterfrågan på barnmorskor bland vanligt folk. (Hänninen 1965 s. 114-119)

År 1865 fick alla länssjukhus förordning att grunda en förlossningsavdelning och reservera minst två platser för fattiga, ogifta föderskor. I slutet av 1800-talet grundade också privatpersoner samt städer många förlossningsanstalter. Dessutom sponsorerade staten kommuner för att även de fattigaste landskommunerna skulle kunna skaffa sig en utbildad barnmorska. (Hänninen 1965 s. 124-139) Fram till 1902 hade endast en lärare hand om teoriundervisningen. Från och med år 1865 skulle undervisning ske på både svenska och finska, och därför anställdes en lärare till. Även de barnmorskor, som arbetade som praktikhandledare på förlossningssal måste kunna tala finska. (Hänninen 1965 s. 147-148) Det här ledde till att efter år 1859 var majoriteten av dem som ansökte till skolan finskspråkiga. År 1904 blev barnmorskeläroanstalten en internatskola. (Hänninen 1965 s. 158)

År 1896 grundades Kättilölehti av professor Heinricius för att stärka samhörigheten bland och yrkeskunnandet hos barnmorskor. Tidningen var på finska, eftersom svenskspråkiga barnmorskor kunde prenumerera på motsvarande tidning i Sverige. 1909 grundade Finlands svenskspråkiga barnmorskor ändå sin egen tidning “Tidskrift för barnmorskor i Finland”. 1898 bildades även Finlands första barnmorskeförening i Tavastehus län. (Hänninen 1965 s. 157-176) Barnmorskor var ännu dåligt avlönade och de fick ofta möta misstänksamhet. De här samhälliga problemen försökte man lösa i slutet av 1800-talet. År 1911 bildades en kommitté som skulle granska barnmorskereglementet och uppdatera det med nya formuleringar. Enligt kommittén skulle hela reglementet förnyas, men på grund av krig var tider i samhället oroliga, och det nya reglementet fick vänta ända till år 1920. Från utbildningens synvinkel var det ett märkvärdigt förslag att undervisningen skulle ske i ett självständigt barnmorskeinstitut



och sålunda separeras från universitetet. (Hänninen 1965 s. 119-122) På det här sättet kunde undervisningen skräddarsys enligt barnmorskestuderandes behov (Hänninen 1965 s. 146).

Då Finland år 1809 skildes från Sverige hade den finska barnmorskeanstalten tidigare varit helt beroende av barnmorskeanstalten i Sverige, och därför måste hela barnmorskeutbildningen i Finland göras om i samband med separationen. Då Finland år 1917 skildes från Ryssland, fanns det inte ett likadant beroendeförhållande, eftersom utbildningen redan var ordnad så att den motsvarade behoven och omständigheterna i Finland. Därför kunde utvecklingen av barnmorskeutbildningen fortsätta effektivt efter att Finland hade blivit självständigt. (Hänninen 1965 s. 183-186) Ett uppdaterat reglemente publicerades 1926. Den viktigaste uppdateringen torde ha varit att en barnmorskestuderande måste ha gått i folkskolan. (Hänninen 1965 s. 196-197)

Efter att Kvinnokliniken byggdes år 1934 flyttades läkarnas undervisning dit, och barnmorskeskolan, "Barnmorskeinstitutet", fick ensam stanna kvar i de gamla lokalerna. I februari 1944 blev den gamla byggnaden bombad och institutet måste flytta bort från Helsingfors för nästan ett år. Efter Fortsättningskriget ökade antalet patienter jämt, och äntligen år 1954 påbörjades det nya Barnmorskeinstitutets byggnadsprocess. Barnmorskeinstitutet och i samband med det förlossningsanstalten flyttade till nya lokaler på Sofielundsgatan år 1960, och den samma byggnaden är fortfarande i bruk. Institutet var en internatskola, och den hade kapacitet för 172 studeranden. (Hänninen 1965 s. 190-195) Även undervisningsprogram och ansökningskriterier blev uppdaterade efter att institutet hade blivit självständigt (Hänninen 1965 s. 199-203).

<b>1600-tal</b>	1663 Medicinalstyrelsen grundas till Sverige-Finland
	1688 På medicinalförfattning finns första uppdrag angående bedrivning av barnmorskearbete
	1697 Sveriges första barnmorskestudiebok publiceras
<b>1700-tal</b>	1711 Sverige-Finlands första officiella barnmorskereglemente träds i kraft
	1751 Första finska studerande skickas till Stockholm för att studera barnmorskearbete

	1775 Första förlossningssjukhus grundas till Stockholm med tillsyn över barnmorskornas utbildningsbehov
<b>1800-tal</b>	1811 Finlands egna medicinalstyrelse grundas
	1816 Finlands första förlossningsanstalt öppnas i Åbo
	1833 Förlossningsanstalten flyttar till Helsingfors tillsammans med universitetet
	1859 Ett nytt barnmorskereglemente, som beordrar att utbildningstid är två år och undervisning skall ske även på finska
	1816 Första finska barnmorskelärobok publiceras
	Många förlossningsanstalter grundas till Finland
<b>1900-tal</b>	1917 Finland blir självständigt
	1934 Kvinnokliniken byggs
	1960 Barnmorskeinstitutet flyttar till nya lokaler på Sofielundsgatan

Tabell 1, Historiska milstolpar för barnmorskeutbildningen i Finland

### 3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med studien är att kartlägga den svenskspråkiga barnmorskeutbildningen vid HSSI under dess verksamhetsår 1948-1998, samt öka medvetenheten om speciellt svenskspråkiga barnmorskors historia i Finland.

Frågeställningarna är:

1. När startades den svenskspråkiga barnmorskeutbildningen vid HSSI och lades ner vid Barnmorskeinstitutet, och vilka saker ledde till det?
2. Hur ordnades svenskspråkig barnmorskeutbildning vid HSSI före detta?

Arbetets syfte begränsades efter långvariga funderingar till den svenskspråkiga barnmorskeutbildningens avskiljning från den finskspråkiga, och förflyttning till HSSI. Under datainsamlingsprocessen visade det sig att avskiljningen mellan de finsk- och svenskspråkiga utbildningsvägar samt utbildningens utveckling på 1900-talet har varit

mångsidiga och krävande processer, och därför måste arbetets frågeställning begränsas strikt.

## 4 DESIGN

Följande kapitel om metod, datainsamling och innehållsanalys berättar ganska omfattande om arbetets process, men för att ge läsaren möjlighet att enklare förstå hur hela arbetsprocessen gick till, tas arbetets design upp redan här.

Processen började genom att diskutera ämnet med handledaren. Ämnet var aktuellt, eftersom det hör till jubileumsprojektet. Projektet kändes intressant och dessutom gav det möjlighet till att självständigt arbeta i egen takt, som passade bäst till dåtidens livs- och studiesituation. Efter att ha fått information om projektet diskuterades möjliga frågeställningar och syftet. De växte så småningom fram under arbetsprocessens gång, och nådde sina slutliga former först efter datainsamlingen. Nästa steg blev att skriva bakgrund samt hitta en lämplig teori till arbetet och jobba med metodologin. Detta steg tog en lång tid, och datamaterial söktes samtidigt. Då datainsamlingen, teorin och metodologin var klara, bearbetades arbetets etik och frågeställningarna finslipades ännu en gång till. Efter detta bearbetades materialet, och frågeställningarna besvarades. Till slut skrevs ännu kapitel om kritisk granskning och diskussion.



Figur 1, Arbetets design.

## 5 TEORETISKT PERSPEKTIV

Som teoretiskt perspektiv har den idéhistoriska forskningsmetoden valts ut. Att välja en lämplig teori var absolut detta examensarbets svåraste del. Den idéhistoriska metoden var hela tiden med på arbetsprocessen, men dessutom testades till exempel Den internationella etiska koden för barnmorskor som teoribas (ICM – International Confederation of Midwives 1999). Denna kändes inte passa ihop med syftet, och lämnades därför bort på sista minut. I detta kapitel berättas om den idéhistoriska metodens ideologi och användning i detta arbete.

### 5.1 Begreppet idé

Begreppet idé härstammar från latinskt ord *idea*, som betyder urbild, och vidare från för-grekisk ord *idéa*, som betyder profil, bild eller förebild. I allmänhet betyder begreppet idé även att se och att veta. De vanligaste idékällorna är slutledningar, tillfälliga idéassociationer, en aktiv kunskapsörst och andra människor. (Eriksson 1991 s. 227-229)

Enligt Katie Eriksson kan en idé vara en överraskande tanke, påfund eller association. Väsentligaste idéer som forskas är sådana som på något sätt förändrat verkligheten. Enligt George Boas påverkar idéernas känslaspekt det vilka idéer blir populära och hur de sprider sig. Känslaspektet har likväl större betydelse än idéernas praktiska utnyttjande. Därför är det ett väldigt känsligt område för människor – att behöva förändra sina fakta- eller känslobaserade idéer kan vara lika känsligt som att förändra sin egen karaktär. (Eriksson 1991 s. 228) Idéer, som detta examensarbete baserar sig på, är barnmorskearbete, dess normer och värdegrund.

### 5.2 Idéhistorisk metod

Katie Eriksson har sagt, att man först skall veta vart man vill och först sen kan man välja mella olika vägar och möjligheter (Eriksson 1991 s. 185). Som detta arbetes handledare föreslog, blev examensarbetets teoretiska perspektiv den idéhistoriska metoden, som Eriksson har beskrivit i sin bok *Broar – Introduktion i vårdvetenskaplig*

metod år 1991. Enligt henne ger den idéhistoriska forskningen kunskap om vårdandets grunder samt de idéer, som under tidens gång har påverkat vården, och denna kunskap kan ses som livsavgörande rötter till dagens vårdarbete. Utgångspunkter till den idéhistoriska forskningen är de idéer, som människor har haft i relation till Gud, människa och natur, och deras utveckling inom en viss tidsperiod. Eriksson konstaterar att synen, tron på dessa och relationen mellan dem har format människans liv samt livs- och världsåskådning. De har också funnits mystik, tro, övertro och vetande relaterat till dessa. (Eriksson 1991 s. 225-226)

I början av skrivprocessen verkade det inte finnas ett passligt teoriperspektiv för exakt detta sorts arbete. Enligt Eriksson får forskaren då börja med att göra vägen och bygga broar för att komma fram (Eriksson 1991 s. 185). Det är utmanande att utnyttja den idéhistoriska metoden, eftersom denna forskning handlar enkelt om historiska händelsers existens, och inte djupare deras värdesättningar eller ideologi. Närmast den idéhistoriska metoden kommer man här med att observera språkfrågor och det varför och i hurdana omständigheter finsk- och svenskspråkiga barnmorskeutbildningar blev åtskilda. Händes detta för att patienter kunde få vård på sitt modersmål, eller för att barnmorskestuderanden kunde studera på sitt språk? Om det ytterligaste ideologiska värde har varit att hjälpa människor, prioriterades det före studerandenas bekvämlighet och kunskaper, eller tvärtom?

Att hitta konkreta råd för genomförandet av den idéhistoriska metoden är svårt. När en idéhistorisk forskning genomförs, gäller det att ha en så öppen inställning som möjligt och vara ödmjuk mot historiska källor. Denna handlingsfrihet kan samtidigt ses som utmaning och ett ansvar, eftersom då krävs det att forskaren väljer ett perspektiv samt gör relevanta begränsningar och analysval som passar arbetets syfte. (Eriksson & Matilainen 2002 s. 37) Enligt Eriksson är idéhistorien inte en systematisk beskrivning av historien utan tar fasta på de idéerna och tankemönstren som präglade vården. Det är fråga om centrala idéer och idékomplex som under en tidsperiod har dominerat den intellektuella utvecklingen inom vårdvetenskap, samt påverkat människors tänkande och världs bild. Under olika tider har människor trott på olika idéer. (Eriksson 1991 s. 226)

Idéhistoriens undersökningsobjekt är de sedda och upplevda omständigheterna. Det finns tre olika närmelsesätt, som kompletterar varandra (Eriksson 1991 s. 227-230):

*1. Det analytiskt kritiska närmelsesättet*

Här är syftet att ge en uttömmande kunskap om idésystemet som helhet. En idé, dess innehåll, struktur och grund skall utredas.

*2. Det genetisk-fenomenologiska närmelsesättet*

Ursprunget till en idé och dess uppkomst eftersökes, något som ger en djupare förståelse för idén. Detta närmelsesätt har olika former. Man kan påvisa hur olika saker inverkar på varandra, undersöka hur ett begrepp eller idé har formats, eller gå tillbaka till idéutvecklingens början, där grundformen är renast, och ta bort allt oväsentligt för att få fram det som är väsentligt för en idé.

*3. Det samhällshistoriska närmelsesättet*

Här fogas idén in i ett större sammanhang, i mänsklighetens, kulturens och samhällets utveckling. Man söker se och förstå idéerna som delar av helhetsutvecklingen, till exempel hur språkfrågan är en del av hela barnmorskeutvecklingen.

Idéhistorisk forskning ses ha följande syften: att reducera oväsentligheter kring en idé och komma till vetenskapens kärna (Eriksson 1988 s. 37), att försöka befrämja en förståelse mellan olika vårduppfattningar, att befrämja förverkligandet av en bestämd världsbild (t.ex. caritativ världsbild), och att förklara uppkomst och utveckling av olika idéer. Det sista syftet förutsätter att man ställer sig frågor hur olika vårdidéer har uppkommit, vilka idéer har överlevt och förts vidare genom generationer. (Eriksson 1991 s. 225) Dessa frågor berör detta arbetets syfte.

## **6 METOD**

Det här arbetet är en idéhistorisk litteraturstudie med kvalitativ innehållsanalys och deduktiv ansats. Litteraturstudie valdes eftersom detta arbetes syfte är att kartlägga förgångens tid, och sålunda anses undersökning av färdigt existerande, skriftlig

information vara det väsentligaste och trovärdigaste sättet att samla in material. I detta kapitel presenteras arbetets datainsamlingsmetod och innehållsanalys.

Litteratur som har använts på arbetet är mest kvalitativ, med andra ord berättelser och beskrivningar om HSSI. Därför behövs en analysmetod, som bygger på sortering och kategorisering. (Höst et al. 2006 s. 30) Enligt Eriksson är idéanalys en metod som hjälper forskaren att behandla en text då syftet är att analysera de idéer som den ger uttryck åt. Fast studien är idehistorisk, tycktes den bästa analysmetoden vara innehållsanalys, som bygger på systematisk kategorisering, eftersom den passar bäst ihop med arbetets syfte. En idéanalys skulle förutsätta textens genomgripande tolkning, observering av författarens inställning samt nyanser i texten, och det kändes inte som ett meningsfullt sätt att behandla dessa gamla dokumenter. Dessutom är författarnas inställningar inte relevanta till detta arbetes syfte. (Eriksson 1991 s. 230-236)

Innehållsanalys är en grundläggande analysmetod, som kan användas på alla slags kvalitativa forskningar. Den syftar till att öka materialets informationsvärde genom att förändra information till en kompakt och tydlig form, som man sen kan dra pålitliga slutsatser av. I princip är det fråga om att först ta isär materialet och sen bygga det på ett nytt sätt till en logisk helhet. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 93-110)

Enligt Jouni Tuomi och Anneli Sarajärvi är de allmänna instruktionerna för innehållsanalys följande (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 93-110):

- 1) *Bestäm vad är viktigt och intresserar dig*
- 2) *Gå igenom datan, märka upp de saker som ingår i dina intressen*
- 3) *Lämna allt annat*
- 4) *Samla ihop märkta saker och skilja åt dem från resten av materialet*
- 5) *Gruppera eller kategorisera materialet, sätt underkategorier*
- 6) *Skriv sammanställning*

## 6.1 Kvalitativ litteraturstudie

Tuomi & Sarajärvis verk *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (2002) har använts som instruktionsbok i detta kapitel. Enligt boken har kvalitativa studier i jämförelse med kvantitativa studier flera olika definitioner, och därför har det varit problematiskt att hitta och välja en metod som bäst passar för detta arbete. I en kvalitativ studie kan metodologin ses som regler i ett brädspel: de definierar hur spelet skall spelas. Verkligheten öppnas till forskare på olika sätt beroende på vilka metoder används. Detta arbete syftar inte till att filosofiskt öppna historiska orsaker och följdverkningar, utan enligt frågeställningarna och syftet enkelt och kortfattat kartlägga de historiska händelserna. Därför räcker det till som metodologi att motiverat presentera datainsamlingsmetod och innehållsanalys. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 5-11) Arbetets övergripande syfte är att ta reda på och beskriva hur och när någonting, i detta fall barnmorskeutbildning vid HSSI har blivit till (Höst et al. 2006 s. 29).

I detta arbete bearbetas materialet med hjälp av kvalitativ innehållsanalys, fast en del av undersökningens resultat skulle ha kunnat behandlas också genom kvantitativ analys. Beslutet om analysmetoden baseras på detta antagande att all väsentlig data kan tolkas genom kvalitativ innehållsanalys. En annan orsak till detta beslut är tidens begränslighet, som försvarar användandet av endast en teknik i detta arbete.

## 6.2 Datainsamlingsmetod och presentation av data

Datainsamlingen skedde via litteratursökning och – läsning. När det gäller kvalitativa forskningar är olika slags dokumenter en av de mest använda datakällorna (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 73). Det här arbetets datakällor är HSSI:s gamla dokument samt böcker om barnmorskearbetets och – utbildningens historia.

Andra populära kvalitativa datainsamlingsmetoder är intervju, frågeenkät och observation (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 73). I denna studie skulle ett annat passande datainsamlingsalternativ ha varit att intervjua HSSI:s personal, men på grund av ett stort antal material måste datamängden begränsas, och dessutom betjänar objektiv, officiell arkivmaterial bra arbetets syfte. En kvalitativ studie kan syfta till exempel till att



beskriva något fenomen eller händelse, eller att förstå viss verksamhet. Då är det viktigt att datakällan är absolut pålitlig och vet möjligast mycket om saken i fråga. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 87-88)

### **6.2.1 Tidigare forskning**

Marianne Tallberg och Laila Tolonen har tillsammans med andra HSSI:s lärare och studenter skrivit boken *Dynamiskt från början till slut*, en historik som berättar om HSSI:s faser. Historiken är en omfattande berättelse, som samlar ihop Helsingfors svenska sjukvårdsinstituts struktur, verksamhet och händelser under åren 1948-1998. Historiken svarar egentligen direkt delvis på båda frågeställningarna, men vidare undersökning behövs för att få mera övergripande svar på frågorna och syftet.

Sökning av tidigare forskning gjordes via databaser Academic Search Elite och Cinahl med sökord *Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut* och *Svenska sjuksköterskehälsosystemskola*, som var skolans tidigare namn. Detta gav ingen träff. Inga andra sökord användes eftersom materialet skulle behöva gälla barnmorskeutbildning specifikt vid HSSI och inte överhuvudtaget. I Arcadas bibliotekskatalog hittades flera träffar med samma sökord, men inget av träffarna resulterade i ett svar på någon av frågeställningarna eller var på något sätt en mera värdefull datakälla än material på riksarkiv. Därför användes inte detta material.

### **6.2.2 Arkivsmaterial**

HSSI:s material bevaras i Finlands Riksarkiv i Helsingfors, och får inte lånas ut. Arkivsmaterialet är mångfaldigt, både av dess ursprungliga bruksbetydelse och konkreta struktur, och omfattar olika officiella och inofficiella dokument, årsberättelser samt undervisningsplaner. Detta har skapat en utmaning för användandet av innehållsanalys. Å andra sidan fungerar innehållsanalys som ett bra verktyg då man organiserar och tolkar den här mångfaldiga datan.

På Finlands riksarkivs Astia-nätdatabas hittades 705 träffar med sökord "Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut". Vid sökningen var endast namn och korta beskrivningar av

dessa 705 pärmar till hands. Beskrivningarna var ofta så otillräckliga, att det var i praktiken omöjligt att veta om en viss pärm innehöll användbart material eller inte. Alla namn och korta beskrivningar lästes och efter detta bedömdes vilka pärmar som skulle undersökas vidare. Inkluderingskriterier var följande: gäller HSSI:s grundande, barnmorskeutbildning vid HSSI, eller svenskspråkig barnmorskeutbildning i hela Finland under HSSI:s verksamhetsår. De valda pärmarna ögnades igenom, vissa delar lästes noggrant och innehållet skrevs ner i Word. Väsentliga sidor fotograferades och skrevs ut för vidare innehållsanalys.

Datainsamlingen skedde på tre olika perioder; mars-maj 2014, november-december 2014 och mars-maj 2015. Efter en lång tankeprocess bestämdes att HSSI:s årsberättelser och direktionsmötenas protokoll skall användas som huvudsakliga datakällor för att svara på frågeställningar. Det visade sig vara det bästa möjliga och ett kronologiskt sätt att reda ut HSSI:s historia.

Som källa i kapitlet Bakgrund användes böcker om barnmorskearbetets och utbildningens historia. De hittades genom Arcada biblioteks databas, dessutom rekommenderade arbetets handledare en specifik bok av Kirsi Vainio-Korhonen. Böcker om forsknings- och vetenskapsteori söktes via Arcada och Helsingfors universitetbiblioteks databaser och användes i manual form (inga e-versioner). Nedan finns en tabell över det inkluderade datamaterialet och efter det korta beskrivningar om olika källors innehåll.

Databas	Titel	Datum/År
<b>Finlands riksarkiv</b>	HSSI Berättelse för verksamheten	1948, 1953, 1955, 1961, 1990, 1995,
	HSSI Direktionsmöte, protokoll	28/04/1948, 14/07/1948, 03/11/1948, 21/03/1949, 22/09/1949, 15/12/1950, 14/06/1951, 19/12/1951, 22/04/1955, 15/12/1956, 19/12/1962, 11/06/1969,

		18/12/1969, 13/05/1970, 04/05/1971, 21/11/1972, 05/06/1974, 19/11/1975, 02/03/1976, 15/02/1978, 19/09/1978, 20/03/1980, 24/11/1983, 15/02/1984, 05/04/1984, 03/04/1986, 14/07/1987, 30/05/1988, 19/06/1989, 02/10/1989, 25/05/1992, 16/05/1994, 14/11/1994, 06/02/1995, 01/03/1995, 20/03/1995
	HSSI 20-årsberättelse	1968
	HSSI 25-årsberättelse	1973
<b>Arcada bibliotek</b>	Dynamiskt från början till slut, Tallberg & Tolonen	2002

*Tabell 2, En överblick över datainsamlingen*

#### **Årsberättelser (berättelse för verksamheten):**

HSSI organisationens årsberättelser från 40-, 50-, 60- och 90-tal. Årsberättelser från 70- och 80-tal inkluderades ej i materialet på grund av att de innehöll ingen relevant information till resultatet. När det gäller ändring från HSSI till Arcada fungerade 90-talets årsberättelser som viktiga datakällor.

#### **Direktionsmöten, protokoll:**

Direktionsmötens protokoll vid HSSI från 40-tal till 90-tal. Direktionen sammankallades regelbundet, och i mötesprotokollen berättas om skolans förändringar och förnyelser. Information speciellt om olika specialiseringsutbildningar samt HSSI direktionens inställningar och åsikter.

### **HSSI 20-årsberättelse samt 25-årsberättelse:**

År 1968 samt 1973 skrevs 20- och 25-årsberättelser, som berättar omfattande om till exempel orsakerna till grundandet av HSSI samt verksamhet på skolan under den första tiden. Barnmorskeutbildningen ordnades inte ännu under den tiden vid HSSI, men dessa årsberättelser berättar ändå om ansluten barnmorskeutbildning.

### **Dynamiskt från början till slut:**

Promemoria Från början till slut enhetliggjorde och bekräftade direktionsprotokollens information. Den är skriven efter att HSSI redan har stängts.

## **6.3 Innehållsanalys**

Enligt Katie Eriksson (1991 s. 115) beskriver kategorier vårt sätt att dela upp verkligheten. I detta arbete byggdes kategorisering i början på teori, men då analysen gick framåt började den dessutom styras av kunskap som uppstod från datamaterialet. Deduktionslogik på en teoribaserad analys kopplas ofta till deduktiv ansats, men å andra sidan fastställde materialets innehåll här en del av logiken, och detta hänvisar till abduktiv deduktion. Deduktiv betyder att kategorierna är färdigt utvalda och analysen styrs av ett visst tema. I princip ställdes alltså kategorierna i detta arbete enligt teori n och frågeställningarna, och materialet analyserades enligt dem. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 98-116) Kategorierna presenteras i slutet av detta kapitel.

Den första begränsningen skedde när HSSI:s arkivsmaterial lästes för första gång i riksarkivet. Då datainsamlingen var avklarad, betraktades foton som tagits på de utvalda dokumenterna, och en ny begränsning gjordes. Då blev kvar material som skrevs ut till pappersform. Detta material analyserades genom att först läsa igenom det och skriva ner de punkter, som var viktiga och intressanta till frågeställningarna. Dessa punkter skildes åt från resten av materialet, som lämnades bort. Kvarstående texter analyserades genom att först dela upp dem till tre kategorier, och vidare till underkategorier med hjälp av färgpennor och färgrik markerigstejp.

Även det slutliga, många gånger begränsade materialet är vidsträckt, och svarar inte endast på frågeställningarna. HSSI:s och hela barnmorskeutbildningens historia befanns

vara en så mångsidig process, att det var enligt syftet relevant att inkludera även data om utbildningens förändringar och HSSI som verksamhet. Till slut drogs slutsatser om resultatet. Analysmaterialet kan vanligtvis kvantifieras, alltså fortsättas så att på basen av verbal resultatbeskrivning produceras kvantitativa resultat, men i detta fall var det inte nödvändigt (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 109).

**Följande kategorier och underkategorier har använts på analysen:**

Kategorier	Underkategorier
<b>1) Grundandet av HSSI</b>	a) Orsaker som ledde till att HSSI grundades
	b) Praktiska ärenden under de första åren vid HSSI
	c) Samhälleligt ansvar som en del av det svenskspråkiga Finland
<b>2) Barnmorskeutbildning vid HSSI 1948-1998</b>	d) Samarbete med Barnmorskeinstitutet
	e) Barnmorskeutbildningens början vid HSSI
	f) Barnmorskeutbildningen på andra ställen i Finland
	g) Hurdan var barnmorskeutbildning (längd, specialisering/grundstudier osv.)
	h) Hälsovårdarutbildning till Barnmorskor
<b>3) Utbildningsstruktur och dess förändringar</b>	i) Elevantal på olika studielinjer
	j) Institutnivå, specialiseringslinjer
	k) Från HSSI till yrkeshögskolan Arcada

	l) Skolans program (t.ex. läroplaner)
	m) Språkfrågor

*Tabell 2 Kategorier och underkategorier*

## **7 ETISKA REFLEKTIONER**

En dokument kallad God vetenskaplig praxis i utbildning och forskning vid Arcada har fungerat som etisk riktlinje för detta arbete (Arcada). Dessutom användes Tuomi & Sarajärvis bok Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi som hjälp och teoribas i detta kapitel och arbetets etiska reflektioner. Utöver detta kapitel diskuteras arbetets etik i kapitlet Diskussion.

### **7.1 En etiskt god forskning**

Enligt Tuomi & Sarajärvi betyder vetenskaps etik att etiska ställningar påverkar forskares beslut. God vetenskaplig praxis betyder bland annat följande: människors intimitetsskydd tas i beaktande, objektiv motivering (universalism), opartiskhet, att en vetenskaplig metod används och att resultaten argumenteras enligt den, samt systematisk kritik mot källor, arbetsprocess och resultat. En god vetenskaplig praxis betyder även att forskningen genomförs och resultaten presenteras noggrant och organiserat. Tuomi & Sarajärvi konstaterar att forskningens trovärdighet går hand i hand med forskarens etiska slutsatser, och att trovärdigheten baserar sig på god vetenskaplig praxis. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 122-130)

Under arbetsprocessen var det första etiska övervägandet att sätta forskningens ställning. Att bestämma arbetets syfte och frågeställningar krävde mycket spekulering om vad som tycks vara viktigt att undersöka. En annan etisk ställning var att fundera på vems villkor detta forskas och ämnet väljs. Detta arbete beställdes av Arcada, och det hör till ett projekt som firar Finlands 200-åriga barnmorskeutbildning. Sålunda skulle Arcadas förväntningar funderas på, och å andra sidan överväga vilka möjligheter datamaterialet erbjöd. Även val av arbetsmetoder har varit ett krävande och viktigt

etiskt beslut, som syftar till att arbetet förverkligas och argumenteras pålitligt. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 125-126).

## **7.2 Etik i användandet av datakällor och metod**

En av de viktiga etiska frågor är att hurdana konstater får en forskare använda på sin forskning (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 123). I denna studie användes gammalt arkivsmaterial, som är sekretessbelagt. Materialet innehöll namn, födelsedatum, information om skolframgång och andra intima detaljer. Därför måste en ansökan om lov att få beställa material undertecknas vid riksarkivet. Alla dessa personuppgifter lämnades bort från arbetet. Arkivsmaterial är tillgänglig för alla finländare. Datainsamling innehöll varken intervjuer eller andra metoder som skulle kräva speciell hänsyn till deltagandes intimitetsskydd (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 128).

Speciellt då det är fråga om gammalt material, skall texternas konkreta tolkning funderas på. Har alla texter förståtts rätt? Har jag kunnat tolka all nyanser, som funnits på de ursprungliga texterna? Mest av materialet var på svenska – har jag kunnat översätta allt rätt till finska? Att bearbeta svenskspråkigt material och till slut översätta text från finska till svenska har varit krävande och långsamt, och trots att arbetet har gjorts noggrannt finns det en risk till misskrivningar. Vissa dokumenter saknade årtal, och i stället stod det till exempel: “1970–80-tal, troligen”. Detta skapar en risk för missförståndelser och sakfel. Likadana brister på dokumentering fanns flera, och allt sådant material som inte hade dokumenterats på ett vedebörligt sätt lämnades bort.

Enligt Tuomi & Sarajärvi skall andra människors prestation och part tas i beaktande. Det är etiskt fel att bristande hänvisa till tidigare undersökningsresultat, eller använda metoder slarvigt och på det viset rapportera vilseledande. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 130). Den idehistoriska metoden tillät mig att rätt fritt strukturera denna forskning, och därför har denna punkt krävt mycket fundering och satsning.

## **8 RESULTAT**

I detta kapitel presenteras resultat till frågeställningar. Resultaten baserar sig på de dokument som har nämnts på tabell 2. Kapitlets rubriker 8.1, 8.2 och 8.3 följer kategorierna givna på innehållsanalysen, och dessutom är texten under de ovannämnda rubrikerna delad med övriga underrubriker för att göra kapitlar kortare. För att få svar på frågeställningar skall även HSSI:s allmän historia, speciellt skolans grundande, ideologi och avslutning kartläggas här. I underkapitel 8.4 dras slutsatser av resultaten till båda frågeställningar.

Skolan hade många olika namn under dess verksamhetsår. Här används både namnet HSSI och Svenska Sjuksköterske-hälsosystemskola, beroende på vad står på källan och vilket år resultatet gäller.

### **8.1 Grundandet av HSSI**

Detta kapitel presenterar resultat som hörde till den första kategorin.

#### **8.1.1 Motivering till att grunda HSSI**

Svenska Sjuksköterske-hälsosystemskola med ansluten barnmorskeutbildning, som skolan i början hette, grundades 1948 för att fylla landets krav på svenskspråkig vårdpersonal (HSSI 1). På förslag av Medicinalstyrelsen reserverades år 1948 i stadsbudgeten medel för grundandet av en svenskspråkig skola, vars uppgift skulle bli att utbilda arbetskraft med flerdubbel kompetens – att erbjuda en gemensam sjuksköterske-hälsosyster-barnmorskeutbildning (HSSI 2, HSSI 10).

Motiveringar till byggandet av en svenskspråkig skola fanns flera. Brist på sjuksköterskor i landet var stor. (HSSI 1) Behov av svenskspråkiga vårdare med tredubbel kompetens, dvs. sjuksköterskor med både hälsosyster- och barnmorskeutbildning hade år för år blivit större särskilt i vidsträckt ödemarkskommuner, i små och avlägset belägna skärgårdskommuner och vid sjukhusens obstetriska och gynekologiska avdelningar (HSSI 2). En gemensam



utbildning för alla tre kompetenser sågs som effektiv och aktuell. Genom anställning av personer med flerfaldig kompetens skulle antalet anställda kunna nedbringas i små kommuner där det icke lönade sig att anställa flera olika personer. (HSSI 10) År 1944 trädde lagen om kommunala rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård samt en förnyad lag om kommunala barnmorskor i kraft. Dessa ökade behovet av personal inom den öppna hälsovården. (HSSI 1)

I skolans första sjuksköterske-hälsosystemkurs som startade i maj 1948 deltog 32 elever, varav två hade redan genomgått barnmorskekurs (HSSI 9). Till skolans andra kurs, så kallad extra sjuksköterskekurs, som började redan i september 1948 deltog 33 elever, som eventuellt kom att få en därtill ansluten barnmorskeutbildning (HSSI 2, HSSI 11). HSSI:s första sjuksköterskor dimitterades i maj 1951 (HSSI 15).

### **8.1.2 Samhälleligt ansvar som en del av det svenskspråkiga Finland**

Innan HSSI grundades hade svenska sjuksköterskekurser anordnats endast sporadiskt vid de statliga sjuksköterskeskolorna i Helsingfors och Åbo, och år 1947 beslöts att eventuellt övergå till enbart finskspråkig utbildning. För grundandet av HSSI var en viktig aspekt att beredda svenskspråkiga flickor från landsbygden utbildningsmöjligheter samt bekräfta ett tillräckligt stort antal svenskspråkiga vårdare i landet. (HSSI 1) Under de första åren försökte man vid elevantagningen prioritera flickor från Åland samt Åbolands, Nylands och Vasa skärgårdar (Krogerus-Therman 2002 s. 13).

Svenska sjuksköterske-hälsosystemskola hade ända fram till år 1956 som uppgift att utbilda sjuksköterskor, hälsosystrar och småningom också barnmorskor för hela svensk-Finland. På 1956 grundades Vasa sjuksköterskeskola, och ansvaret kunde fördelas. (HSSI 1) Båda skolor fick ett tillräckligt stort elevmaterial och vardera kunde betjäna hälsovården i sin del av svensk-Finland (HSSI 8). I början av 50-talet upptog HSSI:s direktion i diskussion frågan om den svenskspråkiga sjuksköterskeutbildningen i Finland jämfört med den finskspråkiga, varvid påpekades, att elevantalet på svenskt håll utgjorde 19 % av landets totala antal sjuksköterske-elever och att behovet av

examinerade sjuksköterskor på svensk- och tvåspråkiga orter utgjorde 7 % (HSSI 14). I slutet av 50-talet var samma siffra 8,6 % (HSSI 17).

I Medicinalstyrelsens brev till Åbo sjuksköterskeskola från 1951 utsattes att i Helsingfors stads sjuksköterskeskola skall svenskspråkiga kurser anordnas var fjärde termin, dvs. på vårterminer år 54, 56, 58 osv. Dessutom anordnades svenskspråkiga kurser årligen av Diakonissanstalten. Eftersom det var önskvärt att svenska kurser skulle ordnas regelbundet i alla sjuksköterskeskolorna, bad HSSI:s delegation Medicinalstyrelsen om att svenskspråkig undervisning skulle anordnas i Åbo sjuksköterskeskola vartannat år med början från år 1953, alltså de år, då det inte vidtas en svenskspråkig kurs vid Helsingfors stads sjuksköterskeskola. (HSSI 16)

## **8.2 Barnmorskeutbildningen vid HSSI 1948-1998**

Detta kapitel presenterar resultat som hörde till den andra kategorin.

### **8.2.1 Samarbete med Barnmorskeinstitutet**

Då HSSI:s verksamhet planerades, inriktade det sig på att i samarbete med Barnmorskeinstitutet utveckla ett program för ansluten barnmorskeutbildning på förslagsvis nio månader (HSSI 1). Den gemensamma sjuksköterske-hälsovårdare-barnmorskeutbildningen skulle ordnas så, att till först en med examen avslutad grundkurs i sjukvård genomgås jämsides med grunderna i samhällslära samt hälso-, moderskaps- och barnvård. För dem, som skulle fullfölja kursen i sin helhet och eftersträva den tredubbla kompetensen, skulle utbildningen fortgå under de 5-6 närmaste månaderna i form av en hälsosystemkurs. Efter att ha nått hälsosystemkompetensen skulle eleven kunna få en speciell 9-månaders barnmorskeutbildning, vilken även i undantagsfall kunde genomgås omedelbart efter grundkursen i sjukvård, av dem som icke eftersträvde hälsovårdarkompetens. (HSSI 10, Tallberg & Tolonen 2002 s. 17) Det var önskvärt att lägga upp sjukskötprogrammet så att man i sjukskötutbildningen skulle ta med sociala och hälsovårdämnen som grund för senare hälsosystem- och barnmorskeutbildning. (HSSI 1) Sjukskötare-hälsovårdare-

barnmorskekompetensen kunde alltså nås inom ramen för en tre år och sju månaders utbildning (HSSI 10).

Ända från skolans början fick ledning och personal sysselsätta barnmorskeutbildningens längd och utformning (HSSI 1). Barnmorskeutbildningen var på den tiden en grundutbildning på två år, och gavs endast vid Barnmorskeinstitutet i Helsingfors. Om sjuksköterskor ville komplettera sin utbildning med barnmorskeexamen, kunde de få utbildning på 13 månader. 1951 anordnades en svenskspråkig barnmorskeutbildning för sjuksköterskor vid Barnmorskeinstitutet, och största delen av deltagare hade studerat vid HSSI. (Tallberg & Tolonen 2002 s. 61) Skolan hade ett gott samarbete med Barnmorskeinstitutet och under åren 1951-1964 ordnades sammanlagt fem barnmorskekurser för svenska sjuksköterskor. Kurser anordnades endast sporadiskt, så man fick försöka bereda så många som möjliga tillfälle att delta – endel elever avbröt sina studier vid HSSI för att få barnmorskeutbildning och slutförde dem senare. (HSSI 1) Samarbete fungerade till båda håll: 1963 anhöll en av HSSI:s lärare om tjänsteledighet från sin befattning för att leda den svenskspråkiga barnmorskekursen på Barnmorskeinstitutet (HSSI 19).

Fram till år 1955 hade 22 svenskspråkiga sjuksköterskor specialiserat sig på barnmorskearbetet vid Barnmorskeinstitutet. I detta ingår inte de sjuksköterskor, som senare vidareutbildat sig till barnmorskor. (HSSI 1) Till exempel under året 1953 dimitterades sex elever, som erhållit barnmorskekurs som specialutbildning (HSSI 3), under året 1955 åtta elever (HSSI 4, HSSI 17), och under året 1956 en elev (HSSI 5). Vid det här läget omfattade utbildningen 13 månader, men frågan om hur barnmorskeutbildningen skulle anslutas till sjuksköterskeutbildningen väntade ännu på sin slutliga lösning. Tillägget "med ansluten barnmorskeutbildning" hade redan i ett tidigt skede fallit bort från skolans namn. (HSSI 1) I Medicinalstyrelsens brev 12.7.1956 till sjuksköterskeskolans direktorer påpekas att byggandet av det nya Barnmorskeinstitutet troligtvis startas ännu samma år och väntas bli färdigt till år 1959. Barnmorskeutbildning hoppades då förändras till en specialiseringsperiod som bygger på sjukskötarexamen. (HSSI 18)

Utbildningstid vid Barnmorskeinstitutet var ända fram till år 1968 13 månader, men förordning nummer 418 förändrade barnmorskeutbildningen så att den 2-åriga utbildningen helt slopades och en 9-månaders specialutbildning för sjuksköterskor, helt jämförbar med övrig specialutbildning, infördes. (HSSI 8) Denna specialutbildning hade samma principer som övrig specialutbildning, men gavs fortfarande vid Barnmorskeinstitutet fram till år 1972, då också vissa andra läroanstater i Finland började anordna motsvarande utbildning. (Tallberg & Tolonen 2002 s. 62). På 70-talet infördes på prov en längre kurs i mödravård i hälsosystemutbildningen. Samarbetet med Barnmorskeinstitutet gjorde det möjligt att utöka programmet med undervisning i mödravård, som till en del handhades av Barnmorskeinstitutet. (HSSI 8)

### **8.2.2 Barnmorskerelaterade studier vid HSSI samt barnmorskors hälsovårdarutbildning**

Den Svenska sjuksköterske-hälsosystemskolans första undervisningsprogram innehöll exkursioner till mödrahem och rådgivningsbyråer i ansluten till undervisning i moderskapsvård (HSSI 13). Redan på 60-talet hörde alltså moderskapsvård och gynekologisk sjukvård till skolans läroämnen. Under det tredje läsåret studerade eleverna obstetrik och gynekologi som en del av detta ämne. (HSSI 5) Hälsovårdarstudier ordnades vid HSSI länge innan barnmorskeutbildning tillsattes till programmet. Huvudämne i hälsovårdarstudier var hälsovård och tillägsämne mödravård, som innehöll förlossningslära och gynekologi. Detta kan också tänkas vara en tidig läggning mot barnmorskearbetet. Till mödravårdstudierna hörde till exempel att eleven kunde känna till de vanligaste graviditetsstörningarnas orsaker, symtom och första åtgärder, ta hand om det nyfödda barnet och den förlösta modern samt ge råd i förebyggande av graviditet. (HSSI 24)

Folkhälsolagen som trädde i kraft år 1972 förbereddes under många år (HSSI 8). Yrkesutbildningsstyrelsen hade redan i slutet av 60-talet uppmanat läroanstalten att anordna kompletteringsutbildning i hälsovård för de kommunala barnmorskorna, som avlagt sjuksköterske- och barnmorskeexamen (HSSI 20, HSSI 21). Utvecklingen i samhället hade lett till att barnmorskorna i många kommuner inte var fullt sysselsatta, och därför fick färdiga barnmorskor komplettera sina kunskaper i hälsovård. De svenska

barnmorskorna fick i fyra grupper kompletteringsutbildning vid HSSI under åren 1970-1972. (HSSI 8, HSSI 22)

### **8.2.3 Svenska barnmorskekurser startas vid HSSI**

År 1971 bad Yrkesutbildningsstyrelsen HSSI:s direktion att skriva ett utlåtande om behovet av utbildning för svensk hälso- och sjukvårdspersonal. Enligt HSSI förelåg ännu brist på svenskspråkiga sjukskötare-barnmorskor och åsikten var att återkommande svenskspråkiga kurser borde ordnas regelbundet, till exempel vartannat år och med 10-15 studerande. Kurser kunde alterneras med övrig svenskspråkig specialutbildning, och även dessa kurser kunde med fördel ordnas vid HSSI. (HSSI 23) Från och med år 1972 anordnades svenskspråkig utbildning vid Vasa svenska sjukvårdsläroanstalt, men det fanns studerande som inte kunde resa till Vasa för att skaffa sig specialutbildningen, och HSSI:s ledning anhöll om att få påbörja motsvarande specialutbildning vid HSSI. (Tallberg & Tolonen 2002 s. 62-63) Hur som helst nämns barnmorskeutbildning inte fortfarande på HSSI:s 5-årsplan på år 1978 (HSSI 29). Samma år beslöts det i HSSI att koncentrera och utveckla utbildningen på institutnivå och gradvis minska utbildning på skolnivå (HSSI 28, HSSI 30).

I skolans brev till länsstyrelsen i Nylands län år 1983 lyfte HSSI:s styrelse fram sina förslag till de kvantitativa målen för HSSI. I utkastet till länsvisa mål för nybörjarplatserna för de nya specialiseringslinjerna på institutnivå hade ingen kvot reserverats för de svenskspråkiga barnmorskorna i Nylands län. HSSI föreslog, att totalt 12 nybörjarplatser skulle reserveras för barnmorskor, och att barnmorskeundervisningen skulle kunna inledas vid HSSI på våren 1988, och efter det kunde en ny kurs inledas var tredje termin. (HSSI 31) År 1984 anhöll HSSI om att baskapaciteten för skolans specialutbildning skulle justeras till 64 nybörjarplatser, vilket skulle göra det möjligt att kvarhålla de gamla specialiseringslinjerna samt påbörja specialisering för barnmorskor. Barnmorskeutbildning skulle alltså kunna inledas endast om kapaciteten höjs. (HSSI 32)

Dokumentet angående barnmorskestudiernas början vid HSSI är oklara. Tabell om nybörjarplatser från år 1986 konstaterar att 16 studerande skulle börja sin barnmorskespecialisering år 1989 (HSSI 34), men nästa år står det att gruppen skulle

börja redan år 1988 (HSSI 35). I en tabell om HSSI:s kvantitativa mål från år 1989 står det att en ny grupp barnmorskor skulle utbildas var tredje termin, dvs. vår 1989, höst 1990 och vår 1992 (HSSI 38). Enligt årsberättelse från läsåret 1989-1990 var olika specialiseringslinjerna då följande: hälsovårdare, sjukskötare, psykiatrisk sjukvård, inremedicinsk och kirurgisk sjukvård, barnsjukvård, barnmorska, fysioterapeut, ergoterapeut och tandhygienist (HSSI 6). Ändå konstaterar Gunborg Gardberg & Mona Grönroos att barnmorskeutbildning påbörjades vid HSSI:s avdelning för specialutbildning redan under läsåret 1985-86 (Tallberg & Tolonen 2002 s. 63). Detta avviker från de dokument som nämnts ovan. Enligt Tallberg & Tolonen upphörde hela specialutbildningen år 1993 på grund av mellanstadiereformen. Med mellanstadiereformen kom yrkesbenämningen barnmorska tillbaka och utbildningen förlängdes. (Tallberg & Tolonen 2002 s. 63-64)

#### **8.2.4 Barnmorskeutbildningen på andra ställen i Finland**

Från och med år 1972 började sjukvårdsläroantalerna på olika ställen i Finland anordna barnmorskeutbildning, till exempel i Kuopio, Vasa och Åbo. Under läsåret 1974-1975 var antalet nya barnmorskestuderande (specialisering) vid Barnmorskeinstitutet 2x72 på finska och 1x12 på svenska kurser. Sammanlagt specialiserades alltså detta år 156 barnmorskor på Barnmorskeinstitutet, 107 stycken flera än föregående år. (HSSI 25) På hösten 1975 ordnades finska specialiseringstudier för barnmorskor dessutom i Mellersta Finland, Tammerfors, och Åbo (HSSI 26). Antalet nya barnmorskeelever hade ökat betydligt på 70-talet från drygt 20 elever till närmare två hundra per år (HSSI 27).

### **8.3 Utbildningsstruktur och dess förändringar**

Detta kapitel presenterar resultat som hörde till den tredje kategorin. För att få en uppfattning om hur barnmorskeutbildningens utveckling fortsatte efter att den hade börjat ordnas vid HSSI måste såväl HSSI:s sista år undersökas. Detta är viktigt speciellt eftersom det kom upp att barnmorskeutbildning ordnades vid HSSI egentligen endast för några år innan skolans verksamhet inställdes.

### 8.3.1 Från institut till yrkeshögskola

Yrkeshögskolefrågan steg upp i slutet av 80-talet. Arbetsgrupp som tillsattes att fundera vidare stödde att yrkeshögskolan skulle först utvecklas i Österbotten, och i Nylands län skulle man kunna tänka en egen modell. Beredskapen för utveckling av HSSI till yrkeshögskola och ett samarbete med något gymnasium i Helsingfors sågs som stort. (HSSI 37)

Den 30.1.1994 skrev ministeriet avtal med Helsingfors stad om att överföra institutet tillsammans med fyra andra statliga läroanstalter i Helsingfors nästa hösttermin (HSSI 7). I HSSI direktionsmötets bilaga från november 1994 står det att utgående från statsrådets principbeslut hade direktionen vid HSSI gått in för en privatisering av institutet (HSSI 41). Samtidigt hade Samfundet Folkhälsan, Svenska folkskolans vänner, Stiftelsen för Åbo Akademi, SSY-Sjuksköterskeföreningen i Finland och Barnavårdföreningen i Finland beslutat grunda Stiftelsen för svensk hälso- och socialvårdutbildning. Ändamålet var att ge hälso- och socialvårdsutbildning på svenska och att befrämja hälso- och socialvård på modersmålet, med andra ord att upprätthålla HSSI. (HSSI 40, HSSI 41) Lärarkåren stödde enhälligt förslaget till privat upprätthållare för HSSI (HSSI 41).

I början av 1995 arbetade en arbetsgrupp bestående av representanter för Borgå handelsläroverk, Folkhälsans socialläroanstalt i Borgå, Handelsläroverket i Helsingfors, Mellersta-Nylands Yrkesskola-Mediakultur och Hotell & Restaurangskolan samt Tekniska läroverket med en gemensam koncessionanhållan, som insändes i mars 1995 sedan lagen om yrkeshögskoleutbildningen trätt i kraft den 1 mars. (HSSI 7, HSSI 42, HSSI 43) På anhållan betonades den svenska profileringen i yrkeshögskolan så, att utbildningen ska kunna möta utbildningsbehov på svenska i Finland. Detta gjordes med hänvisning till rätten för utbildning på modersmålet. (HSSI 42) Nybörjarplatser, som avsågs successivt ingå i yrkeshögskolan var skjujskötare (140 studieveckor (sv)) med fyra inriktningsalternativ, hälsovårdare (140 sv), barnmorska (180 sv), fysioterapeut (140 sv) och ergoterapeut (140 sv). Inräkningen beräknades vara 100 studerande per år med max 400 studieplatser. (HSSI 44)

De konkreta planerna för Nylands Svenska Yrkeshögskola tog form under hösten 1995, och skolan fick lov att inleda försöksverksamhet i planerad form den 1.9.1996 sedan den formella anhållan som lämnats in i juli 1995 blivit godkänd. (HSSI 7)

### **8.3.2 Grundutbildningar och specialutbildningar**

År 1968 förändrades alltså barnmorskeutbildningen i Finland så, att den två år långa grundutbildningen slopades, och en 9-månaders specialutbildning inleddes. (HSSI 8) På 1970-talet gavs utbildning vid HSSI på fyra nivåer; skolnivå, lägre och högre institutnivå samt högre utbildning. Ytterligare hade institutet en avdelning för kompletteringsutbildning och kvällsundervisning. Specialutbildning erbjöds i två studielinjer: studielinje i hälsovård och studielinje i sjukvård. (HSSI 30) Enligt 80-talets utbildningsstruktur var sjukskötartutbildningen fem terminer och specialutbildningen två terminer (HSSI 33).

På 90-talet hade skolan en skolnivå, som innehöll studielinjer för medikalvaktmästare-ambulansförare, grundskötare, tandskötare och konditionsskötare, samt en institutnivå, som innehöll studielinjer för sjuksköterskor, barnmorskor, hälsovårdare, tandhygienister, fysioterapeuter och ergoterapeuter. Dessutom fanns det en specialiseringslinje, som erbjöd t.ex. studier i mödravård. Efter 1994 skedde specialisering som tillägsutbildning inom vuxenutbildning (HSSI 36, HSSI 39).

## **8.4 Sammanställning av resultat**

Den övergripande slutsatsen till frågeställningarna är att den svenskspråkiga barnmorskeutbildningen inleddes vid HSSI mellan åren 1985 och 1989. Före detta ordnades svenskspråkig barnmorskeutbildning på Barnmorskeinstitutet. Orsaker som ledde till att utbildning startades vid HSSI och avslutades i Barnmorskeinstitutet var att svenskspråkiga barnmorskekurser ordnades vid Barnmorskeinstitutet endast sporadiskt, och man ville försäkra sig om att ett tillräckligt stort antal svenskspråkiga barnmorskor blev utexaminerade. I början hette skolan Svenska sjuksköterske-hälsosystemskola med ansluten barnmorskeutbildning, som betydde att studeranden kunde fortsätta sina studier



på en svenskspråkig barnmorskekurs vid Barnmorskeinstitutet efter att de först hade gått på sjukskötarekurs vid HSSI.

## 9 DISKUSSION

Jag anser att arbetets resultat har svarat på frågeställningarna *När startades den svenskspråkiga barnmorskeutbildningen vid HSSI och lades ner vid Barnmorskeinstitutet, och vilka saker ledde till det?* samt *Hur ordnades svenskspråkig barnmorskeutbildning vid HSSI före detta?* Syftet med arbetet var att kartlägga den svenskspråkiga barnmorskeutbildningen vid HSSI under dess verksamhetsår 1948-1998 samt öka medvetenheten om speciellt svenskspråkiga barnmorskors historia i Finland, och jag anser att detta uppfylldes bra. Min förhandstanke var att barnmorskeutbildning startades vid HSSI genast efter att skolan hade grundats, men resultatet visar att detta inte var sant.

På innehållsanalys fanns tre kategorier, som alla hade flera underkategorier. Kategorierna hette *Grundandet av HSSI, Barnmorskeutbildning vid HSSI 1948-1998* samt *Utbildningsstruktur och dess förändringar*. Jag ansåg att det var viktigt att bredare reda ut HSSI:s historia för att kunna svara på frågeställningarna, och därför handlade första kategorin HSSI:s grundande. Dessutom förväntade jag mig att barnmorskeutbildningen vid HSSI skulle ha inletts snart efter att skolan hade grundats. Tanken med den andra kategorin var att den skulle svara på båda frågeställningar i allmänhet, och den tredje kategorin skulle ge tillägsinformation om barnmorskeutbildningens struktur och förändringar efter att utbildningen hade inletts vid HSSI.

Svar på den första frågeställningen förblev delvis oklart. På ett av HSSI:s direktionsprotokoll står det att barnmorskeundervisningen skulle inledas på vår 1988. Ändå konstaterade en tabell om nybörjarplatser från år 1986 att 16 studerande skulle börja sin barnmorskespecialisering år 1989. Igen nästa år stod det på tabellen att gruppen skulle börja redan år 1988. I en tabell om HSSI:s kvantitativa mål från år 1989 står det att en ny grupp barnmorskor skulle utbildas var tredje termin från och med vår 1989. Gunborg Gardberg & Mona Grönroos konstaterade på HSSI:s historik att

barnmorskeutbildning startades vid HSSI:s avdelning för specialutbildning redan i läsåret 1985-86, vilket avviker från de dokument som jag har analyserat. Själv litat jag på historiken som HSSI:s lärare har skrivit, men officiellt kan inte ett exakt årtal fastställas här på grund av denna skillnad på källor.

Enligt resultaten var orsaker som ledde till att barnmorskeutbildningen startades vid HSSI att det förelåg ännu brist på svenskspråkiga sjukskötare-barnmorskor, och HSSI:s åsikt var att återkommande svenska kurser borde ordnas regelbundet. Från och med år 1972 anordnades svenskspråkig utbildning vid Vasa svenska sjukvårdsläroanstalt, men Vasa var så långt borta från Nyland, att det inte var möjligt för alla studeranden att resa dit för att specialisera sig.

Svar på den andra frågeställningen var att före barnmorskeundervisningen startades vid HSSI ordnades utbildning som ett anslutet undervisningsprogram på Barnmorskeinstitutet. Från och med år 1968 var barnmorskeutbildningen en specialiseringsutbildning, som byggde på sjukskötarutbildning. Svenskspråkiga barnmorskekurser ordnades sporadiskt på Barnmorskeinstitutet.

Som nämnts tidigare på kapitel 5 kommer man närmast den idéhistoriska metoden genom att observera språkfrågorna och det varför och i hurdana omständigheterna finsk- och svenskspråkiga barnmorskeutbildningar blev åtskiljade. På 1700-talet fick finskspråkiga kvinnor gå på kurser på svenska, och då vi kom till mitten av 1900-talet var saken tvärtom. Samarbete med Barnmorskeinstitutet fungerade bra, men svenska barnmorskekurser minskades hela tiden. Därför var det ett stort steg att barnmorskeutbildningen inleddes vid HSSI och fortsattes vid Arcada. Detta kan tänkas ha en stor betydelse för både patienter, som kunde få vård på sitt modersmål, och för barnmorskestuderanden, som kunde studera på svenska.

## **9.1 Argumentationsetik och tillämpning av resultat**

God vetenskaplig praxis betyder bland annat att man presenterar sina egna resultat i ett korrekt sätt, dvs. gör inte resultaten större eller mindre än vad de är värd. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 130) I detta arbete blev resultaten möjligtvis inte märkvärdiga till

praktiken, utan var först och främst intressanta. De här resultaten skall ända inte bagatelliseras heller, eftersom de motsvarar syftet och frågeställningarna.

Materialet var dels bristande, eftersom alla årsberättelser inte fanns till hands. Då användes HSSI:s historik som en ersättande datakälla, fast dess innehåll dels är andra hands kunskap. På så sätt blev resultatet ända fullständigare samt mer pålitligt och användbart. Detta arbetes syfte varken möjliggjorde eller förutsatt ifrågasättning av resultaten. Syftet var att reda ut faktum som redan existeras, och speciellt ta reda på årtal och orsaker, inte skapa något nytt eller innovativt. Inga hypoteser utsatts då arbetsprocessen påbörjades. Det som kan ifrågasättas är om arbetet innehåller sakfel på grund av brister på HSSI:s dokumentering. Därför kan man tyvärr inte heller presentera denna forskning som etiskt förnämlig.

## **9.2 Forskningens pålitlighet och opartiskhet**

Om resultatens objektivitet övervägas, är det enligt Tuomi och Sarajärvi relevant att separera observationers pålitlighet och deras opartiskhet. Forskningens validitet betyder att man har forskat det som står i syftet, och reliabilitet betyder att resultatet kan upprepas. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 133- 134) Denna forskning kan tänkas ha haft problem på validiteten, eftersom det blev svårt att svara på frågeställningarna utan att undersöka och lyfta fram även andra saker, som inte hörde till frågeställningarna. Begreppen validitet och reliabilitet har enligt Tuomi och Sarajärvi fått kritik, eftersom de passar bäst på kvantitativa forskningar, och därför observeras dem inte vidare här (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 134).

Enligt Tuomi & Sarajärvi finns det inga enkla riktlinjer för att utvärdera pålitlighet hos en kvalitativ forskning. Forskaren skall ge till läsare tillräckligt med information om arbetsprocessen, för att resultaten kan bedömas. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 135) Då opartiskheten granskas kan man fråga om forskares egna dimensioner, så som kön, ålder, religion, politisk inställning, nationalitet, och jobb har påverkat arbetet. Detta kan knappast helt undvikas, eftersom forskaren själv skapar och tolkar forskningens struktur. (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 133) I detta arbete lyftes saker fram på ett så objektivt sätt som möjligt. Det fanns inga betydande förhandstankar gällande ämnet,

och temat eller resultatet väckte inga kraftiga känslor, som skulle leda skribentens tankar och arbetsprocess. Ett intressant motstridigt faktum är att jag är själv finskspråkig, och arbetets tema behandlar svenska språket och även dess minoritet i Finland. Då finns det möjligen risk för att forskaren skulle se på saker från "sin egen sida".

## 10 KRITISK GRANSKNING

Arbetet fick svar på båda frågeställningar, den andra dock bara delvis, och syftet uppfylls. I min åsikt uppfylls den andra frågeställningen delvis eftersom svar på det var svårt att hitta, och dokumenteringen kring detta ämne var oklar. De stora linjerna blev i alla fall klara.

Examensarbetsprocessen förde med sig många dilemmor. Ett stort och anmärkningsvärt problem var språket. Arkivsmaterialet innehöll dokument på både svenska och finska, men mest på svenska. Sålunda måste materialet först översättas till finska (då mitt modersmål är finska), och till slut översatts hela arbetet till svenska, vilket tog en lång tid och krävde mycket arbete.

Ämnet och att skriva arbetet var för det mesta intressant. Många dagar tillbringade jag i riksarkivets forskningssal och läste HSSI:s gamla dokument. En utmaning blev att välja forskningsmetoden och att tillämpa den i praktiken, eftersom det på Arcadas teorikurs inte hade behandlats historiska arbetsmetoder. Vissa datadokument saknade datum och huvudtitel, och några årsberättelser saknades helt, till exempel det år då HSSI:s namn förändrades från Svenska sjuksköterske-hälsosystems skola till Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut. Materialet är dels andra hands kunskap, eftersom vissa ursprungliga dokumenter var oåtkomliga (dvs. finns inte på Arcadas, Helsingfors stadens, Helsingfors universitetets eller riksarkivets samlingar), och i vissa situationer måste HSSI:s historik användas för att fylla de luckor som fanns på HSSI:s arkivsmaterial.

Att arbeta med arkiverat material har orsakat konkreta problem: Finlands riksarkiv på Helsingfors Fredsgatan är öppet endast till klockan 16 på vardagar, och man kan endast beställa en liten mängd material åt gången. Material som man beställt måste återlämnas

före man kan beställa nytt material. Materialet får inte föras utanför forskningssalar, och detta betyder att arbetstid begränsades enligt riksarkivets öppetider. Att kopiera materialet kostade 60 cent/ sida, och det skulle därför ha varit omöjligt att kopiera alla nödvändiga sidor. Därför måste jag fotografera varje sida som jag behövde. Alla foton förflyttades till datorn och printades ut på Arcada. På så sätt kunde jag bearbeta materialets innehåll och genomföra innehållsanalysen.

Material angående HSSI fanns mycket, men lämplig material till just detta arbete var svårt att hitta. Till slut bestämde jag mig att använda HSSI:s årsberättelser och direktionsprotokoll som huvudsakliga datakällor. Detta gjordes för att begränsa materialmängden men ändå bekräfta ett tillräckligt brett urval, som är väsentligt i en vetenskaplig forskning för att resultat kan generaliseras och pålitliga slutsatser av dem dras (Tuomi & Sarajärvi 2002 s. 87-92). Många av mina frågor blev ändå obesvarade på grund av materialets omfattning. Arbetets längd är över 50 sidor, varav bakgrund tar en stor del. Bakgrund förkortades många gånger, men ändå blev den väldigt lång.

HSSI:s historik, som har använts som datakälla på arbetsprocessen, avslöjade direkt svar på frågeställningarna, men information på historiken och mötesprotokollen var dels litet avvikande. Då måste man överväga vilken källa är trovärdigare; historiken är skriven av HSSI:s lärare, men den ändå är andra hands kunskap i jämförelse med protokollen. Avvikelsen gäller precis det viktigaste faktumet, alltså det exakta året då barnmorskestudier påbörjades vid HSSI.

Om jag skulle göra om mitt examensarbete skulle jag göra många saker på ett annat sätt. Först och främst skulle jag satsa på att bilda en tidtabell som är möjlig att följa upp. Dessutom skulle jag genast begränsa arbetet strikt. Nu hade jag i början tre omfattande frågeställningar, slutligen två. Fast det var intressant att söka upp material i riksarkivet, blev det ytterst komplicerat att konkret bearbeta dessa dokument. Om jag nu skulle skriva examensarbetet på nytt skulle jag välja ett ämne där jag kan använda systematiskt gjorda artiklar och enkelt bearbeta dem i pappersform. Den idéhistoriska metoden kändes inte passa ihop med arbetets syfte, och det var mycket komplicerat att tillämpa metodens teori i praktiken.

Det var svårt att begränsa ämnet eftersom materialet innehöll massor av intressanta saker. Ämnen som är relaterade till detta arbete och skulle kunna forskas vidare är bland annat följande:

- *Krav som nya barnmorskestuderande skulle fylla (läskunskap, familj, troende osv.)*
- *Dagens utbildning i jämförelse med den tidens*
- *Hur dan var och hur förändrades/utvecklades barnmorskeutbildning (läroämnen, studiepraktik osv.) under HSSI:s 50 verksamhetsår*
- *Andra finskspråkiga barnmorskeskolors grundade*

## 11 AVSLUTNING

Fast den svenskspråkiga utbildningen i Finland är i en klar minoritet idag, var den förr i tiden tvärtom majoritet, och finskspråkiga studeranden måste strida för att få utbildning på sitt modersmål. Barnmorskeutbildning och – arbete har under århundraden stött på massor av problem, lönlösa försök att befrämja utbildningssituation, finansieringsproblem samt fruktan av förnyelser (Hänninen 1965).

Baserat på det här arbetets data tror jag att barnmorskeutbildningen har varit med på att befrämja köns- och samhällsklassernas jämställdhet i Finland. En tanke om “kvinnors egen branch” kan diskriminera mäns status inom dagens vårdarbete och speciellt barnmorskearbete, men förr i tiden torde det ha varit ett meningsfullt framsteg enligt kvinnors status i samhället. Arbetet ger hoppeligen en klar bild av den finska, speciellt den finlandssvenska barnmorskeutbildningens faser. Arbetet koncentrerar sig på att separera den finskspråkiga och svenskspråkiga utbildningen från varandra. Praktiskt taget kartlägger detta arbete sålunda de här två kulturernas åtskiljning från varandra.

Fyra av mina sex studieår studerade jag vid Arcada, eftersom jag vill kunna sköta kvinnor och familjer också på Finlands andra officiella språk. Utbildning kan delas ut till olika läroanstalter enligt språk, och detta kan praktiskt taget även vara den bästa lösningen. I arbetslivet, i officiellt tvåspråkig Finland, där en barnmorska under sin karriär sköter människor med olika kulturella bakgrunder, kan inte denna uppdelning ske, och den vore troligen inte meningsfull heller. Jag hoppas att jag själv under mina

arbetsår kan vara en länk mellan de här två folkgrupperna, finsk- och svenskspråkiga finländare, och för min egen del skaffa och upprätthålla likvärdig vård för alla.

Under denna undersöknings- och skrivprocess har jag lärt mig mycket nytt om barnmorskearbetets historia och stött på överraskningar. Allt i allt känns det att jag har gett allt jag kan och fått mera än jag hade förväntat mig. Det torde vara väsentligt att ta upp här i slutet, att arbetsprocessen tog en riktigt lång tid, sammanlagt över två år. Det tog mycket mera arbetstimmar än vad krävs för 15 studiepoäng.

## KÄLLOR

Arcada. *God vetenskaplig praxis i utbildning och forskning vid Arcada*. Hämtad 8.10.2015. Tillgänglig:  
[https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_utbildning\\_och\\_forskning\\_vid\\_arcada\\_2014.pdf](https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_utbildning_och_forskning_vid_arcada_2014.pdf)

Eriksson, Katie. 1988, *Vårdvetenskap som disciplin, forsknings- och tillämpningsområde*, Åbo, Åbo Akademi, Institution för vårdvetenskap, 80s. Fjärde upplagan.

Eriksson, Katie. 1991, *Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod*, Åbo: Åbo Akademi, Institution för vårdvetenskap, 342s.

Eriksson, Katie & Matilainen, Dahly. 2002, *Vårdandets och vårdvetenskapens idéhistoria. Strövtåg i spårandet av "caritas originalis"*, Åbo: Åbo Akademi, Institution för vårdvetenskap, 191s.

Hänninen, Sisko-Liisa. 1965, *Kättilötyön vaiheita*, Helsingfors: Otava, 286s.

Höst, Martin; Regnell, Björn & Runeson, Per. 2006, *Att genomföra examensarbete*, Lund: Studentlitteratur, 153s.

ICM - International Confederation of Midwives 1999. *Den internationella etiska koden för barnmorskor*. Hämtad 28.7.2015. Tillgänglig:  
<http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2014/01/Etiska-koden-for-barnmorskor-svensk-oversattning.pdf>

Krogerus-Therman, Iselin. 2002, Förord och tack. I: M. Tallberg & L. Tolonen, red. *Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut 1948-1998. Dynamiskt från början till slut*, Helsingfors: Helsingfors svenska sjukvårdinstituts vänner rf, s. 4-5.



Määttänen, Ritva. 1989, Sairaanhoidajakoulutusta sata vuotta. I: A.M. Havanto, I. Sibenberg, M-L. Iivonen, R. Määttänen, H. Willman & R. Lahtiharju, red. *Helsingin sairaanhoito-opiston vaiheita sata vuotta*, Helsingfors, s. 38.

Tallberg, Marianne & Tolonen, Laila, red. 2002, *Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut 1948-1998. Dynamiskt från början till slut*, Helsingfors: Helsingfors svenska sjukvårdinstituts vänner rf, 127s.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2002, *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*, 1.-3. upplaga, Helsingfors: Tammi, 159s.

Vainio-Korhonen, Kirsi. 2012, *Ujostelemattomat – Kätilöiden, synnytysten ja arjen historiaa*, Helsingfors: WSOY, 255s.

**Arkivsmaterial, alla tillgängliga i Finlands Riksarkiv:**

HSSI 1: HSSI 20-årsberättelse 1948-1968

HSSI 2: HSSI årsberättelse 1948

HSSI 3: HSSI årsberättelse 1953

HSSI 4: HSSI årsberättelse 1955

HSSI 5: HSSI årsberättelse 1960-1961

HSSI 6: HSSI årsberättelse 1989-1990

HSSI 7: HSSI årsberättelse 1994-1995

HSSI 8: HSSI 25-årsberättelse 1948-1973

HSSI 9: Direktionsmöte, protokoll 28.4.1948

HSSI 10: Direktionsmöte, protokoll 14.7.1948

HSSI 11: Direktionsmöte, protokoll 3.11.1948

HSSI 12: Direktionsmöte, protokoll 21.3.1949

HSSI 13: Direktionsmöte, protokoll 22.9.1949

HSSI 14: Direktionsmöte, protokoll 15.12.1950

HSSI 15: Direktionsmöte, protokoll 14.6.1951

HSSI 16: Direktionsmöte, protokoll 19.12.1951

HSSI 17: Direktionsmöte, protokoll 22.4.1955

HSSI 18: Direktionsmöte, protokoll 15.12.1956

HSSI 19: Direktionsmöte, protokoll 19.12.1962  
HSSI 20: Direktionsmöte, protokoll 11.6.1969  
HSSI 21: Direktionsmöte, protokoll 18.12.1969  
HSSI 22: Direktionsmöte, protokoll 13.5.1970  
HSSI 23: Direktionsmöte, protokoll 4.5.1971  
HSSI 24: Direktionsmöte, protokoll 21.11.1972  
HSSI 25: Direktionsmöte, protokoll 5.6.1974  
HSSI 26: Direktionsmöte, protokoll 19.11.1975  
HSSI 27: Direktionsmöte, protokoll 2.3.1976  
HSSI 28: Direktionsmöte, protokoll 15.2.1978  
HSSI 29: Direktionsmöte, protokoll 19.9.1978  
HSSI 30: Direktionsmöte, protokoll 20.3.1980  
HSSI 31: Direktionsmöte, protokoll 24.11.1983  
HSSI 32: Direktionsmöte, protokoll 15.2.1984  
HSSI 33: Direktionsmöte, protokoll 5.4.1984  
HSSI 34: Direktionsmöte, protokoll 3.4.1986  
HSSI 35: Direktionsmöte, protokoll 14.7.1987  
HSSI 36: Direktionsmöte, protokoll 30.5.1988  
HSSI 37: Direktionsmöte, protokoll 19.6.1989  
HSSI 38: Direktionsmöte, protokoll 2.10.1989  
HSSI 39: Direktionsmöte, protokoll 25.5.1992  
HSSI 40: Direktionsmöte, protokoll 16.5.1994  
HSSI 41: Direktionsmöte, protokoll 14.11.1994  
HSSI 42: Direktionsmöte, protokoll 6.2.1995  
HSSI 43: Direktionsmöte, protokoll 1.3.1995  
HSSI 44: Direktionsmöte, protokoll 20.3.1995

