

Sari Laitinen
Hanna Väkiparta

Työne Luoman ura ja terveyssisarkoulutus vuonna 1931–32 – analyysi varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan

Metropolia Ammattikorkeakoulu

terveydenhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

8.4.2013

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Sari Laitinen, Hanna Väkiparta Tyyne Luoman ura ja terveystieteiden koulutus vuonna 1931 - 32 – analyysi varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan 44 sivua + 7 liitettä 8.4.2013
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaajat	Lehtori Marita Räsänen Lehtori Asta Lassila
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla ja ymmärtää terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman elämäntyötä terveydenhoitajakoulutuksen historian ja varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on yhdistää osa terveydenhoitotyön historiasta nykypäivän terveydenhoitajan työhön. Tämä opinnäytetyö on osa Metropolian Ammattikorkeakoulun Terveys- ja hoitoalan ylläpitämän Hoitotyön koulutuksen museon ja Metropolian Ammattikorkeakoulun yhteistä hanketta Hoitotyön ja sen koulutuksen historiasta nykypäiviin ja tulevaisuuteen.</p> <p>Opinnäytetyön lähestymistapa on historiallinen. Teoreettinen viitekehys ja tulkintamenetelmä nousevat hoitotieteen laadullisesta tutkimusmenetelmästä. Opinnäytetyössä on käytetty Hoitotyön museon ja Kansallisarkiston dokumentteja sekä hoitotyön historiaan liittyviä tutkimuksia ja kirjallisuutta. Dokumenttien avulla kuvaillaan Tyyne Luoma ja hänen uransa. Varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla kuvaillaan hänen ajatuksiaan terveydenhoitajan koulutuksesta, terveydenhoitajan työn kehittämisestä, terveystieteiden koulutuksen syntyvaiheista sekä siitä, miten varhainen vuorovaikutus huomioitiin koulutuksessa.</p> <p>Varhaisen vuorovaikutuksen analyysirungon teemoiksi muodostuivat terveydenhoitajan tehtävät ja taidot, terveydenhoitajan ominaisuudet, terveydenhoitajan työympäristö ja imeväisikäinen lapsi perheeseen.</p> <p>Opinnäytetyössä merkitykselliseksi nousi, miten paljon Tyyne Luoma opetti ja kirjoitti perheestä kokonaisuutena, yhteisökeskeisyydestä, terveydenhoitajan ominaisuuksista ja niiden kytkeytymisestä nykypäivän varhaiseen vuorovaikutukseen. Osa oppiaineiden sisällöistä on vahvistanut myös terveydenhoitajan vuorovaikutustaitoja sekä kykyä kohdata perhe kokonaisuutena ja tukea perheen sisäistä vuorovaikutusta. Tuolloin oli jo nähtävissä äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen merkitys muun muassa siten, että vastasyntyneen ja äidin ensikohtaamiseen annettiin aikaa.</p> <p>Yhteiskunnassa tapahtuneiden muutosten ja terveydenhoitotyön historian tuntemus auttaa äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajaa ymmärtämään ja vaikuttamaan sukupolvien ajan valliin kättä käsitteisiin imeväisikäisen lapsen hoidosta.</p>	
Avainsanat	Tyyne Luoma, varhainen vuorovaikutus, terveydenhoitotyön historia, hoitotyön koulutuksen museo, kansallisarkisto, terveydenhuoltokurssi terveystieteen kurssi, terveydenhoitaja

Authors Title	Sari Laitinen, Hanna Väkiparta Tyyne Luoma's career and the public health nurse education in the 1931 - 1932 in the light of early relationships
Number of Pages Date	44 pages + 7 appendices 8 April 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public health nursing
Instructors	Marita Räsänen, Senior Lecturer Asta Lassila, Senior Lecturer
<p>The purpose of this study was to portray and understand the life and work of Tyyne Luoma, Counsellor of the Finnish public health care. The aim of this study was to combine a part of history of public health nursing education to current duties of public health nurse. This study is part of the common project of Metropolia University of Applied Sciences and the Museum of Nursing Education.</p> <p>The approach of this study is historical. Theoretical frame of reference and the method of understanding follow qualitative research of nursing science. Historical documents were gathered from Museum of Nursing Education and The National Archives of Finland. Studies and literature from the Finnish nursing history were also used to portray the life and career of Tyyne Luoma. Her thoughts of Finnish public health nursing education, the improvement of the job and the beginning of public health nursing education and also what was taught at the Finnish Nursing School are described in this study by means of the themes of early interaction.</p> <p>Four themes of the analysis of early interaction were formed as following: The duties and competence of public health nurse, qualities of public health nurse, working environment of public health nurse and the infant with her/his family.</p> <p>What Tyyne Luoma taught and wrote about the unity of families, communal, the qualities of public health nurses and how these matters are connected with early interaction came up in this study with great importance. Some of the courses in nursing education stressed the interaction skills of public health nurses and the holistic approach to family. Even at that time the support of mother-child interaction was important. When public health nurse met a newborn and her/his family for the first time, the reception was given plenty of time.</p> <p>The awareness of social changes and nursing history will help public health nurse working at the maternity and child welfare clinic to understand and influence on impressions of taking care of a infant.</p>	
Keywords	Tyyne Luoma, early interaction, history of nursing, The Museum of Nursing Education, The National Archives of Finland., course of district nurse, public health nurse

Sisällys

1	.Johdanto	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat ja tutkimusasetelman täsmentäminen	3
2.1	Opinnäytetyön tausta, tarkoitus ja kysymyksen asettelu	3
2.2	Opinnäytetyön työtavat ja menetelmät	4
2.3	Aineiston tutkimusmetodi ja tulkintamenetelmä	5
2.4	Tiedon haku ja aineiston kuvaus	7
2.5	Lähdekritiikki	9
2.6	Opinnäytetyön prosessin ja aineiston analyysin kuvaus	10
3	Varhainen vuorovaikutus ja siitä johdetut teemat	12
3.1	Varhaisen vuorovaikutuksen määritelmä	12
3.2	Varhaisen vuorovaikutuksen koulutus	12
3.3	Varhaisen vuorovaikutuksen teemat	14
4	Tyyne Luoma ja hänen uransa	16
4.1	Tyyne Luoman elämä ennen vuotta 1931	16
4.3	Tyyne Luoma Valtion terveydenhuolto-opiston johtajattarena	19
4.4	Tyyne Luoma yhteiskunnallisena vaikuttajana	21
4.5	Tyyne Luoman merkitys	22
4.6	Tyyne Luoman kirjoitukset varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan	24
5	Valtion terveydenhuolto-opiston ensimmäinen terveydenhuoltokurssi	28
5.1	Terveydenhuoltokurssin taustaa	28
5.2	Ensimmäinen terveydenhuoltokurssi	29
5.3	Terveydenhuoltokurssin sisältö varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan	30
6	Johtopäätökset	35
7	Pohdinta	38
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	38
7.2	Jatkotutkimusehdotukset	41
7.4	Oma oppimisprosessi	42
	Lähteet	45

Liitteet

Liite 1. Taulukko 3. Varhaisen vuorovaikutuksen keskeiset käsitteet kirjallisuuskatsauksen pohjalta

Liite 2. Uusi sairashoidollinen työalote

Liite 3. Sairaanhoidotajarliiton yksityishoitajatarjoiminta ja kotisairashoito

Liite 4. Lääkintöhallituksen kirje Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitolle 27 p:nä huhtikuuta 1931. N:o 3294. I.

Liite 5. Valtion terveydenhuolto-opiston päiväkirja, kurssi 1–3a

Liite 6. Terveyskursseiden 1. IX 1931–29 II 1932 ohjelma, tietopuolinen opetus

Liite 7. Terveyskursseiden 1. IX 1931–29 II 1932 ohjelma, käytännöllinen opetus

1 .Johdanto

Opinnäytetyö on osa Metropolian Ammattikorkeakoulun Terveys- ja hoitoalan ylläpitämisen Hoitotyön koulutuksen museon ja Metropolian Ammattikorkeakoulun yhteistä hanketta: ”Hoitotyön ja sen koulutuksen historiasta nykypäiviin ja tulevaisuuteen.” Hankkeen päätavoitteena on tallentaa hoitotyön ja sen koulutuksen historian vaiheita koulutuksen alkuaajoista nykyisyyteen ja tulevaisuuteen. Hoitotyön koulutuksen museo sijaitsee opinnäytetyön kirjoittamishetkellä Metropolian Tukholmankadun toimipisteen tiloissa. Museo on alan vanhinta historiaa esittelevä henkilö- ja aineistomuseo Suomessa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla ja ymmärtää terveydenhuoltoneuvos Tyne Luoman elämäntyötä terveydenhoitajakoulutuksen historian ja varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on yhdistää osa terveydenhoitotyön historiasta nykypäivän neuvolan terveydenhoitajan työhön. Samalla Metropolian Ammattikorkeakoulun terveys- ja hoitoalan ylläpitämä Hoitotyön koulutuksen museo tulee tunnetummaksi. Opinnäytetyömme lähestymistapa nousee historian tutkimuksesta, teoreettinen viitekehys ja tulkintamenetelmä hoitotieteen laadullisesta tutkimusmenetelmästä.

Terveydenhuoltoneuvos Tyne Luoma oli aikakautensa merkittävä naisvaikuttaja, jonka merkityksellisyys terveydenhoitajan ammatin kehittymisessä on kiistaton. Hän on ollut merkittävässä asemassa neuvolajärjestelmän luomisessa ja siten osaltaan vähentänyt sotien jälkeistä imeväiskuolleisuutta. Nykyiset terveyskeskukset, kotisairaanhoido, terveydenhoidon lait ja säädökset sekä terveydenhoitajakoulutuksen sisältö ja pituus ovat lähtöisin hänen ajatuksistaan.

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on yksi tämän päivän neuvolaterveydenhoitajan keskeisistä työmenetelmistä. Varhaisen vuorovaikutuksen teemat on johdettu aikuiskoulutuksen vuoden 2012 terveydenhoitajaopinnoissa käytetyistä oppikirjoista. Teemat ovat terveydenhoitajan tehtävät ja taidot, terveydenhoitajan ominaisuudet, terveydenhoitajan työympäristö ja imeväisikäinen lapsi perheineen. Teemojen avulla tehdyn analyysirungon mukaan varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on nähtävissä myös Tyne Luoman ajamissa uudistuksissa sekä ensimmäisen terveydenhuolto-opiston vuosikurssin sisällössä.

Terveydenhoitotyön historiaan liittyviä hoitotieteen näkökulmasta tehtyjä opinnäytetöitä on tehty vähäinen määrä (Lukana 2012: 83–94). Varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta terveydenhoitotyön historiaa ei ole tiettävästi tutkittu. Kuvaamme tässä opinnäytetyössä varhaisen vuorovaikutuksen avulla historiaa ja tuomme sen lähemmäksi nykypäivän työelämää. Nykyisen terveydenhuollon haasteet on helpompi ymmärtää, kun tuntee hoitotyön historian. Se antaa mahdollisuuden hyödyntää eri terveydenhoitotyön kehitysvaiheiden antamaa tietoa nykypäivän päätöksen teossa ja mahdollistaa erilaisten tekijöiden vaikutusten ymmärtämisen terveydenhoitotyössä.

Tässä opinnäytetyössä on käytetty Metropolian Hoitotyön koulutuksen museon ja Kansallisarkiston dokumentteja sekä hoitotyön historiaan liittyvää kirjallisuutta että tutkimuksia. Historiallinen aineisto koostuu, Helsingin Sairaanhoidon-opiston, Tyne Luoman ja Valtion terveydenhuolto-opiston arkistomateriaaleista. Tyne Luoman ura Valtion terveydenhuolto-opiston johtajattarena alkoi vuonna 1931. Hänen uransa ensimmäisen vuoden 1931–32 kurssin sisältö kuvataan varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla. Kyseinen aikakausi on merkityksellinen, koska terveydenhoitajatkoulutus siirtyi silloin valtion vastuulle.

Opinnäytetyössä esiintyvät rinnakkain terveystieteen-, terveydenhoitajatar- ja terveydenhoitajanimikkeitä, koska viralliset nimikkeet ovat vaihdelleet sekä lääkintöhallituksen määräyksestä että lakimuutosten myötä. Tämän opinnäytetyön tekstiviitteissä esiintyy kaksi lyhennettä. Valtion terveydenhuolto-oppilaitoksesta käytetään lyhennettä VTO ja Helsingin sairaanhoidon-opistosta lyhennettä HSO.

Toivomme, että tämän opinnäytetyön myötä lukija kiinnostuu terveydenhoitotyön ja sen koulutuksen historiasta ja innostuu tutkimaan sitä myös muista terveydenhoitotyön osa-alueista.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat ja tutkimusasetelman täsmentäminen

2.1 Opinnäytetyön tausta, tarkoitus ja kysymyksen asettelu

Tyyne Luomalle vuonna 1935 pidetyssä puheessaan Agnes Sinervo sanoi:

Sinun puutarhatyösi on kantanut hedelmää, kaunista, runsasta satoa, huolimatta siitä, ettei kylvömaasi suinkaan ollut valmiiksi muokattu pehmeää puutarhapenkki vaan monissa kohdin outo, perkaamaton maa.

Mutta sinulla oli hyviä siemeniä, joita istutit, eivätkä ne olleet yksinomaan kotoisten kokemusten kasvattamia, vaan kauempaakin hankittuja, jopa valtameren takaisiakin. (Agnes Sinervo 1935).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla ja ymmärtää Terveystieteiden tutkimuskeskus Tyyne Luoman elämäntyötä terveydenhoitajakoulutuksen historian ja varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on yhdistää osa terveydenhoitotyön historiaa nykypäivän terveydenhoitajakoulutukseen ja äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan työhön. Metropolian Ammattikorkeakoulun terveys- ja hoitoalan ylläpitämä Hoitotyön koulutuksen museo tulee tunnetummaksi sieltä lainattujen lähteiden kautta.

Etsimme vastauksia opinnäytetyössämme seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä Hoitotyön koulutuksen museon ja kansallisarkiston dokumentit sekä uudemmat tutkielmat ja tutkimukset tuovat esille Tyyne Luomasta ja hänen urastaan?
2. Mitä nykykirjallisuudesta johdetut varhaisen vuorovaikutuksen teemat tuovat esille Tyyne Luoman ajatuksista terveyssisärensä koulutuksesta ja terveydenhoitotyön kehittämisestä?
3. Mitä Hoitotyön koulutuksen museon ja kansallisarkiston dokumentit sekä uudemmat tutkielmat ja tutkimukset tuovat esille terveyssisärensä koulutuksen synnystä?
4. Miten nykykirjallisuudesta johdetut varhaisen vuorovaikutuksen teemat näkyvät terveyssisärensä koulutuksen ensimmäisellä vuosikurssilla?

2.2 Opinnäytetyön työtavat ja menetelmät

Hoitotyön historiantutkimuksesta menetelmänä on kirjoitettu varsin vähän. Ohjeet ovat eri tutkimusraporteissa ja eri tieteenalojen oppikirjoissa. Ongelmana on se, että yhteenväähä ohjetta siitä, miten hoitotyön historiaa tulisi kirjoittaa, ei ole. Tämän opinnäytetyön lähestymistapa nousee historian tutkimuksesta. Hoitotieteen laadullinen tutkimus muodostaa teoreettisen viitekehksen ja tulkintamenetelmän.

Tarkastelemme terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman elämäntyötä historiallisten dokumenttien avulla. Muodostimme koulutuksessaamme käytettyjen oppikirjojen sisällöstä neljä varhaisen vuorovaikutuksen teemaa. Näiden teemojen avulla analysoimme Tyyne Luoman ajatuksia ja kirjoituksia sekä terveysisäarkoulutuksen alkuaikojen opetuksen sisältöä. Analyysin kohteena ovat olleet vanhat dokumentit sekä aihetta sivuavat viime vuosikymmeninä julkaistut tutkimukset.

Historiallinen näkökulma auttaa meitä ymmärtämään terveydenhuollon nykyisiä haasteita. Se antaa mahdollisuuden hyödyntää eri terveydenhoitotyön kehitysvaiheiden antamaa tietoa nykypäivän päätöksen teossa ja mahdollistaa erilaisten tekijöiden vaikutusten ymmärtämisen terveydenhoitotyössä. Historiassa tapahtuneista virheistä ja oivalluksista voidaan myös ottaa oppia. Terveydenhoitotyön historian avulla voimme ymmärtää paremmin terveydenhoitotyön perinteitä, hoitokulttuuria, terveydenhoitotyötä sekä terveydenhoitajia. (Lukana 2012: 83–94.)

Menneisyyden tulkinnan avuksi tutkija voi vapaasti valita tutkimuksen lähestymistavan, historian aatesuuntauksen tai monen aatesuuntauksen yhdistelmän. Monitieteellisyys tarkoittaa muun muassa sitä, että tutkimuksen lähestymistapa, teoreettinen viitekehys ja tulkintamenetelmä nousevat eri tieteen aloista. Historian tutkimuksen avulla korostuu mahdollisuus ymmärtää maailmaa eri tavoin, vähitellen syntyvänä tarinana jossa on juoni ja jonka avulla etsitään yhteyksiä tapahtumien välille. Kyseessä on lähestymistapa, jolla sovelletaan ja analysoidaan muun muassa elämäntarinoita, haastattelutekstejä, päiväkirjoja, kirjeitä, tutkijan muistiinpanoja ja arkielämän pikku viestejä. Historian kirjoittaminen on menneisyyden ymmärtämisen lisäksi usein myös aavistus tulevasta. (Syrjälä 2001: 203–217; Paunonen – Vehviläinen – Julkunen 1997: 188–192; Lukana 2012; Mikkeli – Pakkasvirta 2007: 28, 167.)

Tässä opinnäytetyössä Tyyne Luoman elämäkertä ja ura kuvataan vähitellen syntyvänä tarinana. Varhaisen vuorovaikutuksen teemat toimivat analyysirunkona, jonka avulla kuvailemme ja pyrimme ymmärtämään hänen maailmaansa uudella tavalla. Etsimme aineistosta yhteyksiä varhaiseen vuorovaikutukseen muodostamiemme teemojen avulla. Tyyne Luoman elämäntarinan kirjoittamisella ja terveydenhoitajakoulutuksen historian kuvaamisella pyrimme menneisyyden lisäksi ymmärtämään tulevaisuutta.

2.3 Aineiston tutkimusmetodi ja tulkintamenetelmä

Opinnäytetyömme aineisto koostuu Tyyne Luoman kirjeenvaihdosta ja hänen Valtion terveydenhuolto-opiston johtajattaren uransa ensimmäisen opetussuunnitelman sisällöstä. Kirjeenvaihto koostui sekä yksityiselämän kirjeistä että ammatillisista kirjeistä. Tuohon aikaan yhteydenpito tapahtui paljolti käsin ja myöhemmin kirjoituskoneilla laadittujen kirjeiden muodossa. Tulkitsemme opinnäytetyössämme Tyyne Luoman kirjoitusten ja hänestä kirjoitettujen aineistojen kautta hänen arvomaailmaansa ja visioitaan.

Huhtela (2009) tuo väitöskirjassaan esille Renvallin (1983) ja Kalelan (2000) ajatuksia historian tutkimuksesta. Hallintohistoriallisen tutkimuksen avulla voidaan hänen mukaansa ymmärtää koulutuksen arvolähtökohtia valtionhallinnon muutoksesta käsin. Arvolähtökohdat näkyvät siten myös opetuksen suunnittelussa. (Huhtelan 2009: 22–36 mukaan.)

Mikkelin ym. (2007: 26–30) mukaan oppiaineiden rakenteet ja niissä tapahtuneet muutokset tarjoavat mahdollisuuden erilaisten valintojen tarkasteluun omana aikanamme. Ne tarjoavat mahdollisuuden historiallisen kehityskulun tarkasteluun, jossa yhteiskunnallisista muutoksista huolimatta oppiaineita kuvaavat käsitteet ja nimet ovat säilyneet samankaltaisina. Hoitotyön historiaan liittyviä hoitotieteen näkökulmasta tehtyjä opinnäytetöitä on tehty vähäinen määrä (Lukana 2012: 93–94).

Opinnäytetyössämme tulee esiin Tyyne Luoman ja Valtion terveydenhuolto-opiston johtokunnan sekä muiden aikalaisten katsomukset ja käsitykset. Nämä asiat saadaan selville tutkimalla erilaisia tuolta ajalta säilyneitä dokumentteja. Dokumentit sidotaan aikaan, paikkaan ja toimijoihin. Tarkastelemme Valtion terveydenhuolto-opiston ensimmäisen terveydenhuoltokurssin (1931) opetuksen sisältöä peilaten sitä varhaisen vuorovaikutuksen teemoihin.

Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on jonkin tietyn, rajatun ilmiön kuvaaminen ja mielekkään tulkinnan antaminen. Sen toteuttamiseksi ei ole tarkkaa viitekehystä ja aineiston analyysi on koko tutkimusprosessin eri vaiheissa mukanaolevaa toimintaa. Laadullisen aineiston analyysi on syklinen prosessi, joka tutkii yksittäistä tapausta ja antaa uuden tavan ymmärtää ilmiötä. Laadullisessa tutkimuksessa tapausta käsitellään perusteellisesti syvyysuunnassa ja siinä ollaan kiinnostuneita merkityksistä, kuinka ihmiset kokevat ja näkevät maailman. Laadulliseen tutkimukseen liittyy suora kontakti tutkijan ja tutkittavan välille. (Kananen 2008: 20–28.)

Ilmiöt, joita kuvaamme ja tulkitsemme varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta, ovat Tyyne Luoman ura ja hänen kirjoituksensa sekä terveydenhuoltokurssin sisältö v. 1931–32. Lähdemateriaalin analyysia olemme tehneet koko prosessin ajan, etsien syvyyttä ja uutta tapaa lähestyä kuvaamiamme ilmiöitä. Aiheesta meillä ei ole ollut aiempaa tietoa eikä oletuksia. Opinnäytetyön prosessin alussa analysoimme terveydenhoitajakoulutuksessamme käytettyjä varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvää kirjallisuutta ja muodostamme analyysirungon teemat. Tarkastelemme Tyyne Luoman elämäntyötä varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla.

Dokumenteilla tarkoitetaan kaikkea painettua, kirjallista aineistoa, kuva- ja äänimateriaalia. Dokumentit voidaan ryhmitellä monella tapaa. Historiallisen tutkimuksen ongelmana voi olla se, että ne pyrkivät selittämään asioita parhain päin. Kirjallisia aineistoja voidaan käyttää sellaisinaan tutkimusmateriaalina ja tällöin uskottavuutta voidaan parantaa aineistotriangulaation keinoin. Se tarkoittaa tutkittavaan ilmiöön liittyviä erilaisia aineistoja ja niiden hyödyntämistä. Ilmiötä voidaan tällöin ymmärtää paremmin. Vaikka se tuo tutkimukseen syvyyttä ja leveyttä se ei kuitenkaan pysty kertomaan sitä, mikä eri ratkaisujen tuomista tulkinnoista on oikea. (Kananen 2008: 39–41, 81–82, 91.)

Opinnäytetyömme tarkastelun kohteena ovat vanhat oppikirjat ja luentomateriaalit. Lisäksi käytössämme on kokouspöytäkirjoja, opintokirjoja, tilastoja, kirjeitä, muistiinpanoja ja lehtileikkeitä. Uutta materiaalia edustavat viime vuosikymmeninä tehdyt eriaisteiset tutkintoon johtaneet tutkielmat ja tieteelliset julkaisut. Kyseiset lähteiden tarkastelunäkökulma oli erilainen, kuin tässä opinnäytetyössä. Hoitotyön historiaa kuvaileet tieteelliset julkaisut selittivät lähinnä sairaanhoitajakoulutuksen ja -työn kehittymisen historiaa sekä terveydenhoitajakoulutuksen myöhäisempiä vaiheita. Tarkastelun tavoitteena meillä on Tyyne Luoman elämäntyön ja koulutuksen syvällisempi ymmärtäminen sekä kuvaileminen.

2.4 Tiedon haku ja aineiston kuvaus

Tiedonhakuja olemme tehneet sekä elektronisesti että manuaalisesti. Lähdemateriaalia etsiessämme olemme edenneet niin sanotusti laajalla rintamalla.

Elektronista tiedonhakuja varten käytimme hakukoneina Nelli-portaalia sekä Google Scholaria. Nelli-portaalissa käytimme aineiston rajauksena aihealuetta Sosiaali- ja terveysala. Cinahl tietokannasta löysimme viisi aihealueeseen sopivaa englanninkielistä tutkimusta ja kolme artikkelia. Tyyne Luoma hakusanalla ei tullut yhtään tulosta. Hakusanoilla ”terveysisarkoulutus” sekä yhdistelmällä ”terveysisarkoulutus ja historia” löysimme Google Scholarista neljä suomenkielistä artikkelia ja tutkielmaa. Näistä otimme tarkempaan käsittelyyn yhden. Nelli-portaalista näillä hakusanoilla ei tullut yhtään tulosta. Hakusanoilla ”varhaisen vuorovaikutuksen historia” ja ”terveydenhoitajakoulutuksen historia”, ”history of nursing or Finland” saimme muutaman opinnäytetyömme kannalta merkityksettömän tuloksen. Yhteistä näille kaikille tuloksille oli se, että niiden käytettävyys opinnäytetyön alkuvaiheessa oli heikkoa. Monet näistä käsitelivät sairaanhoitajakoulutuksen historiaa eivätkä niinkään terveydenhoitotyötä. Tässä vaiheessa olimme yhteydessä Terveystieteiden maisteri Anne Lukanaan. Häneltä saimme kattavan listan hoitotyön historiaan liittyvistä 1990- ja 2000-luvulla kirjoitetuista pro gradu -tutkielmista ja lisensiaattitöistä. Hän kertoi oman pro gradu -tutkielman yhteydessä tehneensä saman havainnon, että elektroniset hakukriteerit tässä aihepiirissä pitäisi olla hyvin tarkkoja antaakseen tuloksia. Koska elektroninen haku ei antanut kattavia tuloksia, siirryimme manuaaliseen hakuun.

Manuaalista hakua teimme vuoden 2012 toukokuun ja vuoden 2013 helmikuun välisenä aikana Hoitotyön koulutuksen museossa, terveystieteiden kirjasto Terkossa sekä Kansallisarkistossa.

Hoitotyön koulutuksen museossa kävimme läpi Tyyne Luoman kirjeenvaihtoa sekä museon eri huoneiden kirjallisuutta. Museosta, tarkemmin Tyyne Luoman huoneen arkistoista ja hyllyistä, etsimme terveydenhoitajakoulutukseen liittyviä dokumentteja, oppikirjoja ja opetussuunnitelmia vuosilta 1931–1944. Löysimme muutaman hoitotyön historiaan liittyvän kirjan sekä tuon aikakauden oppikirjaksi sopivan teoksen. Tyyne Luoman huoneessa oli runsaasti erilaista kirjallisuutta. Tähän opinnäytetyöhön valitsimme sieltä Inkeri Bensonin vuonna 1973 kirjoittaman elämänkerran sekä avoimen yliopiston hoitotyön historian kurssilla tehdyn lyhyen historiikin Tyyne Luomasta. Muse-

osta löytyneisiin terveydenhoitajalehtiin dokumentoidut muistelmat ovat olleet merkittäviä lähteitä.

Terveystieteiden kirjastosta, Terkosta, löysimme ja luimme muutaman aiheeseen liittyvän kirjan sekä pro gradu -tutkielman. Niitä lukiessa kirjasimme ylös niissä käytettyjä tämän opinnäytetyön kannalta merkityksellisiä lähteitä tarkempaa tarkastelua varten. Näiden lähteiden myötä löysimme tiemme kansallisarkistoon syksyllä 2012.

Kansallisarkistossa saimme selville, että siellä sijaitsee Tyyne Luoman henkilökohtainen arkisto ja lisäksi häneen liittyvää tietoa on myös heillä olevassa Helsingin sairaanhoito-opiston (HSO) arkistossa. Kansallisarkisto säilöö historiallisen materiaalin koteloihin, jotka erikseen tilataan tarkasteltavaksi. Ensimmäiseksi tutustuimme kaikkiin Tyyne Luoman arkiston koteloihin (11 kpl) vuosilta 1893–1970. Kansallisarkistossa tutustuimme myös HSO:n (34 koteloa) koosteluetteloon. Tilasimme HSO:n kotelosta 14 kappaletta lähempää tarkastelua varten. Tilausperusteena oli aikarajaus (1930–1944). HSO:n arkistomateriaalia lukiessamme totesimme oppikurssien päiväkirjojen ja muun materiaalin koskevan sairaanhoitajakoulutusta. Kansallisarkistossa kävimme läpi myös HSO:n sairaanhoitajien kurssimateriaaleja ymmärtääksemme minkälainen pohjakoulutus ja historia olivat silloisilla terveystieteillä. Ne luettuamme ymmärsimme, että Valtion terveydenhuolto-opiston (VTO) arkisto onkin vielä tästä erillinen osa. Löysimme opinnäytetyöhömmä sopivat VTO:n kotelot (12) HSO:n arkistoluettelon avulla. Kotelot olivat paksuudeltaan kahdesta kahdeksaan senttimetriin ja sisälsivät pienistä paperilappusista isoihin vihkoihin kaikkea mahdollista. Arkistomateriaalin määrä osoittautui valtavaksi. Sieltä löytyi henkilökohtaista kirjeenvaihtoa ja päiväkirjoja, opintokirjoja, oppilasluetteloita, pöytäkirjoja, toimintakertomuksia, kurssipäiväkirjoja, kurssisuunnitelmia, puheita, esitelmiä, lehtileikekirjoja, organisaatiokuvauksia, Lääkintöhallituksen kirjelmiä, koekysymyksiä, erilaisia tilastoja jne.

Tyyne Luoman itse ammattilehtiin, kuten Duodecimin, kirjoittamat artikkelit sisälsivät opinnäytetyömme kannalta oleellista tietoa. Suunnitelmissamme oli myös tutustua Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliiton arkistoon. Hylkäsimme tämän ajatuksen, koska liiton osuus terveystieteidenkoulutuksen alkuunpanijana tuli riittävän hyvin ilmi Valtion terveydenhuolto-opiston arkiston dokumenteista.

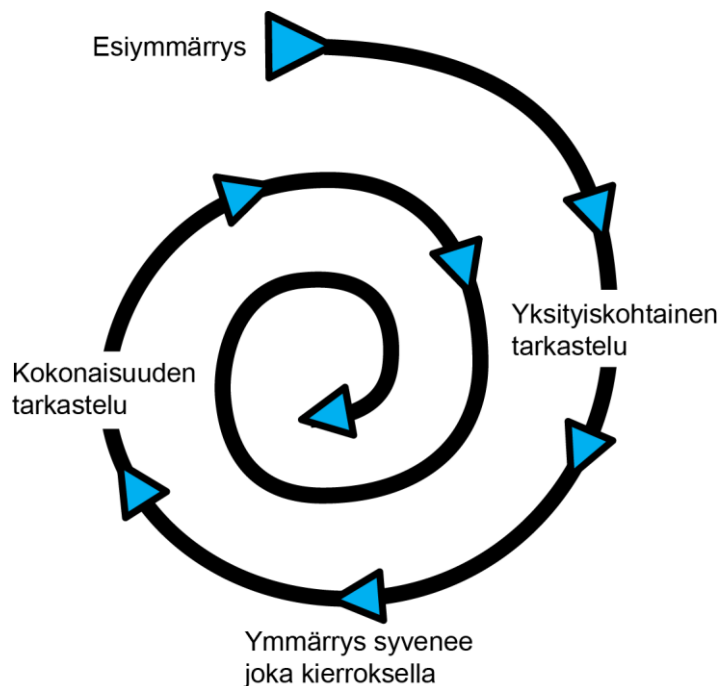
2.5 Lähdekritiikki

Hoitotyön historiaa tutkiessa on hyvä muistaa, että kaikkea ihmisen aikaisemmasta toiminnasta säilynyttä materiaalia voidaan pitää lähteinä. Kirjoitetun sanan lisäksi lähteenä voidaan käyttää valokuvia, elokuvia, videoita ja taideteoksia. Myös esineitä voidaan käyttää lähteinä. Erityyppisten lähteiden käyttö voi antaa monipuolisemman kuvan historiasta, mutta täytyy muistaa että sattuma on ratkaissut, mitkä lähteet ovat säilyneet. Hoitotyön historiassa aikaisempien historioitsijoiden kirjoituksiin tutustumisen lisäksi on tärkeä palata alkuperäislähteisiin ja arvioida niitä uudelleen. Primaari- ja sekundaarilähteiden välinen ero on häilyvä. Primaarilähteen on yleensä tuottanut henkilö, joka on ollut läsnä kuvatussa tapahtumassa tai osallistunut siihen. Sekundaarilähde voidaan määritellä kuvaukseksi, jostakin mitä henkilö on kuullut tai lukenut. Se mitä voidaan katsoa primaarilähteeksi, liittyy osittain myös kysymyksen asetteluun. Kun kysytään, mitä kirjallisuuskirjoitukset kertovat tutkittavasta ilmiöstä, ovat nämä silloin primaarilähteitä. Historiantutkijoiden tärkein aineisto on kirjallinen jäämistö. Yksityinen jäämistö muodostuu muun muassa muistiinpanoista, päiväkirjoista, muistelmista ja yksityiskirjeistä. Julkinen jäämistö muodostuu muun muassa kirjoista, aikakausjulkaisuista ja sanomalehdistä. Asiakirjoihin kuuluvat valtioiden, kunnan, kirkon ja niihin rinnastettavien viranomaisten julkisia tai julkisoikeudellisia asiakirjoja. (Paunonen ym. 1997: 196–197.)

Olemme opinnäytetyössämme käyttäneet pääosin primaarilähteitä, kuten edellisen luvun aineiston kuvauksesta käy ilmi. Olemme rajanneet vanhemmat lähteet siten, että oppikirjaksi katsottuja teoksia on dokumenttien mukaan käytetty terveydenhoitajakoulutuksen alkuaikoina. Yhteistä näille kirjoituksille ja tutkielmille on ollut hoitotyön historia ajalta, jolloin Tyyne Luoma vaikutti terveydenhuollon historiaan. Arkistomateriaalin käytön kriteereinä olivat suomenkielisyys, luettavissa oleva käsiala, tutkimuksen kannalta sopiva ajankohta ja liittyikö aihe terveydenhoitajakoulutukseen tai Tyyne Luomaan. Uudempien lähteiden käyttökriteereinä pidimme sitä, että ne ovat hoitotieteen tai lähi-tieteiden tutkimuksia, liittyvät terveystieteiden tai terveystieteiden historiaan ja auttavat meitä vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

2.6 Opinnäytetyön prosessin ja aineiston analyysin kuvaus

Laadullisessa tutkimuksessa tiedonkeruu ja analyysivaihe kytkeytyvät tiiviisti toisiinsa. Tutkimusprosessi ei etene vaihe vaiheelta tiukassa järjestyksessä vaan välillä joudutaan palaamaan syklin edelliseen vaiheeseen. Syklisyys ja jatkuva reflektointi kuuluvat tämän tutkimusotteen piirteisiin. Tältä osin laadullinen tutkimusprosessi muistuttaa hermeneuttista kehää, jossa ilmiön kerroksellisuutta kuoritaan sipulin tavoin lähestyen ydintä eli totuutta. (Kananen 2008: 56–57.)



Kuvio 1. Hermeneuttinen kehä

Opinnäytetyöprosessiamme voi hyvin kuvata yllä olevan hermeneuttisen kehän avulla. Aiheen täsmentyminen on tapahtunut aiheeseen liittyvän materiaalin keruun ja esiymmärryksen kautta. Jo esiymmärryksen vaiheessa rajasimme osan vastaamme tulleesta materiaalista pois. Tässä vaiheessa luimme lukuisia historian tutkimuksen kirjoja, HSO:n, Tyyne Luoman ja VTO:n arkistomateriaalia sekä hoitotyön historiaan liittyviä väitöskirjoja ja tutkielmia. Tutkimuskysymykset täsmentyivät yksityiskohtaisemmiksi tutustuttuamme tähän esiymmärrysvaiheen laajaan materiaaliin. Syvensimme ymmärrystämme aiheesta perehtymällä yhä uudelleen aineistoon. Otimme tässä vaiheessa uudelleen tarkasteltavaksi VTO:n ja Tyyne Luoman arkiston materiaalia. Rajasimme ja kirjasimme muistiin Tyyne Luoman elämäntyöhön ja terveydenhuoltokoulutukseen liittyvää aineistoa.

Aineiston tarkastelun yhteydessä havaitsimme, ettei ollut niin tärkeää kuvata kaikkia koulutusohjelmia ja opetussuunnitelmia, vaan päädyimme analysoimaan yhden oppikurssin sisällön. Kyseinen oppikurssi on VTO:n ensimmäinen ja siksi historiallisesti merkittävä terveydenhuoltokurssi vuodelta 1931.

Varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvään kirjallisuuteen tutustuessamme saavutimme uuden ymmärryksen tason. Laatiessamme analyysirunkoa käytimme Neuvolatyön käsikirjaa (Armanto 2007), Vavu-hankkeen loppuraporttia (Hastrup 2005), Aidin ja vauvan varhaista vuorovaikutusta (Puura 2003) ja Onnistunut imetys kirjaa (Puura 2010). Nämä kirjat valitsimme, koska niitä on käytetty koulutuksessamme. Vavu-hankkeen loppuraportin otimme mukaan, koska se kertoo varhaisen vuorovaikutuksen koulutuksen synnystä Suomessa, sekä siihen liittyvästä teoriasta. Tässä vaiheessa huomasimme, että varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvässä kirjallisuudessa esiintyy keskenään samankaltaisia aihealueita. Kokosimme toisiaan tukevat ja samankaltaiset aihealueet ryhmiin. Ryhmien nimet ovat analyysirunkona käytetyt neljä teemaa. Teemat ovat terveydenhoitajan tehtävät ja taidot, terveydenhoitajan ominaisuudet, terveydenhoitajan työympäristö ja imeväisikäinen lapsi perheineen.

Teemat laitoimme Tyyne Luoman kirjoituksia kuvaavan suuremman kokonaisuuden yhteyteen käyden vuoropuhelua historiallisten lähteiden ja nykypäivän kanssa. Olemme näiden teemojen avulla analysoineet toisen oppikirjoista, joita terveydenhuolto-oppikurssilla numero yksi käytettiin. Muodostamiemme teemojen avulla etsimme dokumenteista varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen viittaavia ohjeita ja pyrimme näin muodostamaan käsityksen sen ajan perheiden henkisten voimavarojen tukemisesta ja miten ne liittyivät terveyssisäkoulukseseen.

Kerromme Tyyne Luoman urasta ja elämäntyöstä kertomuksen, joka tuo esille hänen merkityksensä tämän päivän terveydenhoitotyöhön. Kuvailemme aineistoa siten, että peilaamme varhaisen vuorovaikutuksen teemojen kautta vanhoja oppikirjoja, opetukseen liittyviä dokumentteja, päiväkirjoja ja Tyyne Luoman kirjoittamia ajatuksia.

3 Varhainen vuorovaikutus ja siitä johdetut teemat

3.1 Varhaisen vuorovaikutuksen määritelmä

Varhainen vuorovaikutus ja siitä syntyvä kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman tai huoltajan välillä on lapsen psyykkistä kehitystä ohjaava tekijä. Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on edellytys lapsen neurobiologian, tunne-elämän sekä kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittymiselle. Riittävän hyvän vuorovaikutuksen syntymistä on tuettava raskauden alusta lähtien. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen yhtenä tavoitteena on auttaa vanhempia luomaan myönteinen ja realistinen kuva vastasyntyneen ominaisuuksista ja kyvyistä. Jo vastasyntyneellä vauvalla on synnynnäinen tarve kiinnittyä hoivaajaansa. Kiinnittymisen elinehto on, että lapsi saa kasvaa täysikasvuisen, viisaamman ja kokeneemman yksilön lähellä. Varhaisen vuorovaikutuksen tehtävänä on myös vahvistaa vanhempien sitoutumista vauvaan. (Puura 2013; Puura 2011: 97.)

Ei ole olemassa yhtä luonnonmukaista vuorovaikutusta, vaan kukin vauva ja hänen vanhempansa löytävät omanlaisensa (Siltala 2003: 16). Terveystieteiden yksi tärkeimmistä tehtävistä on hyvän vuorovaikutuksen rakentaminen hänen ja perheen välille. Tämä on osoittautunut tehokkaaksi keinoksi autettaessa ja ohjattaessa vanhempia ja lasta löytämään riittävän hyvän, omanlainen vuorovaikutus. Jotta neuvolan terveydenhoitaja onnistuisi tehtävässään, tulee hänen saada koulutusta varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta. Koulutuksen myötä terveydenhoitajan tulisi ymmärtää ja tietää mitä se on ja miksi se on tärkeää vauvan kehitykselle. Hänen tulee kyetä tunnistamaan lapsen kehitykselle haitalliset tekijät. Lisäksi hänellä tulee olla tietoa toimintatavoista ja taitoa luoda sellainen asiakassuhde, jossa ongelmien puheeksi otto ei uhkaa asiakassuhdetta. (Puura 2003: 476–477.)

3.2 Varhaisen vuorovaikutuksen koulutus

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes käynnistivät vuonna 1997 erityisesti perusterveydenhuollon lastenneuvolaan kohdistuvan hankkeen. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen koulutus ja siihen liittyvä hanke nousi neuvolatyöntekijöiden tarpeesta saada keinoja lasten psykososiaalisen kehityksen tukemiseen. Koulutus perustuu aikuiskoulutusmalliin, jossa oppimisprosessit muistuttavat asiakkaan neuvontaprosesseja. Varhai-

sen vuorovaikutuksen koulutusmenetelmä levisi nopeasti koko Suomeen. (Hastrup 2005: 11–30, 37–39.)

Hankkeen tavoitteena oli arvioida varhaisen vuorovaikutuksen koulutusmenetelmän käyttöönottoa Suomessa. Hankkeen tarkoituksena oli saada lasten ennaltaehkäisevä mielenterveystyö osaksi peruspalveluita. Tarkoituksena on tunnistaa varhain psykososiaaliset riskitekijät sekä tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta perustason työssä tavoitteellisemmin ja tehokkaammin. (Hastrup 2005: 11–30, 37–39.)

Perusterveydenhuoltoon kohdistuvan projektin tavoitteita oli kolme. Ensimmäinen tavoite oli käyttää projektia varten kehitetty koulutusohjelmaa koulutettaessa neuvolan terveydenhoitajia tuntemaan ja tunnistamaan lapsen psykososiaalista kehitystä kuormittavia tekijöitä. Terveystyöntekijöitä koulutettiin tunnistamaan ne lapset, jotka ohjataan mielenterveyspalvelujen piiriin. Toisena tavoitteena oli kouluttaa terveydenhoitajia käyttämään apua tarvitsevien perheiden kanssa työskennellessään vanhemman ja lapsen vuorovaikutukseen vaikuttavia työmenetelmiä. Kolmantena tavoitteena oli luoda terveydenhoitajien peruskoulutukseen integroitavissa oleva varhaisen vuorovaikutuksen koulutusohjelma. (Hastrup 2005: 11–30, 37–39.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä – koulutus koostuu peruskoulutuksesta, työnohjauksesta ja kurssilaisten ryhmätapaamisista. Peruskoulutuksessa opiskellaan lapsen kehitystä, riittävän hyvää vanhemmuutta, lasten mielenterveysongelmien tunnistamista ja ennaltaehkäisyä. Lisäksi koulutuksessa käsitellään lapsen ja vanhemman välisiä vuorovaikutustaitoja havainnollistaen niiden tukemista ja tuen eri muotoja. Peruskoulutus pitää sisällään teoriaa ja käytännön harjoittelua. (Hastrup 2005: 11–30, 37–39.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä – koulutuksessa korostetaan myös kumppanuussuhdetta. Auttamisprosessi alkaa ja rakentuu kumppanuussuhteessa. Työntekijän ja perheen välisen kumppanuussuhteen perustana on kuuntelu, luottamus, kunnioitus, läsnäolo ja aito kiinnostus. Kumppanuussuhteeseen kuuluu läheinen yhteistyö, yhteiset tavoitteet, täydentävä asiantuntijuus, kunnioitus, neuvottelu, kommunikaatio, rehellisyys ja joustavuus. Läheinen yhteistyö tarkoittaa molempien osapuolten osallistumista ja sitoutumista. Hoitotyöntekijöillä ja vanhemmillä on erilaista asiantuntijuutta, jota kunnioittamalla päästään parempiin tuloksiin lapsen psykososiaalisen kasvun tukemisessa. (Hastrup 2005:11–30, 37–39.)

3.3 Varhaisen vuorovaikutuksen teemat

Käytimme Neuvolatyön käsikirjaa (Armanto 2007), Vavu-hankkeen loppuraporttia (Hastrup 2005), Aidin ja vauvan varhaista vuorovaikutusta (Puura 2003) ja Onnistunut imetys kirjaa (Puura 2010) muodostaessamme varhaisen vuorovaikutuksen teemoja. Kokosimme kirjoissa esiintyvistä toistuvista käsitteistä taulukon (liite 1). Ryhmittelimme käsitteet ja niiden pohjalta määrittelimme varhaisen vuorovaikutuksen teemat. Teemoja käyttäen analysoimme dokumentteja (opintokirjat, koekysymykset, opetusmateriaali, luennot, tutustumiskäyntien aiheet jne.). Muodostamamme teemat ovat: Terveystenhoitajan tehtävät ja taidot, Terveystenhoitajan ominaisuudet, terveystenhoitajan työympäristö ja imeväisikäinen lapsi perheineen. Tässä opinnäytetyössä nämä teemat sisältävät vain varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen liittyviä asioita. Teemojen sisältämät käsitteet on kuvattu taulukossa1. (taulukko 1.)

Taulukko 1. Taulukko 1. Varhaisen vuorovaikutuksen teemat ja niiden sisältämät käsitteet.

Teema	Keskeiset käsitteet
terveydenhoitajan tehtävät ja taidot	tukeminen, kumppanuussuhde, ennaltaehkäisy, yhteistyö, huoliperheen tunnistaminen, riittävän hyvä vanhemmuus, havainnointi, yhteiset tavoitteet, auttamisprosessi, neuvottelu, kommunikaatio, hoito- ja hoivatilanteet, yhdessäolo, palautteen anto ja vastaanotto, aktiivinen kuuntelu, mielenterveystyö, perheen rohkaisu, vuorovaikutuksen havainnointi ja arviointi: käyttäytyminen, tunneilmaisu ja psykologinen taso, somaattisen terveydentilan havainnointi, raskauden aikaisen terveydentilan seuranta vanhempien voinnin kartoitus mielikuvat, odotukset, imetyksen, varhaisimetyksen ja ihokontaktin merkityksen ohjaaminen, rehellinen, myönteinen palaute vanhempien rohkaisu, yhteistyö, kodinhoidon apu, ohjaus tukitoimenpiteiden ja hoidon piiriin
terveydenhoitajan ominaisuudet	kyky vuorovaikutukseen, luottamus, kuuntelu, kunnioitus, aito kiinnostus ja läsnäolo, joustavuus, asiantuntijuus, rehellisyys
terveydenhoitajan työympäristö	sosiaaliset olosuhteet
imeväisikäinen lapsi perheineen	kyky ja halu vuorovaikutukseen, kehitystä suojaava ja edistävä tekijä, kyky säädellä vuorokausirytmisiä, tukirakenteiden tarjoaja ja vastaanottaja, kontaktinottokyky, kyky ymmärtää lapsen viestejä, säännöllisyys, turvallisuus ja jatkuvuus., vuorovaikutus, vanhemman mielikuvat lapsesta, vanhemman odotukset lapsesta, ennakkokäsitykset vauvan hoidosta, perheen tilanne, vaikeuksien ratkaisutaidot, realistinen kuva vastasyntyneestä, vauvaan sitoutuminen, vanhemman mielikuvat itsestä kasvattajana, lapsen kanssa olemisen tavat, rajojen ja sääntöjen asettaminen, vuorovaikutus, vuorovaikutuskokemukset, tunnevuorovaikutus, kiintymyssuhteen laatu, hyvä hoito, vauvan kokemukset, tunne-elämän ja käyttäytymisen säätely, omien tunteiden tunnistaminen, tunteiden säätely, huolenpito, hyvä hoiva, katsekontakti, vanhempien ennakoimat vaikeudet

4 Tyyne Luoma ja hänen uransa

4.1 Tyyne Luoman elämä ennen vuotta 1931

Tyyne Luoma oli Jalasjärveltä kotoisin olevan isänsä ja Kälviältä kotoisin olevan äitinsä neljästä lapsesta nuorin. Hän syntyi 31.1.1893 Helsingissä. (Benson 1973: 4.)

Tyyne Luoma suoritti siihen aikaan tytölle harvinaisen ylioppilastutkinnon ja suunnitteli alkuun yliopisto-opintoja. Hän opiskelikin 21-vuotiaana, vuonna 1914, syyslukukauden Helsingin yliopistossa historiallis- kielitieteellisessä tiedekunnassa. Hän meni vuoden 1915 alussa, ollessaan 22-vuotias, tohtori K. Eskelinin yksityissairaalaan sairaanhoito-harjoittelijaksi. Puolen vuoden sairaalassa työskentelyn jälkeen hänet hyväksyttiin Helsingin Yleisen Sairaalan sairaanhoitajakurssille, joka kesti kaksi vuotta. (Benson 1973: 6; Sorvettula 1998: 445; Huhtela 2009: 87–90.)

Kirjallisuutta ja Helsingin Sairaanhoito-opiston toimintakertomuksia tutkiessa kävi ilmi, että sairaanhoitajaksi opiskelu oli vaativaa noihin aikoihin. Työaika oli kaksitoista tuntia seitsemänä päivänä viikossa ja sunnuntai iltapäivä saattoi olla vapaata. Kerran viikossa oli tehtävä yövuoro kaksitoista tuntia kestäneen päivävuoron päätteeksi. Työpäivän päätteeksi opiskelijoiden tuli lisäksi osallistua kahden tunnin iltaluennoille, joiden raskautta yritettiin keventää siirtämällä toinen oppitunti aamuun. (HSO toimintakertomukset 1925–1939; Lukana 2011:47–48.)

Tämän tiedon valossa ymmärsimme paremmin, minkälaisia luonteenpiirteitä ja mitä opiskelu hoitoalalle on tuona aikana vaatinut. Kansallisarkiston tietojen mukaan terveydenhoitajalta vaadittavia luonteenpiirteitä olivat vaatimattomuus, itsensä unohtaminen toisten hyväksi, uskallus opiskella perheen emännäksi ryhtymisen sijasta, asialle omistautuneisuus. Muun muassa naimisiin meno oli koulusta erottamisen syy. Terveydenhoitaja on ollut nöyrä suhteessa kollegoihin ja lääkäreihin, mutta rohkea ja aikaansaava suhteessa asiakkaisiin. Päivät olivat pitkiä ja vaativat niin fyysistä kuin henkistäkin kestävyyttä. Ehkä se ei yksinään riitä selittämään, miksi Tyyne Luomasta tuli terveydenhoitotyön uranuurtaja, mutta avaa näkemystämme asiasta. Ymmärsimme myös, miten vahvasti tuo ”kutsumus” sana näyttäytyy edelleen terveydenhuollon toiminnassa, vaikka aikaa on kulunut liki sata vuotta.

Tyyne Luoma valmistui sairaanhoitajattareksi marraskuussa 1917. Sen jälkeen hän siirtyi silloisen käytännön mukaisesti apulaishoitajaksi Helsingin Yleisen sairaalan gynekologiselle osastolle. Jo puolen vuoden kuluttua hänet ylennettiin osastonhoitajaksi. Toimittuaan osastonhoitajana kaksi vuotta, hän siirtyi leikkaussalin hoitajaksi. Leikkaussalissa hän työskenteli puoli vuotta. Sen jälkeen hän siirtyi vajaaksi vuodeksi Kuopion lääninsairaalan leikkaussalin hoitajaksi. Nämä edellä mainitut neljä vuotta jäivät neiti Luoman ainoiksi sairaalassa työskentelyvuosiksi Suomessa. Tuona aikana hän kiinnostui ennaltaehkäisevän työn ja kotisairaanhoidon menetelmistä. (Benson 1973: 6, Sorvettula 1998: 445, Liimatainen – Lamberg 1993: 7; Huhtela 2009: 87–90.)

Tyyne Luoma matkusti Yhdysvaltoihin kolmevuotiselle työ- ja opintomatkalta vuonna 1921 omin varoin. Hän oli saanut selville, että muualla maailmassa (erityisesti Yhdysvalloissa) oli alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota sairauksia ennaltaehkäisevään toimintaan ja kotisairaalahoittoon. New Yorkissa hän työskenteli alkuun viiden kuukauden ajan Neurological Institut`ssa. Sen jälkeen hän työskenteli Fort Hom Hospital`ssa, kunnes aloitti työskentelyn ja terveystieteiden Henry Street Settlementissä 1922. Näissä sairaaloissa työskennellessään tutustui hän toiseen suomalaiseen sairaanhoitajattareen Kyllikki Pohjalaan. Yhdessä he opiskelivat englannin kieltä ja tekivät kovasti töitä tuoden suomalaisen sisukkuuden esiin. (Benson 1973: 7–8, Sorvettula 1998: 445; Huhtela 2009: 87–90.)

Henry Street Settlementissä Tyyne Luoma työskenteli kiertävien sairaanhoitajien osastossa. Opinahjon ideologiana oli, että ihmisiä tuli auttaa auttamaan itse itseään elämään täyteläistä ja rikasta elämää. Sen tulisi pohjautua hyvälle terveydelle, työn ja levon oikealle vaihtelulle. Tämä aate sai Tyyne Luoman valtoihinsa ja hän tuo sen esiin mm. Duodecimiin v. 1926 kirjoittamassaan artikkelissa: ”Uusi sairashoidollinen työalote” (liite 2) sekä myöhemmin sairaanhoitajille pitämillään luennoilla. Vaikka työpäivät olivat pitkiä, hän jaksoi opiskella itselleen New Yorkin yliopiston sairaanhoitajien pätevyyden Columbian yliopistossa Teachers Collegen luennoilla. Oppiaineina siellä olivat johdatus terveystieteisiin, psykiatrinen huoltotyö, yleinen terveydenhuoltotyö ja lasten terveydenhuoltotyö. Nämä oppiaineet ovat olleet myös Suomalaisen sairaanhoidon ja terveydenhuoltotyön opetuksessa osittain Tyyne Luoman ansiosta. (Benson 1973: 8; Sorvettula 1998: 445; Huhtela 2009: 87–90; VTO johtokunnan kokousten pöytäkirjat 1931–1950; Tyyne Luoma arkisto: kotelo 9)

Samoihin aikoihin (v.1924), kun Tyyne Luoma palasi Suomeen, oli Suomen sairaanhoitajamaailma ajautunut kriisitilanteeseen ja suomenkieliset sairaanhoitajat eriytyneet ruotsinkielisistä sairaanhoitajista sekä perustaneet oman Suomen Sairaanhoitajatarliiton. Uuden liiton puheenjohtaja- sihteeriparina aloitti Lyyli Hagan ja Tyyne Luoma. Heitä kuvataan kirjallisuudessa rohkeiksi, työteliäiksi ja isänmaallisista tunnoista voimansa saavina persoonina. Liiton tehtävissä Tyyne Luoma oli perustamassa liiton lehteä, keräsi varoja liiton hyväksi ja osallistui kansainvälisiin sairaanhoitajatarliiton kongresseihin. (Benson 1973: 10, Sorvettula 1998: 153–155; Huhtela 2009: 87–90.)

Kotisairaanhoidon ja terveydenhuollon keskus sekä yksityishoitajatarliiton koti 1925 perustettiin Tyyne Luoman aloitteesta. Hän aloitti tämän työn Henry Street Settlementissä saamiensa oppien mukaisesti. Tyyne Luoma kirjoitti tästä Duodecim-lehteen artikkelin vuonna 1927 (liite 3). Aili Klami kirjoitti Tyyne Luoman ansiokkaasta toiminnasta liiton hyväksi katsauksessaan Suomen sairaanhoitajatarliiton alkuvuosien toiminnasta. Hän kuvasi Tyyne Luomaa seuraavasti:

Sairaanhoitajatarliitolle oli onni, että se sai työn alkajaksi neiti Luoman kaltaisen persoonallisuuden, jolla oli sekä laaja näkemys, että tarmoa ja aloitekykyä toiminnan alkuun panemiseen ja liiton kodin pystyttämiseen, ja hän antautuikin tälle työlleen sydämensä koko lämmöllä. Lukemattomat ovat ne liiton alaiset toimikunnat, joiden jäsenenä hän on ollut. (Benson 1973: 9–11; Sorvettula 1998: 153–155, 445; Huhtela 2009: 87–90.)

Vuonna 1929 Tyyne Luoma palasi takaisin Henry Street Settlementtiin oppiakseen lisää kotisairaanhoidon järjestämisestä. Hän työskenteli puoli vuotta Henry Street Settlementissä ja toisen puoli vuotta Englewoodissa yksityishoitajattarena. Tämä matka ei sujunut niin onnellisissa merkeissä kuin hänen ensimmäinen matkansa. Matkaa varjosti ystävättären sairaus, huoli ja koti-ikävä sekä Suomesta saadut ikävät uutiset Suomen sairaanhoitajatarliittoon liittyen. Benson kuvaa tuon ajan Tyyne Luoman ystävälleen lähettämiä kirjeitä alakuloisiksi, mutta löytää niistäkin vahvaa uskoa tulevaisuuteen. Kirjeistä käy ilmi Tyyne Luoman hellittämätön ote työhön ja ajatus siitä, että ”*odottaa itseltään eikä itselleen*” (kirje ystävälle 1.2.1930). Vuoden 1930 alkukeväästä Tyyne Luoma tapasi Amerikassa Helsingin Sairaanhoito-opiston johtajattaren Venny Snellmanin, joka tiedusteli mahdollisuutta suomen sairaanhoitajatarliiton kotisairaanhoidon ja terveydenhuollon keskuksen käyttöä terveydenhuolto-opiston opetuskenttänä. Näiden keskustelujen myötä kääntyi lehti Tyynen Luoman elämässä ja hän palasi kotimaahan. (Benson 1973: 11–12 ; Sorvettula 1998: 243, 445; Huhtela 2009: 87–90.)

4.3 Tyyne Luoma Valtion terveydenhuolto-opiston johtajattarena

Palattuaan toiselta opintomatkalta Tyyne Luoma pyydettiin Valtion terveydenhuolto-opiston johtajattareksi, jossa toimessa hän toimi vuosina 1933–1943. Valtion terveydenhuolto-opiston kokouspöytäkirjojen mukaan Tyyne kuului sen johtokuntaan jo ensimmäisestä kokouksesta (alkuvuosi 1931) alkaen. Ensimmäisessä kokouksessa johtokunta valtuutti neiti Tyyne Luoman, neiti Venny Snellmannin ja neiti Elsa Åbergin tarkastamaan opistoon hakijoiden hakupaperit. Pätevien opettajien puuttuessa päätettiin samaisessa kokouksessa käyttää terveystieteidenkoulutuksen opettajina Suomen sairaanhoitajaliiton kotisairaanhoitajattaria. (Benson 1973: 13; VTO johtokunnan kokousten pöytäkirjat 1931–50; Huhtela 2009: 87–90.)

Kolmannelle, yhdeksän kuukautta kestäneelle, opintomatkalle Yhdysvaltoihin ja Kanadaan Tyyne Luoma lähti vuonna 1932 ja palasi seuraavan vuoden alussa. Elsa Åberg toimi tuon ajan Tyyne Luoman sijaisena. Ulkomaan matkojen ja siellä saadun koulutuksen myötä neiti Luoman ajattelu liittyi saumattomasti kansainväliseen sairaanhoitajien ajattelutapaan ja kehityskulkuun joka muovasi terveydenhuoltotyötä. Hän alkoi toimia Valtion terveydenhuolto-opistossa johtajattarena vuoden 1933 alussa. Aluksi hän hoiti palkkiotoimena opiston johtajattaren tehtäviä ja vasta vuoden 1939 alusta siirtyi peruspalkkaiseen johtajattaren toimeen, joka tuli voimaan asetuksen nojalla. Hän vaikutti koulutuksen sisältöön, teki lukuisia ehdotuksia sen parantamiseksi, huolehti opetus- ja tutkimustien lisäämisestä, hoiti opiston taloudenpitoa ja laati tulo- ja menoarviot. Kirjallisuudessa Tyyne Luomaa kuvataan synnynnäiseksi pedagogiksi. Hänellä oli taito siirtää osa sammumatonta innostustaan oppilaisiin. Hän piti jatkuvaa yhteyttä entisiin oppilaisiinsa, jotka toimivat terveystieteen alalla maakunnissa. Tämä molemminpuolinen kirjevirta edesauttoi sekä terveystieteen työssä jaksamista että Tyyne Luoman pysymistä ajan tasalla siitä mitä kentällä tapahtuu. Tyyne Luomalla oli neljä ominaisuutta, jotka presidentti Eisenhower nimesi vaatimukseksi suurten tehtävien suorittajille: luonne, vastuuntunto, kyvykkyys ja kokemus. (Benson 1973:11–20; Punto 1989: 67–69; Punto 1991: 97–99; VTO johtokunnan kokousten pöytäkirjat 1931–50; VTO toimintakertomus 1939; Huhtela 2009: 87–90.)

Tyyne Luoma laati kurssiohjelmat osittain sen mukaan, mitä Mannerheimin lastensuojeluliitto oli opettanut kouluhoidosta ja pienten lasten hoidosta sekä tuberkuloosin vastustamisyhdistys tuberkuloosihuollosta. Hän opetti myös sairaanhoitajaopiskelijoille kotisairaanhoitajan kursseja ja liitti kurssinsa opetusohjelmaan myös Teachers Colleges-

ta Columbian yliopistosta saamia vaikutteita sekä rakkaan kotisairaanhoidon vaikutteita. (Benson 1973:11–20; Punto 1989: 67–69; Punto 1991: 97–99; VTO arkisto johtokunnan kokousten pöytäkirjat v. 1931–50; VTO:n kurssien opintokirjat vuosilta 1933–44.)

Tyyne Luoman kouluttajakauden merkittäviä saavutuksia oli myös kodinhoitajatarkoulutuksen aloittaminen, sodan vuoksi tyhjillään olevissa emäntäkouluissa. Opettajina toimivat terveystieteilijät, jotka opettivat kodinhoitajattarista Tyyne Luoman vision mukaisesti oman neuvontatyönsä jatkajia. Yleisesti kodinhoitajista ajateltiin heidän olevan vain kotiapulaisia ja koulutuksen järjestämisen myötä osoitti Tyyne Luoma jälleen kauaskantoisuutensa. (Benson 1973: 11–20; Punto 1989: 67–69; Punto 1991: 97–99.)

Yksi hänen kauaskantoisen ja tänäkin päivänä näkyvä ajatus on keskitetyn terveydenhoitotyön kehittäminen, jota varten hän teki lujasti töitä. Valtion terveydenhuolto-opiston ja lääkintöhallituksen välisessä kirjeenvaihdossa näkyy Tyyne Luoman perehtyneisyys vallitseviin työskentelyolosuhteisiin ja hän perusteli opetuskentän perustamista monin tavoin. Yksi opetuskentän perustamisen perusteista oli juuri tuo keskitetyn terveydenhuollon opettaminen käytännön työn kautta. Lisäksi Tyyne Luoma suoritti vuonna 1937 ajalleen epätyypillisen terveydenhoitajatarhenkilökunnan laskennan koulutustarpeen arvioimiseksi. Laskennan perusteella määriteltiin terveydenhoitajakoulutuksen aloituspaikat. (Benson 1973:11–20; Punto 1989: 67–69; Punto 1991: 97–99; VTO arkisto johtokunnan kokousten pöytäkirjat v. 1931–50; VTO:n kurssien opintokirjat vuosilta 1933–44.)

Kun sota syttyi 30.11.1939, määräsi Lääkintöhallitus johtajatar Luoman siirtymään lääkintöhallituksen mukana pois Helsingistä. Tyyne Luoman tehtävänä oli avustaa lääkintäviranomaisia siviiliväestön sairaan- ja terveydenhoidon järjestelyissä. Myös terveydenhoitajakurssien oppilaat osallistuivat sotaan ja kurssit keskeytettiin vuosina 1941–1942 (osa kursseista). Oppilaat työskentelivät tuona aikana sotilassairaaloissa. Yksi sotilassairaaloista toimi Valtion terveydenhoito-opiston tiloissa. Tyyne Luoman kurssi lähti Karjalaan kenttätöihin kesken kurssin, koska kaikki terveystieteilijät olivat sotilassairaaloissa ja rintamalla työssä. Tyyne Luoma sai silloin lisänimen ”Äiti Luoma”, sillä hän uskoi ja valoi uskoaan myös oppilailleen siitä, että nämä kyllä pärjäsivät siellä. Hän kehotti kuuntelemaan ja olemaan yhteistyössä siellä olevien ihmisten kanssa. (Benson 1973:11–20; Punto 1989: 67–69; Punto 1991: 97–99; HSO/VTO arkisto johtokunnan

kokousten pöytäkirjat 1931–1943; VTO:n kurssien opintokirjat vuosilta 1933–44; Tukia 2000: 8.)

Tyyne Luoman aikakausi Valtion terveydenhuolto- opiston johtajattarena päättyi, kun hänet määrättiin lääkintöhallitukseen hoitaakseen toistaiseksi terveystarkastajan tehtäviä. Terveystarkastaja Sylvi Könönen määrättiin silloin toistaiseksi hoitamaan terveydenhuolto-opiston johtajattaren tointa.

Sigrid Lasson piti Tyynen 60-vuotispäivänä (1953) puheen, jossa hän sanoi:

Aika, jonka Tyyne Luoma toimi terveystarkastajana, oli koululle elävää kehityksen ja kypsymisen aikaa. Se oli ajanjakso koulun historiassa, mikä ei milloinkaan voi jäädä unohtuiksi.

(Benson 1973:11–20; Punto 1989: 67–69; Punto 1991: 97–99; VTO arkisto johtokunnan kokousten pöytäkirjat v.1931–50.)

4.4 Tyyne Luoma yhteiskunnallisena vaikuttajana

Tyyne Luoma oli yhteiskunnallisestikin toimelias. Hän oli mukana perustamassa eri yhdistyksiä ja toimi niissä sekä päättäjäläimissä että aktiivijäsenenä. Terveystarkastajayhdistyksen puheenjohtajana hän toimi sen perustamisesta lähtien (1938). Yhdistyksen nimi muutettiin Suomen Terveystarkastajayhdistys ry:ksi vuonna 1946 ja silloin hän alkoi toimia hallituksen jäsenenä. Tyyne Luoma oli aikaansa edellä mm. tutkijana, opettajana ja kansainvälisten yhteyksien ylläpitäjänä. Hän vaikutti vahvasti terveydenhoitajan ja kättilön koulutuksen eriytymiseen omiksi erikoistumislinjoiksi Hän oli mukana luomassa koko Suomen kattavaa neuvolaverkoston, neuvolajärjestelmää ja sitä tukevia lakeja. Myös muiden terveydenhoitoa ohjaavien lakien valmistelussa Tyyne Luoma on ollut mukana mm. ystävänsä kansanedustaja Kyllikki Pohjalan rinnalla. (Benson 1973: 21–25, Sorvettula 1998: 455.)

Tyyne Luoma jäi lääkintöhallituksen terveystarkastajantarkastajan tehtävistä eläkkeelle kesällä 1960. Taakseen hän jätti monin tavoin tunnustetun mittavan elämäntyönsä. Florence Nightingale -mitalin hän sai tunnustuksena elämäntyöstään v. 1951 ja sairaanhoitajien koulutussäätiön ansiomerkin v. 1955. Vuonna 1961 hän sai Mannerheimin lastensuojeluliiton hopeisen ja kultaisen ansiomerkin. Hänelle myönnettiin terveydenhuoltoneuvoksen arvonimi 25.2.1961. Lisäksi Sairaanhoidajaopistossa paljastettiin

Tyyne Luoman 60- vuotissyntymäpäivänä Kirsti Reinin maalaama muotokuva. (Benson 1973: 42, Sorvettula 1998: 456.)

Minä ja minun ikäpolveni on saanut elää kanssamme ihmeellisimmän kohtalon-
taipaleen. Synkkien sotavuosien ja sisäisen kuilun repeämän jälkeen seurasi su-
kupolvine unelmien täyttymys: itsenäisyys. Kaikesta ristiriitaisuudesta ja mielen-
kipeydestä huolimatta ryhdyttiin suureen rakennustyöhön. Kansalle hahmoteltiin
uutta huomispäivää, onnellisten kotien ja elinkelpoisten yksilöiden takaamaa tu-
levaisuutta. Ja siinä työssä oli sairaanhoitajilla ja terveys sisarilla oleva korvaama-
ton tärkeä osuutensa. On ollut onni saada olla mukana tässä suunnittelu – ja kyl-
vötyössä. (*Tyyne Luoma 1960 jäähyväispuheessaan jäädessään eläkkeelle*).

Tyyne Luoman elämästä eläkkeelle jäännin jälkeen ei löytynyt dokumentteja. Huhtelan (2009: 90) mukaan Tyyne Luoman henkilöhistoria on ollut yhtä kuin hänen työhistori-
ansa.

Tyyne Luoman viimeinen matka päättyi Kivelän sairaalassa 26.1.1970 ja hänet on
haudattu Kaartin hautausmaalle vanhempiensa sukuhautaan. Haudalle on terveys sis-
aryhdistyksen toimesta pystytetty reliefi, jonka on tehnyt kuvanveistäjä Terho Sakki.
Tyyne Luoman muistotilaisuus pidettiin Helsingin sairaanhoitajaopistossa 4.2.1970.
(Benson 1973: 45.)

4.5 Tyyne Luoman merkitys

Tyyne Luoman periaatteita olivat: ”On analysoitava asiat ennakkoluulottomasti ennen
kuin ryhtyy toimenpiteisiin, olisi osattava luopua vanhoista muodoista ja tavoista, jos
uudet osoittautuvat asiallisiksi ja on kartettava kaavoihin kangistumista.” Edellä luetel-
tujen periaatteiden lisäksi Tyyne Luomalla oli ”kyky ymmärtää nuoria ja Äidillinen huol-
lenpito oppilaista.” Opetuksessaan hän korosti terveys sisaren kutsumustyötä. Terveys-
sisaren oli oltava työssään esikuvana lapselle ja hänen vanhemmilleen. (Punto 1991:
109–110.)

Tyyne Luoma katsoi myös, että kehittämistyö askel askeleelta, tutkien, kokeillen ja ar-
vioiden varmistaa sen, että kehitys on jatkuvasti muutosta parempaan päin. Hänen
elämäntyö kumpusi elämän suurista kysymyksistä. Hän pystyi sitomaan sosiaalisen ja
eettisen näkemyksensä elämän käytäntöön toiminnoksi, joka koko maan kattavan ter-
veys sisarverkon ja neuvolatoiminnan välityksellä vei terveydenhoidon tiedon ja tuen
jokaisen kodin ulottuville. (Siivola 1993: 11.)

Jo 1920-luvulla Tyyne Luoman haaveena on ollut saada Suomeen terveystaloja, joissa hoitajat toimisivat (liite 2). Ensimmäinen terveystalo perustettiin 1940-luvulla Malmille. Kansanterveyslain myötä terveystalot tulivat osaksi terveyskeskuksia 1972. Myös kotisairaanhoidon kehittäjänä ja uranuurtajana hän toimi ansiokkaasti. Hän määritteli yksityishoitajattaren työn olevan ympärivuorokautista hoitoa huokeampi tapa hoitajan ikään kuin piipahtaa asiakkaiden luona ja samalla kerralla hoitaa terveydellisiä pulmia ja antaa terveydenhuollollista tukea lapsiperheille. (Huhtela 2007.)

Keskitetty terveydenhoito, jota terveystaloissa ja kodeissa oli tarkoitus antaa, oli Tyyne Luoman pitkäaikainen haave. Hänen kirjoittamansa kirjeet lääkintöhallitukselle sisälsivät mm. seuraavanlaisia perusteluja: Terveydenhoitajan työ on tehokkaampaa, kun yksi terveydenhoitaja hoitaa koko perheen. Perhe on kokonaisuus ja sen yhden jäsenen hyvinvointi riippuu koko kodin hyvinvoinnista. Hän näki myös tärkeäksi sen, että terveydenhoitajan suhde perheeseen ja sen jäseniin tulee läheisemmäksi. Useiden eri työntekijöiden (lastenhuolto, sosiaalityö, tuberkuloosihoitaja jne.) käydessä kotona oli vaarana ristiriitaisten tietojen antaminen, hoitajien astuminen toisen työmaalle ja toisaalta jonkin terveyteen vaikuttavan ongelman jääminen huomiotta kapeakatseisen ja pirstaleisen työn vuoksi. Tyyne Luoma perusteli keskitettyä terveydenhoitotyötä taloudellisin perustein, koska työ voitaisiin keskitetysti hoitaa vähemmällä työmäärällä. Tämä keskitetty terveydenhoitotyö oli Tyyne Luoman mielestä tärkeä osa oppilaiden käytännöllisestä opetuksesta kentällä. (VTO:n johtokunnan kokousten pöytäkirjat 1931–50.)

Vuoden 1933 Valtion terveydenhuolto-opiston johtokunnan kokouspöytäkirjasta käy ilmi Tyyne Luoman ehdotuksia koulutuksen sisällön muuttamiseksi. Hän esitti lisättäväksi neljä tuntia lapsisielutiedettä luentosarjaan, johon kuului sielutiedettä, kasvatus- ja opetusoppia ja lapsisielutiedettä (jota oli 26 tunnista vain kaksi tuntia). Tämän hän koki tärkeäksi, koska se hänen mielestään antaisi riittävän pohjan sielunterveydenhoidon luennoille. Kyseinen esitys hylättiin. Sen sijaan ehdotus, jossa käytännölliseen terveydenhuoltotyöhön lisätään pienten lasten huoltoa, koululaisten huoltoa ja tuberkuloosihuollon luentoja, hyväksyttiin. Kyseiset luennot pitivät kullakin erikoisalalla työskentelevät terveydenhoitajat. (VTO:n johtokunnan kokousten pöytäkirjat 1931–50.)

Vuonna 1936 Tyyne Luoma ehdotti koulutuksen pituudeksi kahdeksaa kuukautta entisen kuuden sijasta ja kurssien alkamista kahdesti vuodessa (VTO:n johtokunnan koko-

usten pöytäkirjat 1931–50). Koulutusta pidennettiin kuitenkin vasta vuonna 1939 ja sen kestoksi tuli yhdeksän kuukautta (Luoma 1958).

Tyyne Luoman viitoittamasta terveydenhoitajan polusta, joka kantaa tänäkin päivänä.

Tyyne Luoman nerous oli kansanterveysjärjestelmän luomisessa. Hän aloitti ns. keskitetyn terveystyön tässä maassa. Siinä keskeisiä periaatteita ovat perhekeskeisyys ja yhteisökeskeisyys. Terveystyön yhtenä tärkeimmistä tehtävistä oli luoda yhteydet eri ammattikuntiin, tehdä yhteistyötä heidän kanssaan ja ottaa kaikki terveystyössä olevat ongelmat huomioon suunnitellessaan ja toteuttaessaan terveystyötään.

Puheessaan Taimi Vellonen esitti toiveena, että jokainen terveydenhoitaja tutustuisi Tyyne Luoman viitoittamaan perinteeseen ja terveystyön historiaan. Niiden sisältämät periaatteet ovat ”up to date” tänäkin päivänä. (Vellonen 2000.)

4.6 Tyyne Luoman kirjoitukset varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan

Yksi neljästä varhaisen vuorovaikutuksen käsitteistä johdetuista teemoista on Terveydenhoitajan tehtävät ja taidot (taulukko 1.). Tähän teemaan sisältyy muun muassa käsitteitä, jotka nousevat Tyyne Luoman kirjoituksissa esille eri sanoin, mutta sisällöllisesti samaa tarkoittaen. Näitä käsitteitä ovat: tukeminen, ennaltaehkäisy, huoliperheen tunnistaminen, riittävän hyvä vanhemmuus, auttamisprosessi, hoito- ja hoivatilanteet, mielenterveystyö ja perheen rohkaisu.

Sodan johdosta erikoisesti kärsimään joutuneen lasten terveydentilan parantamiseksi lähetettiin eri puolille maata kiertäviä lastenhoidon neuvoloita. Niiden etuna oli niiden toiminnan ulottuminen syrjäisemmillekin seuduille. Neuvolan tehtävänä oli antaa ensiapua, lääkkeitä mikäli se oli tarpeellista. Mutta ennen kaikkea antaa äideille neuvoja ja ohjeita lastenhoidosta. Pienokaista odottaville äideille annettiin neuvolassa myös hoito-ohjeita. Monien satojen lasten elämiä pelastettiin lähettämällä lapsia perustettuihin lastensairastupiin, joita oli ympäri maata. (Luoma 1944–45)

Maamme terveystyön historian käännekohtana Tyyne Luoma piti vuotta 1944, jolloin astui voimaan laki kunnallisesta äitiys- ja lastenneuvolasta. Silloin Hallinnollisen kehittymisen myötä toiminnan painopiste alkoi yhä enemmän siirtyä koteihin, perheenjäseniin sekä kehollisen, mielen ja sosiaalisen terveyden edistämiseksi. Terveystyön ja -asetusten mukaan vahvistettiin johtosääntö. Niiden määräykset antoivat hyvän ja selkeän kuvan siitä laajasta ja monipuolisesta työstä, jota terveystyö suoritti. Etualalla Tyyne Luoma näki olevan kotien terveydenhoidon edistämisen. siihen

sisältyi kaikkien ikäryhmien terveyttä edistävä valistus- ja huoltotoiminta kodissa, neuvolassa, työpaikalla ja muualla yhteiskunnassa. (Luoma 1941- 62.)

Terveyssisarien tuli antaa ohjeita tuleville äideille ja ohjata äitejä lastenhoitotyössä. Äitiys- ja lastenneuvolan tehtävänä Tyyne Luoman mukaan on opastaa äitejä tarkoituksenmukaisesti käyttämään hyväkseen äitiys- ja perhelisäavustuksia. Lisäksi neuvolan tehtävänä oli vähentää raskauden aikaan, synnytykseen ja lapsivuoteeseen liittyviä terveydellisiä vaaroja sekä edistää tulevien äitien ruumiillista ja henkistä terveyttä. Tavoitteena oli myös edistää lasten syntymistä mahdollisimman terveinä ja voimakkaina samoin kuin lasten hoidossa ja kasvatuksessa ohjata vanhempia siten, että lapsilla on suotuisat mahdollisuudet säilyttää terveytensä ja kehittyä hyvin. Neuvolatoimintaan kuului myös kotikäyntien suorittaminen, jonka tehtävänä oli valvoa miten neuvolassa annetut ohjeet on kotona voitu toteuttaa. Terveyssisaren on autettava perheitä yhteiskunnallisissa ja taloudellisissa vaikeuksissa, siten että hän asettuu yhteistyöhön kussakin tapauksessa parhaiten apua antavan yhteiskunnallisen työjärjestön kanssa. (Luoma 1941- 62, Luoma 1926.)

Terveyssisarten neuvottelupäivillä vuonna 1958 Tarkastaja Tyyne Luoma piti puheen, jossa hän toi esiin terveyssisartyön sen hetkisen tilan ja tavoitteet.

Terveyssisaret tekevät työtä muuttuvassa maailmassa, jossa väestö on muuttunut, yhteiskunta teollistunut. Se on saanut aikaan sen, että myös perheolosuhteet ovat muuttuneet. Näin ollen terveyden – ja sairaanhoidonkin alue, sektori, millä se toimii yhteiskunnassa, on laajentunut. Me puhummekin nykyään terveyden edistämisestä, sairauksien ehkäisystä ja parantamisesta sekä kuntouttamisesta. Työ tapahtuu konkreettisesti paikkaan nähden kaikkein eniten juuri nimenomaan siellä kodissa, perheen keskellä, perheen parissa, hyvin läheisessä suhteessa koko perheeseen. Uuden näkemyksen mukainen terveyssisartyön tavoite on yksilö, perhe ja yhteisö. toisena ajankohtaisena tavoitteena on hoidon jatkuvuus ja kuntoutuminen. Kolmas tavoite on terveystieteiden tai sanoisinko mieluummin neuvotteleva ohjaus. (Luoma 1958.)

Toinen neljästä varhaisen vuorovaikutuksen käsitteistä johdetuista teemoista on Terveydenhoitajan ominaisuudet (taulukko 1.). Tähän teemaan sisältyy Tyynen Luoman kirjoituksissa aito kiinnostus ja läsnäolo, joustavuus sekä asiantuntijuus. Asiantuntijuus korostui näistä vahvimpana.

Tyyne Luoma painotti kirjoituksessaan vuonna 1940 opetustyötä tekevien terveydenhoitajattarien pätevyyttä työssään. Hän näki, että ”heidän tulee kehittyä jatkuvasti työn edistyessä sekä itse opiskelun kautta.” Tyyne Luoman johdolla terveyssisarten koulu-

tusta kehitettiin jatkuvasti ja siten vaikutettiin myös terveystyönsä ominaisuuksiin. ”Terveystyönsäarkoulussa tulee oppilaan kaiken ensimmäiseksi oppia miten terveyttä hoidetaan ja sitten vasta miten sairasta on hoidettava.” (Luoma 1940.)

Terveystyönsären tavoiteltaviksi ominaisuuksiksi Tyyne Luoman kirjoituksissa nousee ymmärtävyys ja hienotunteisuus. Hän korosti myös perhekeskeisen ajattelun merkitystä sekä lapsen ja hänen äitinsä kuuntelemisen taitoa. Terveystyönsären tuli kyetä antamaan ohjeita ja neuvoja sekä vastaanottamaan ja tulkitsemaan erilaista tietoa asiakailtaan. (Punto 1991: 102, 205.)

Kolmas neljästä varhaisen vuorovaikutuksen käsitteistä johdetuista teemoista on Terveystyönsähoitajan työympäristö (taulukko 1.). Varhaisen vuorovaikutuksen teemoista terveystyönsähoitajan työympäristö oli suppein, sillä siihen sisältyivät vain sosiaaliset olosuhteet. Tyyne Luoma on kiinnittänyt kirjoituksissaan melko paljon huomiota terveystyönsähoitajan työympäristöön.

Sodanaikaisessa terveystyönsähoitotyössä maa jaettiin lastenhoitopiireihin, joissa äitiys- ja pikkulastenhuoltotyötä johti lastenlääkäri ja hänen apunaan toimi terveystyönsähoitajat. Tyyne Luoma kirjoittaa, että Suomen terveystyönsähuoltotyön kehitys on ollut huomattavaa 1920-luvulta alkaen. Työn johto kuului Lääkintöhallitukselle ja useat vapaaehtoiset järjestöt suorittivat ennaltaehkäisevää terveystyönsähuoltotyötä yhteistyössä viranomaisten kanssa. Yhteistyö oli tärkeää erityisesti sodan aikana, jolloin valtaosa maan terveystyönsähuoltohenkilöstöstä komennettiin armeijan palvelukseen. Evakkomatkat ja uudet ahtaat olot uhkasivat erityisesti lasten terveystyönsätilaa ja sen vuoksi terveystyönsähuoltotyö kohdistui ensisijaisesti äiteihin ja lapsiin. (Luoma 1944–45.)

Huomattava edistys terveystyönsähuollon opetuksen alalla saavutettiin kesällä 1940, kun Hgin maalaiskuntaan perustettiin erikoinen terveystyönsähuollon harjoittelukenttä. ns. terveystalo. Siellä toimi äitiys- ja lasten neuvola, henkisen terveystyönsähoitajan neuvola, kotitalousneuvola ja kouluhammashoitola. Valtion Terveystyönsähuolto - Opiston oppilaat opiskelivat siellä 8 kk kurssiajastaan 4 kk. Opiskelu tapahtui tehden työtä ja samalla perehtyen tuleviin työtehtäviin terveystyönsähoitajana. (Luoma 1944–45.)

Terveystyönsähoitajat työskentelivät neuvoloissa ja työhön liittyi kiinteästi myös kotikäyntien tekeminen. Tyyne Luoma korostaa terveystyönsähoitajan läheistä suhdetta piirinsä koteihin. Läheinen suhde palveli uuden mielisairaanhoidon puitteissa suunnittelun alaisena ollutta koteihin kohdistuvaa psykiatrista huoltoa ja mielenterveyttä edistävää valistustyötä. Vuonna 1957–58 Tyyne Luoma piti terveystyönsähoitajien hallinnon opiskelijoille esi-

tyksen, jossa hän toteaa terveystyön olevan yksilöihin ja koteihin kohdistuvaa kansanterveystyötä. (Luoma 1941–62, Luoma 1958.)

Neljäs varhaisen vuorovaikutuksen käsitteistä johdetuista teemoista on imeväisikäinen lapsi perheineen (taulukko 1.). Siihen liittyviä ja Tyyne Luoman kirjoituksista löytyviä sisältöjä ovat: Tukirakenteiden tarjoaja, perheen tilanne, vaikeuksien ratkaisutaidot, lapsen kanssa olemisen tavat, kehitystä suojaava tekijä, turvallisuus ja jatkuvuus.

Artikkelissaan ”Sairaanhoidajatarliiton yksityishoitajatarhoiminta ja kotisairaanhoido” (liite 3.) Tyyne Luoma kirjoittaa imeväisikäisen lapsen hoidon neuvontatyöstä. Esimerkkeinä hän käyttää tapauksia, joissa nuori äiti haluaa oppia kylvettämään ja hoitamaan pieno-kaistaan ja toinen äiti haluaa oppia valmistamaan jonkun maitoseoksen. Perheelle on neuvottava miten sairaanhoido ja kodin olosuhteet ovat järjestettävä. Näin voi ymmärtää kotisairaanhoidajattarelle avautuvat toimintamahdollisuudet. (Luoma 1927.)

Tyyne Luoma olisi halunnut lisätä vuonna 1933 terveystyöhön neljä tuntia lapsielutiedettä. Hän katsoi, että se olisi antanut hyvän pohjan sielun- ja mielenterveydenhoitoa koskeviin luentoihin. Tämä esitys kuitenkin hylättiin. Sen sijaan ehdotus jossa käytännölliseen terveydenhuoltotyöhön lisätään pienten lasten huoltoa, koululaisten huoltoa ja tuberkuloosihuollon luentoja, hyväksyttiin. (VTO kokouspöytäkirjat 1931–50.)

Sodanaikaisesta terveydenhuoltotyöstä Tyyne Luoma kirjoitti vuonna 1944–45:

Erittäin tärkeä puoli sodan aikaisessa ja sodan jälkeisessä lasten hoidossa on lastensuojelutyö. Kansanterveyden kohottaminen on jälleenrakennustyön tärkeimpiä tehtäviä. Elävän voiman menetyksen jälkeen on sodan ja sen jälkeisenä aikana jokainen lapsi maalle erikoisen kallis. On siis kaikin tavoin suojattava ja vaalittava uutta syntyvää ja kasvavaa elämää. Siksi onkin maassamme ryhdytty entistä voimakkaammin työhön lastenhoidon kohottamisen ja lastensuojelutyön hyväksi. Lapsissa on kansamme ja maamme tulevaisuus. (Luoma 1944–45.)

Vuonna 1945 neuvolatyön tulokset alkoivat jo näkyä neuvolan kirjoissa olevien imeväisikäisten lasten kohonneessa määrässä. Samalla imeväisten kuolleisuus oli laskeutunut 6 %, ollen enää vain 3 %. Äitien neuvonnassa korostuivat imeväisen ravitsemus, rintaruokinta ja tartuntatauti-ehkäisy. Kaikkiaan äitien neuvonta painottui lapsen fyysisen terveyden hoitoon ja sen turvaamiseen. Imeväisikäisen lapsen psyykkiseen turvallisuuteen ei artikkelin mukaan kiinnitetty huomiota lainkaan. Kuitenkin artikkelissa tuo-

daan esille, että psykiatrisessa lastenneuvolassa toimi lääkärin apuna psykiatrinen huoltohoitajatar sekä kaksi psykologia. (Leppo 1945.)

5 Valtion terveydenhuolto-opiston ensimmäinen terveydenhuoltokurssi

5.1 Terveydenhuoltokurssin taustaa

Tyyne Luoma kirjoitti esitelmässään ”Terveysisartyö Suomessa” (v. 1958), että terveystyö alkoi omalla painollaan ja tarpeen sanelemana kehittyen kohti terveystyötä. Terveystyön tarve ja merkitys tunnustettiin myös julkisesti siirtämällä koulutus Valtion terveydenhuolto-opistoon (liite 4). Ensimmäiset terveystyöt koulutettiin kahden vapaaehtoisjärjestön myötävaikutuksella: Tuberkuloosin vastustamisyhdistyksen ja Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliiton. Ensimmäinen terveystyökurssi järjestettiin Mannerheimin lastensuojeluliiton toimesta v. 1924. Kurssi kesti neljä kuukautta ja opetus oli sekä teoreettista että käytännöllistä. Opetusohjelman laati professori Arvo Ylppö. (Koskinen 1920–1930; Luoma 1958; Benson 1973: 15, 25, Lääkintöhallitus 1931).

Päämääränä olkoon, että jokainen lapsi äidin kohdusta lähtien ja koko kasvunsa ajan saa oikeutetun osansa siitä hellyydestä ja huolenpidosta, joka yksinään voi laskea pohjan nuorten kehitykselle hyväksi ja hyödylliseksi kansalaisiksi. (Koskinen 1920–1930, Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton perustamisajatus.)

Kenraali Mannerheim varasi vuonna 1919 rahaa sodan kautta holhoojansa menettäneiden turvattomien lasten huoltamiseksi ja kasvattamiseksi. Lähtökohtana oli sodan uhrauksista selviäminen, tyytymättömyyttä ja katkeruutta vastaan taisteleminen. Se ei Kenraali Mannerheimin mukaan ollut mahdollista niin kauan, kuin oli tuhansia turvattomia, laiminlyötyjä, ruumiillisesti ja henkisesti vajavaisia lapsia. Kenraali Mannerheimin lastensuojelun keskusliitto aloitti toimintansa aluksi pienten lasten hoidon kehittämisellä ja varttuneempien lasten siveellisen kasvatuksen edistämällä. Vuosien myötä toiminta laajeni neljään pääryhmään: Kansanterveyden kohottaminen, nuorisohuolto, lasten kotikasvatuksen tukeminen ja valistustoiminta. Vuonna 1921 Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitto järjesti ensimmäisen kuukauden pituisen lastensuojelukurssin valmiille sairaanhoitajille. (Koskinen 1920–1930.)

Työvoiman kouluttamisen ohella liitto toimi pienten lasten olojen parantamiseksi ja perusti 1922 Lastenlinnan yhteyteen ensimmäisen neuvonta-aseman imeväisen ja pientenlasten hoito-ohjeiden antamiseksi äideille. Äitiyshuollon alkeita varten perustettiin naistentautien sairaalan yhteyteen äitiyshuollon neuvonta-asema. Suomen neuvolajärjestelmä luotiin siis melko pian Suomen itsenäistymisen jälkeen. Se luotiin osin siksi, että imeväis- ja lapsikuolleisuus oli niin suurta. Siihen aikaan neuvoloiden päätehtävänä oli tukea ja neuvoa vanhempia lasten hoitamisessa, puhtaudessa ja ravitsemuksessa. Neuvolan keskeisten toimenpiteiden avulla seurattiin lasten fyysisen kasvun etenemistä. (Koskinen 1920–1930; Luoma 1958; Benson 1973: 15, 25.)

Laki sairaanhoitajattarien koulutuksesta annettiin vuonna 1929 ja samana vuonna tuli voimaan asetus terveystieteiden koulutuksen siirtymisestä Lääkintöhallituksen vastuulle (liite 4). Säädöksiin sisältyi ammatinharjoittamisen ja terveystieteiden aseman lisäksi ehkäisevän terveydenhuollon ohjelma, toiminta-ajatus ja menetelmät. Tuohon aikaan ne olivat ainutlaatuisia ohjeistuksia. Asetuksen mukaan koko terveystieteiden koulutus siirtyi valtiolle vuonna 1931, jolloin koulutuksen nimeksi tuli terveydenhuoltokurssi. Terveystieteiden koulutuksen siirtymävaiheessa opetuksen runkona käytettiin Arvo Ylpön Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitolle laatimaa opetusohjelmaa. Lukuisista historian lähteistä käy ilmi, että Tyyne Luoma toi ulkomailla omaksumiaan ajatuksia mukaan terveystieteiden koulutuksen kehittämistyöhön. (Punto 1991: 95–99; Siivola 1985: 167, Lääkintöhallitus 1931.)

5.2 Ensimmäinen terveydenhuoltokurssi

Vanhin Valtion terveydenhuolto-opiston päiväkirja (liite 4) ja ohjelma (liite 5 ja 6), jonka saimme tutkittavaksemme, kertoo kurssien 1, 2 ja 3a opetuksen sisällöstä luennoitsijoinen. Kyseiset kurssit suoritettiin 1.9.1931–1.3.1933. Kurssi 1 käytiin 1.9.1931–1.3.1932 ja sen oppiaineita olivat: Lastensuojelu (4 tuntia), Asuntohygieniä (6 tuntia), Äitiyshuolto (5 tuntia), Lasten hoito (13 tuntia), Sielutiede, kasvatus- ja opetusoppi (26 tuntia), Käytännöllinen lastenhoito (6 tuntia), Sielun Terveys (4 tuntia), Lasten Sielunelämästä (8 tuntia), Käytännöllinen Terveystieteiden työ (20 tuntia), Sielutiede (10 tuntia), Kasvatus- (15 tuntia) ja Opetusoppi (5 tuntia), Lapsisielutiede (määrittämätön määrä), Terveystieteiden oppi (16 tuntia) ja Käytännöllinen terveystieteiden työ (15 tuntia). (VTO Terveydenhuolto-opiston päiväkirja kurssit 1,2 ja 3a.)

Valokuvatuista dokumenteista käy ilmi, että kirjanpito on joidenkin oppiaineiden osalta epäselvä. Sielutiede, kasvatustieteet ja opetusoppi (26 tuntia) oppikurssista oli samalle vuodelle kaksi eri muistiinpanoa. Toisen kohdalla opettajana on toiminut Kaino. W. Oksanen ja toisen kohdalla A. Lilius. Taulukkoon laitoimme molempien opettajien nimet. Sisällöt merkintöjen mukaan ovat olleet hiukan erilaisilla painottuneita. Käytännöllinen Terveystieteiden (20 tuntia) -kurssilla toisen merkinnän mukaan opettajana on ollut vain S. Larsson ja toisessa hänen lisäkseen E. Åberg. Heidän yhteisen opetuksen tuntimäärät olivat 20 tuntia. S. Larssonin yksin pitämien oppituntien kohdalla ei ollut päivämääriä eikä tuntimääriä, vain oppituntien aiheet. Hän opetti kyseistä ainetta 11 kertaa. Dokumenteista ei käy ilmi, onko kyseessä ollut esimerkiksi ryhmäjohtaja johtuva päällekkäisyys. Myös ensimmäisen oppikurssin päiväkirjoihin liittyy päällekkäisyyttä. Meille tuntemattomasta syystä kyseisen kurssin päiväkirjoja löytyi kaksi kappaletta, joista toinen oli kansitettu ja toinen ilman kansilehteä. Oppiaineet erosivat joiltakin osin toisistaan, mutta varhaisen vuorovaikutuksen teemoihin liittyvät aiheet olivat yhtenevät. Terveystieteiden tietopuolisen opetuksen ohjelmassa (liite 5) näkyy samat yleisaineet kuin ilman kansilehteä olleessa päiväkirjassa. Olemme analysoineet kansilehdellisen päiväkirjan 2. taulukkoon. (VTO Terveystieteiden opiston päiväkirja kurssit 1,2 ja 3a.)

Kursseille pääsemisen edellytyksenä oli, joko sairaanhoitajaksi opiskelun yhteydessä tai muutoin suoritettu, kuukauden mittainen terveen pikkulapsen hoidon harjoittelu siihen sopivassa laitoksessa. Oppikirjoja kursseilla käytettiin vähän, koska niitä ei ollut saatavilla. Opetus perustui paljon muistiinpanojen tekemiseen opettajan sanelusta. Opettajien tietolähteinä olivat pääosin ulkomaiset, lähinnä englanninkieliset julkaisut. Opetusmenetelminä käytettiin myös keskusteluita, neuvotteluita ja ongelmien pohdiskeluita. Myöhemmin opittiin käyttämään hyväksi komitean mietintöjä, artikkeleita ja säännöksiä. Ajan myötä perustettiin sairaanhoitajien koulutussäätiö, joka pääasiallisesti tuotti oppikirjoja. Tyne Luoma oli mukana säätiön toiminnassa yhtenä komitean jäsenenä. (Havanto 1989: 135; Havanto 1994: 31, 20–21; Punto 1991: 107–108; VTO:n kokouspöytäkirja 1931–50, VTO:n kurssipäiväkirja 1931–44).

5.3 Terveystietokurssin sisältö varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan

Yksi neljästä varhaisen vuorovaikutuksen teemoista on Terveystietojen tehtävät ja taidot (taulukko 1.). Tähän teemaan sisältyviä asioita löysimme monesta oppiaineesta. Lasten Hoito- tunneilla opetettiin eri lapsityypeistä, lapsen ja imeväisen käsittelyä, ruo-

kintaa, tartuntataudeista sekä lapsen säätelystä. Sielun terveyden tunneilla on opetettu yleistä asiaa sielun terveydestä sekä persoonallisuudesta että kotitapojen merkityksestä. Käytännöllisen terveystieteiden oppiaineeseen sisältyi lastenhoito, äitiys- ja pienten lasten huolto, neuvonta-asema ja kotikäynnit sekä terveystieteiden opetus. (VTO kurssien päiväkirjat 1,2, 3a.)

Toinen neljästä varhaisen vuorovaikutuksen teemoista on Terveystieteen ominaisuudet (taulukko 1.). Tähän teemaan liittyviä asioita emme oppikurssien sisällöistä löytäneet. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, ettei oppitunneilla olisi kiinnitetty huomiota myös terveystieteen henkilökohdaksi ominaisuuksiin. Tyyne Luoman kirjoitusten mukaan terveystieteen ominaisuudet ovat olleet tärkeitä. Terveystieteen alalle omistautuneisuus oli hyve ja esimerkiksi naimisiinmeno tai huonot elämäntavat johtivat koulusta erottamiseen. Joustavuus ja rehellisyys olivat hyvän terveystieteen ominaisuuksia jo koulutuksen aikana. Sitoutuneisuus näkyi siten, että terveystieteilijä oli piirinsä perheiden käytettävissä ympäri vuorokauden. Työ- ja koulupäivät olivat pitkiä ja vaativat sekä oppilailta että heidän opettajiltaan paljon. Tyyne Luoman opetusnäkemys oli se, että terveystieteilijä omaksuisi opiskelunsa aikana ”terveystieteen hengen”. Terveystieteen työlle perhekeskeisyys loi vahvan pohjan. Tyyne Luoman mukaan tärkeitä olivat etenkin lapsen ja hänen äitinsä kuunteleminen, ”kutsun vastaaminen”, tietojen ja hoito-ohjeiden tulkitseminen sekä äidin ja lapsen vuorovaikutuksen tarkasteleminen ja tukeminen yhdessä äidin ja lapsen kanssa. (Punto 1991: 195; Siivola 1985: 58–63; VTO kurssien päiväkirjat 1,2, 3a, VTO kurssien opintokirjat 1931–1944.)

Tyyne Luoma uudisti terveystieteen koulutuksen opetusmenetelmiä viimeiseltä Yhdysvaltoihin suuntautuneelta opintomatkaltaan saamiensa oppien mukaan. Puntton (1991) mielestä erityisesti ryhmätyömenetelmän käyttäminen osana opetusta oli merkittävä. Punto tuo väitöskirjassaan esiin Tyyne Luoman pitäneen opetuksessa tärkeänä sitä, että opetus on molemminpuolinen prosessi ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Se oli Tyynen Luoman lähtökohtana terveystieteen ohjaus- ja neuvontatyölle lapsen ja äidin välillä. (Punto 1991: 158.)

Kolmas neljästä varhaisen vuorovaikutuksen teemoista on Terveystieteen työympäristö (taulukko 1.). Työympäristö sisältää käsitteen sosiaaliset olosuhteet. Ne sisältyvät myös Asuntohygienian oppiaineeseen (6 tuntia), jossa opetti yleistä asiaa asunnoista ja niiden terveystieteistä. Käytännöllisen terveystieteiden oppitunneilla on tähän teemaan

liittyen opetettu neuvonta-asemasta ja kotikäynneistä. Lastensuojelutunneilla on puhuttu ympäristön merkityksestä lapsen kehitykselle. Käytännöllisen opetuksen tavoitteena oli, että terveystietoisuus ymmärtää yhteiskunnalliset ja taloudelliset terveyden edellytykset. Terveystietoisuuden tuli myös tuntea olosuhteet ja osata suhtautua niihin, kuten ihmisiin, ymmärtävästi ja hienotunteisesti. Käytännöllistä opetusta oli kuuden kuukauden koulutuksessa lähes neljän kuukauden ajan. Lisäksi oli mahdollista harjoitella tulevien työtehtävien mukaisissa opetuskentissä yhdestä kahteen viikkoa riippuen työtehtävästä. Teoriaopetusta annettiin paljon myös ohjatun käytännön harjoittelun avulla. Ajatuksena oli, että opetus olisi mahdollisimman käytännön läheistä, jotta käytännön taidot rakentuisivat ammatilliselle tietoperustalle. (VTO lukusuunnitelma kurssi 1, Puntos 1991: 102, 205; Lääkintöhallitus 1931; VTO kurssipäiväkirja kurssit 1,2 ja 3a.)

Neljäs varhaisen vuorovaikutuksen teemoista on imeväisikäinen lapsi perheeseen. (taulukko 1.). Valtion terveydenhuolto-opiston ensimmäisellä oppikurssilla opetettiin lastensuojelussa rajoista ja ympäristön merkityksestä lapsen kehitykselle. Käytännöllisen lapsen hoidon yhteydessä luennoitiin imetystekniikasta. Käytännöllisen terveystietoisuustyön tunneilla opetettiin lasten hoitoa sekä äitiys- ja pienten lasten hoitoa. Sielutiede, kasvatustieteet ja opetusoppi (26 tuntia) tunneilla luennoitiin lapsen aistimuksista, tunteista, tarkkaavaisuudesta, tahdosta, laiskuudesta, tottelemattomuudesta ja itsehillinnästä. Näillä tunneilla käytiin läpi myös kasvatuksen päämääriä ja rajoja, kasvatukseen liittyviä rangaistuksia ja palkintoja sekä probleemalasten hoidosta. Lasten sielunelämäoppiaineen sisältö koostui lasten leikeistä, uskonnollisesta elämästä, työläisten lasten sielunelämästä, tiedon ja kasvatuksen harrastuksesta, sekä sympaattisesta tunne-elämästä. Terveystietoisuustyön tunneilla on käyty yleistä lasten terveydenhoitoa sekä aistien ja hermoston hoitoa. (VTO kurssipäiväkirja kurssit 1,2 ja 3a.)

Taulukko 2. Ensimmäisen terveydenhuoltokurssin sisältö varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan

Oppiaine ja tuntimäärä	Luennonitsija	Varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät aiheet	Varhaisen vuorovaikutuksen teemat
Lastensuojelu (4 tuntia)	S.S.Salmensaari	rajat ja ympäristön merkitys lapsen kehitykselle	terveydenhoitajan työympäristö
Asuntohygieniä (6 tuntia)	R. Nordensson	yleistä asumisesta ja niiden terveysoloista, syöpäläisten hävittäminen, asumisolot	terveydenhoitajan työympäristö
Äitiydenhuolto (5 tuntia)	Martti Siirala	raskauden muutokset ja sairaudet, säännöllinen ja epäsäännöllinen synnytys	
Lasten hoito (13 tuntia)	Viljo Rantasalo	lapsityypit, lapsen ja imeväisen käsittely, ruokinta, tartuntataudit ja lapsen säätely	terveydenhoitajan tehtävät ja taidot
Sielutiede, kasvatustieteiden ja opetusoppi (26 tuntia)	Kaino.W.Oksanen ja A. Lilius	tunne- ja tahtolämä sekä kasvatuksen päämäärä ja rajat, tunteiden ja tahdon kasvattaminen, rangaistukset ja palkinnot, lasten valheet, laiskuus, tottelemattomuus, lapsen hallinta ja ohjaus sekä probleemalapsen	imeväisikäinen lapsi perheeseen
Käytännöllinen lastenhoito (6 tuntia)	Agnes Sinervo	imetystekniikka	imeväisikäinen lapsi perheeseen
Sielun Terveys (4 tuntia)	Harri Rehn? (epäselvä)	yleiskatsaus, persoonallisuus ja kotitapojen merkitys	terveydenhoitajan tehtävät ja taidot
Lasten Sieluelämästä (8 tuntia)	A. Lilius	lasten leikit, uskonnollinen elämä, työläisten lasten sieluelämä, tiedon ja kasvatuksen harrastus sekä sympaattinen tunne-elämä	imeväisikäinen lapsi perheeseen
Käytännöllinen Terveysisartyö (20 tuntia),	Elsa Åberg ja Sigrid Larsson	lasten hoito äitiys- ja pienten lasten huoltoa, neuvontasema ja kotikäynnit, terveyskasvatuksesta	terveydenhoitajan tehtävät ja taidot
Sielutiede (10Tuntia) Kasvatustieteiden (15 tuntia) ja Opetusoppi (5tuntia), Lapsielutiede (määrittämätön määrä)	A.Lilius	Aistimukset, tarkkaavaisuus, tunteet, kasvatuksen päämäärä ja rajat, tahdon kasvattaminen, lasten valheet, probleemalapsen, opetuksen päämäärä, opetussuunnitelmaoppi	Imeväisikäinen lapsi perheeseen, terveydenhoitajan tehtävät ja taidot
Terveysoppi (16 tuntia)	Kaarina Kari	yleistä lasten terveydenhoitoa sekä aistien ja hermoston hoitoa	terveydenhoitajan tehtävät ja taidot
Käytännöllinen terveysisartyö (15 tuntia)	Sigrid Larsson	Äitiys- ja pienten lasten huolto, neuvontasema, kotikäynnit, koululaisten huolto, terveyskasvatust, yleisiä neuvolatyön järjestämisestä	terveydenhoitajan tehtävät ja taidot, terveydenhoitajan työympäristö

Kansallisarkiston lähteiden mukaan terveydenhoitajattarien opetuksessa käytettiin tietopuolisten aineiden lastenhoitokirjana Arvo Ylppön ”Äiti pikkulapsen hoitajana”- kirjaa. Sen lisäksi terveysoppikirjana oli Kaarina Karin ”terveydenhoidon opas”. (Punto 1991: 112–115; VTO:n johtokunnan kokouspöytäkirjat 1931–50, VTO:n kurssipäiväkirja kurssit 1,2 ja 3a; HSO oppikirjatilaukset.) Löysimme Hoitotyön koulutuksen museosta Arvo Ylppön kirjan analysoitavaksemme. Kaarina Karin kirjaa emme saaneet analysoitavaksi.

Arvo Ylppö keskittyi kirjassaan, ”Äiti pikkulapsensa hoitajana”, paljolti lapsen fyysiseen hoitoon ja huolenpitoon. Kirjassa tulee esille myös varhaisen vuorovaikutuksen teemoihin liitettävissä olevia sanoja. Äidin suhteen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen tulee esille siinä, että terveystyöntekijän tulee ohjata lastaan odottavaa äitiä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveyden vaalimiseen. Hän korostaa sitä, että äiti heti synnytyksen jälkeen haluaa kaikkein ensimmäiseksi tutkia tarkoin lastansa. Lapsen imettäminen ennen kuin lapsi ilmaisee nälkäänsä huutamalla, ei Ylppön mielestä ollut tarpeen. Muutoin hän kokee imetyksen erittäin tärkeänä lapsen elämän turvaajana. Hänen mielestään tulisi oppia erottamaan, milloin lapsi huutaa sairauden tai epämieluisien tunteitten takia tai vain seurauksena puutteesta. Näin imeväistä estetään tulemasta kodin hirmuvalliaaksi. ”Kun tarkastelee lastansa näiden näkökohtain kannalta ja tietä, että huutaminen on rintalapsen puhetapa, niin selviää useimmiten piankin sen syy.” (Ylppö 1925: 9–34.)

Imeväisen suhteen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen tulee Ylppön kirjassa esille havainnoissa, että lapsi alkaa tarkastella ympäristöään jo kahden kuukauden ikäisenä. Imeväinen oppii hyvin varhaisessa vaiheessa tuntemaan äitinsä ja lähimmän ympäristönsä sekä äitinsä iloksi osoittaa mielihyvää nauramalla. Tämän lisäksi Ylppö mainitsee imeväisen kyvyn leikkiä kätösillään, jotka ovat lapsen ensimmäinen leikkikalu. Aisteista Ylppö kirjoittaa hyvin fyysiseltä näkökannalta tuoden kuitenkin esille imeväisen aistien puutteellisuuden. (Ylppö 1925: 24–30.) Tänä päivänä nähdään aistien merkitys moniulotteisemmin. Aistiensa avulla vauva tunnistaa oman äitinsä, tämä ei kerro ainoastaan aistien toimivuudesta vaan myös siitä, että vauvat kykenevät muistamaan ja oppimaan. Vauvat siis kykenevät käsittelemään havaintojaan aktiivisesti. Vauvojen kykyä olla vuorovaikutuksessa ympäristön ja läheisten ihmisten kanssa on Hastrupin (2005) mukaan tutkittu lähes 30 vuoden ajan. Tutkimuksen myötä todettiin vauvojen olevan kyvykkäämpiä ja aktiivisempia kuin oli aiemmin ymmärretty. Uusin tutkimustieto on löytänyt tiensä vauvan kehityksen teorioihin ja viitoittanut tietä kehityksen tukemiselle. (Armanto 2007: 128; Hastrup 2005.)

6 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla ja ymmärtää terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman elämäntyötä terveydenhoitajakoulutuksen historian ja varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla. Opinnäytetyön prosessin alussa muodostimme analyysirungon teemat koulutuksessamme käytettyjen varhaisen vuorovaikutuksen oppikirjojen avulla. Varhaisen vuorovaikutuksen teemoiksi muodostimme: terveydenhoitajan tehtävät ja taidot, terveydenhoitajan ominaisuudet, terveydenhoitajan työympäristö ja imeväisikäinen lapsi perheineen. Selvitimme Hoitotyön koulutuksen museon ja kansallisarkiston dokumenttien sekä uudempien tutkielmien ja tutkimusten avulla kuka Tyyne Luoma oli. Meille selvisi, kuinka merkityksellinen henkilö hän oli.

Tyyne Luoma oli edistyksellisesti ajatteleva ja asialleen omistautunut. Tämä tuli esille hänen rohkeudessaan matkustaa ulkomaille oppia hakemaan aikana, jolloin kulkuyhteydet ja tiedonkulku oli vasta kehittymässä. Uudemmat aiheeseen liittyvät dokumentit toivat esille, että Tyyne Luoma kiinnostui ennaltaehkäisevästä työstä ollessaan kirurgisen sairaalan hoitajattarena. Tyyne Luoman halu kehittää terveydenhuoltotyötä nousi hänen käytännön kokemuksistaan. Ulkomailla opiskelu osin lainatuin varoin on osoitus hänen päämäärätietoisuudestaan. Aineistomme perusteella Tyyne Luoman yhtenä vaikuttimena oli terveydenhuollon koulutuksen ja työn kehittäminen ennaltaehkäisevään suuntaan korjaavan toiminnan sijasta.

Tyyne Luoman ajatuksissa varhaisen vuorovaikutuksen painopisteenä olivat terveydenhoitajan ominaisuudet ja työympäristö. Monet Tyyne Luoman ajatuksista ovat edelleen ajankohtaisia. Tärkeimmiksi niistä koemme varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan kotien terveydenhoidon edistämisen, äidin ja lapsen välisen suhteen vaalimisen, hoitajan kyvyn työskennellä tavoitteellisesti erilaisissa sosiaalisissa ympäristöissä sekä halun kehittää itseään jatkuvasti. Itsensä kehittämisen myötä terveydenhoitaja vahvistaa myös varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen taitojaan.

Osoituksena Tyyne Luoman merkityksellisyydestä ovat muun muassa hänen elämänsä aikana saamat lukuiset ansiomerkit ja tunnustukset. Tyyne Luoman ajatus, että perhe oli kokonaisuus, osiansa summa näkyy hyvin väestövastuuperiaatteella toimivassa terveydenhuoltotoiminnassa tänäkin päivänä. Hänen ajatuksensa terveydenedistämisen tärkeydestä on edelleen keskeinen osa terveydenhoitajan työtä. Hänen jo 1920-luvulla ”uudessa sairashoidollisessa työalotteessa” (liite 2) perustelemansa keskitetty

terveydenhoitotyö näkyy siten, että nykyiset terveystalot ovat kehittyneet sotien jälkeen perustettujen terveystalojen perustuksille.

Tyyne Luoma oli aikaansa edellä tutkijana, opettajana ja kansainvälisten yhteyksien ylläpitäjänä. Hän vaikutti vahvasti terveydenhoitajan ja kättilön koulutuksen eriytymiseen omiksi erikoistumislinjoiksi. Hän oli mukana luomassa koko Suomen kattavaa neuvola-verkostoa, neuvolajärjestelmää. Tyyne Luoma vaikutti koulutuksen ja terveydenhoitajan työn kehittämisen kautta merkittävästi myös imeväiskuolleisuuden vähenemiseen. Terveydenhoitoa ohjaavien lakien valmistelussa Tyyne Luoma on ollut mukana mm. ystävänsä kansanedustaja Kyllikki Pohjalan rinnalla. Tyyne Luoma perusti ja kehitti kodinhoitajatarttoimintaa ja – koulutusta. Nykyisen kotisairaanhoidon voi katsoa olevan tuon ajan saavutus.

Meille erityisen merkitykselliseksi muodostui se, miten paljon Tyyne Luoma opetti ja kirjoitti perheestä kokonaisuutena, yhteisökeskeisyydestä, terveydenhoitajan ominaisuuksista ja niiden kytkeytyminen nykypäivän varhaiseen vuorovaikutukseen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli yhdistää osa terveydenhoitotyön historiasta nykypäivän neuvolan terveydenhoitajan työhön. Selvitimme Hoitotyön koulutuksen museon ja kansallisarkiston dokumenttien sekä uudempien tutkielmien ja tutkimusten avulla terveydenhoitajakoulutuksen alkuvaiheet. Analysoimme ensimmäisen Valtion terveydenhuolto-opiston terveydenhuoltokurssin sisällön varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan.

Suomen itsenäistymisen jälkeen terveystalokurssien järjestäjinä toimivat tuberkuloosin vastustamisyhdistys ja Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitto. Valtion vastuulle, tarkemmin lääkintöhallituksen alaisuuteen, terveydenhuoltokoulutus siirtyi vuonna 1931. Siirtymävaiheessa koulutus järjestettiin professori Arvo Ylpön laatiman opetussuunnitelman mukaan. Tyyne Luoma kehitti tätä ohjelmaa ulkomailla omaksumiensa ajatusten pohjalta.

Analysoimme varhaiseen vuorovaikutuksen neljän teeman mukaan ensimmäisen terveydenhuoltokurssin sisällön (taulukko 2.). Näiden teemojen kautta terveydenhoitajatarkoulutuksen sisällön tarkastelu osoitti, että vaikka varhainen vuorovaikutus on käsitteenä melko uusi, juontaa sen juuret jo noin 80 vuoden päähän. Ensimmäisen terveydenhuolto-kurssin sisältöä kartoittaessamme havaitsimme oppiaineiden sisältäneen

varhaisen vuorovaikutuksen elementtejä. On ollut valaisevaa huomata, että silloin on jo opetettu asioita käsitteestä, jota tuolloin ei edes tunnettu.

Opetuksessa, sen sisällössä ja Tyyne Luoman ajatuksissa varhaisen vuorovaikutuksen keskeisten käsitteiden painotukset olivat keskenään hiukan erilaisia. Ensimmäisen terveydenhuoltokurssin oppiaineiden sisällön tarkastelu osoitti, että tuolloin painotettiin eniten terveydenhoitajan tehtäviä ja taitoja sekä imeväisikäistä lasta perheineen. Terveydenhoitajan tehtäviä ja taitoja opetettaessa on luennoitu paljon tartuntatautien ehkäisyyn ja fyysiseen hoitoon liittyen. Osa oppiaineiden sisällöistä on vahvistanut myös terveydenhoitajan vuorovaikutustaitoja sekä kykyä kohdata perhe kokonaisuutena ja tukea perheen sisäistä vuorovaikutusta. Imeväisikäisen lapsen ja hänen perheensä hoitamista on niin ikään opetettu paljon fyysistä hoitoa painottaen. Näemme, että tuolloin oli jo nähtävissä äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen merkitys muun muassa siten, että vastasyntyneen ja äidin ensikohtaamiseen annettiin aikaa. Vauvan viestien opettelemiseen, tulkitsemiseen ja tarpeisiin vastaamiseen on kiinnitetty huomiota. Imeväisikäisen lapsen kykyä vastavuoroiseen vuorovaikutukseen alettiin huomioida jo tuolloin. Varhaisen vuorovaikutuksen käsitteen sisällä puhutaan myös imeväisikäisen lapsen kyvystä vastavuoroiseen vuorovaikutukseen. Sen tukemiseen kiinnitetään nykyään syvällisemmin huomiota sekä terveydenhoitajakoulutuksessa että neuvolan terveydenhoitajan työssä.

Opinnäytetyömme avulla lukija tulee tietoisemmaksi Metropolian Ammattikorkeakoulun terveystyö- ja hoitoalan ylläpitämästä Hoitotyön koulutuksen museosta. Museossa on sekä sairaanhoidon että terveydenhoidon historiaan liittyviä huoneita, esineitä ja kirjallisuutta. Tyyne Luoman työhuoneessa on hänen henkilökohtainen kirjastonsa, huonekalunsa sekä terveydenhoitajan työn historiaan liittyen vaatteita ja muuta materiaalia. Tyyne Luoman huoneessa on myös esillä hänen saamansa ansiomerkit.

7 Pohdinta

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisiä tarkastelunäkökulmia voivat olla tutkimuksen, tutkimusprosessin tai tutkimuksen seuraukset sekä sen vaikutus yhteiskuntaan ja sen kehittymiseen. Tutkimusaiheen valinnassa pitäisi kiinnittää huomiota tulosten hyödynnettävyyteen niin että, niillä olisi merkitystä yhteiskunnan hyvinvoinnin ja kehittymisen kannalta. Tutkimuskohteen tai – ongelman valinnassa otetaan huomioon, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Tulisiko valita vai välttää muodinmukaisia aiheita? Valitaanko helposti toteutettavissa oleva, mutta vähemmän merkityksellinen aihe? Tutkijan tulee esittää tutkimusprosessin eri vaiheet. Ulkopuolisen arvioitsijan tulisi pystyä arvioimaan dokumentaation pohjalta työn tiedon keruun, analyysin ja tulkinnan johdonmukaisuus ja luotettavuus. (Kananen 2008: 133–136; Hirsjärvi – Remes – Saja-vaara 2008: 24–25.)

Tarkastelemme opinnäytetyömme eettisyyttä opinnäytetyöprosessin, opinnäytetyön aiheen valinnan, tulosten hyödynnettävyyden ja valittujen menetelmien kannalta. Prosessin tarkka kuvaaminen palvelee seuraavia mahdollisia tämän aihealueen opinnäytetyöntekijöitä.

Opinnäytetyön luotettavuutta kohentaa yleensä tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tarkkuus koskee tutkimuksen kaikkia vaiheita. Aineiston tuottamisen olosuhteet on kerrottava selvästi ja totuuden mukaisesti. Lukijalle tulee kertoa luokittelun synty ja perusteet ja päätelmien perusteet. Luotettavuutta lisäävät autenttiset dokumentit. Myös tutkimusmenetelmien yhteiskäyttö lisää luotettavuutta. Historiallisen tutkimuksen ongelmana voi olla se, että ne pyrkivät selittämään asioita parhain päin. Kirjallisia aineistoja voidaan käyttää sellaisinaan tutkimusmateriaalina. Tutkittavaa ilmiötä voidaan ymmärtää paremmin erilaisten aineistojen kautta. Historiantutkimuksessa useasta lähteestä saatu samankaltainen tieto todistaa tiedon oikeaksi. (Hirsjärvi: 226–228; Kananen 2008: 39–41, 81–82, 91; Renvall 1983: 64–66, 166–167.)

Osallistuttuamme Metropolian hoitotyönkoulutuksen järjestämään työsuunnitelmapajaan täsmentyi aiheemme. Sen jälkeen valitsimme opinnäytetyömme lähestymistavaksi historian tutkimuksen. Opinnäytetyön aihe- ja aikarajaus jäsenyivät meille prosessin

loppuvaiheessa. Teoreettinen viitekehys ja tulkintamenetelmä nousivat hoitotieteen laadullisesta tutkimusmenetelmästä.

Tarkastelimme terveydenhuoltokoulutuksen historian ja Tyyne Luoman elämän yhtymäkohtia Valtionhallinnon muutoksiin. Näistä esimerkkinä mainittakoon laki ja asetus terveydenhuoltokoulutuksen siirtymisestä Valtiolle sekä kansanterveystieteen vaikutuksista nykypäivän työhön. Historiaa tarkastelimme analysoidessamme Tyyne Luoman elämäntyötä ja terveydenhuoltokoulutuksen ensimmäistä vuosikurssia varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla.

Laadullisen aineiston analyysi on ollut syklinen prosessi, jonka avulla tutkimme Tyyne Luoman elämää, uraa ja ajatuksia. Olemme saavuttaneet uuden tavan ymmärtää hänen merkitystään nykypäivän neuvolan terveydenhoitajan koulutuksessa ja työssä.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää se, että olemme luoneet analyysirungon. Varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät teemat johdimme neljästä eri varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvästä kirjasta. Kyseiset kirjat valitsimme, koska niitä on käytetty terveydenhoitajakoulutuksessa. Vavu-hankkeen raportti otettiin mukaan, koska siitä saa käsityksen miten varhaisen vuorovaikutuksen käyttö neuvolatyössä on saanut alkunsa Suomessa. Etsimme kyseisistä teoksista keskeisiä varhaisen vuorovaikutuksen tukeamiseen liittyviä sanoja ja niiden avulla muodostimme käsiteryhmiä. Käsitteistä johdimme neljä teemaa. Teemoja käytimme johdonmukaisesti läpi koko työn vastatessamme opinnäytetyömme kysymyksiin. Teemat olisivat mahdollisesti muodostuneet erilaisiksi, jos olisimme käyttäneet varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvää kirjallisuutta laajemmin. Tällöin myös analyysimme tulokset ja johtopäätökset olisivat saattaneet muodostua toisenlaisiksi. Mielestämme valitsemamme rajaus tukee Tyyne Luoman, hänen ajatustensa ja terveydenhuoltokoulutuksen alkutaipaleen sisällön tarkastelua.

Erityyppisten lähteiden käyttö antaa monipuolisemman kuvan historiasta, mutta täytyy muistaa että sattuma on ratkaissut, mitkä lähteet ovat säilyneet. Primaarilähteen on yleensä tuottanut henkilö, joka on ollut läsnä kuvatussa tapahtumassa tai osallistunut siihen. Sekundaarilähde voidaan määritellä kuvaukseksi jostakin mitä henkilö on kuullut tai lukenut. Se mitä voidaan katsoa primaarilähteeksi, liittyy osittain myös kysymyksen asetteluun. (Paunonen ym. 1997: 196–197.)

Tarkastelumme varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta syvensi käsitystämme Tyyne Luoman merkityksestä tämän päivän terveydenhoitajakoulutukselle ja – työlle. Samoja teemoja käyttäen analysoimme ensimmäisen terveydenhuoltokurssin sisällön. Löysimme opinnäytetyömme kysymyksiin vastaukset.

Kuvailemamme prosessin myötä lukija pääsee helposti alkuperäisen materiaalin luokse. Hoitotyön koulutuksen museosta löysimme oppikirjoja, sekä Tyyne Luomaan liittyviä kirjoituksia. Eri vaiheiden kautta löysimme tien Kansallisarkiston laajan materiaalin luokse. Lähes kaikki lähteemme ovat alkuperäislähteitä. Kaikki käytössämme olevat materiaalit ovat olleet julkisia. Alkuperäisten lähteiden käyttö oli hyvä, sillä havaitsimme Tyyne Luoman johtajattaren uran aloitusajankohtaan sekä varhaisimpiin säilyneisiin tietoihin opintojen sisällöstä ristiriitaa uudempien tehtyjen tutkimusten kanssa. Inkeri Benson (1973) on kirjassaan kuvaillut Tyyne Luoman aloittaneen Valtion Terveydenhuolto-opiston johtajattarena vuonna 1933. Kansallisarkiston lähteiden mukaan Tyyne Luoma nimitettiin johtajattareksi vuonna 1931. Tyyne Luoma lähti yhdeksäksi kuukaudeksi opintomatalle vuoden 1932 alussa Yhdysvaltoihin ja Kanadaan. Tuon ajan hänen sijaisenaan toimi neiti Elsa Åberg. Ilmeisesti Benson (1973) ja häntä lähteenä käyttäneet tutkijat ovat tulkinneet Tyyne Luoman ajanjakson johtajattarena alkaneen hänen kotiin paluun jälkeen vuonna 1933. Olemme Tyynen Luoman elämäntyötä kuvauksessa pysyneet Bensonin (1973) näkemyksessä.

Benson (1973) on kirjassaan kuvannut ensimmäisen terveydenhuoltokurssin alkaneen 3.1.1933. Vanhin säilynyt toimintakertomus on hänen mukaansa lukuvuodelta 1937–38 (Benson 1973: 15). Kansallisarkistosta löytyi päiväkirjoja, joiden mukaan ensimmäinen Valtion terveydenhuolto-opiston terveydenhuoltokurssi alkoi 1.9.1931. Päiväkirjoista kävivät selkeästi ilmi kurssin oppiaineet tuntimäärineen ja luennoitsijoineen. Päätimme asiaa pohdittuamme käyttää tätä ensimmäisen terveydenhuoltokurssin tietoja analysoidessamme miten terveydenhoitajakoulutuksen alkutaipaleella huomioitiin varhaisen vuorovaikutuksen merkitys. Se, että Tyyne Luoma lähti kolmannelle opintomatalle kesken ensimmäisen terveydenhuoltokurssin, ei mielestämme heikennä tämän päiväkirjan käytön merkitystä.

Kansallisarkistossa tarkastelimme vuosien 1931–44 Valtion Terveydenhuolto-opiston päiväkirjoja. Kuvasimme digikameralla kurssien 1,2 ja 3a (1931–33) sekä kurssin XXII (1944) sisällöt. Analyysiin valitsimme ensimmäisen vuosikurssin sisällön. Epäselvyydet, jotka tuon kurssin arkistointiin liittyivät, ratkaisimme valitsemalla käsittelyyn kansilehdel-

lisen päiväkirjan. Pidimme sitä luotettavampana tuon kansilehden vuoksi. Analyysin teimme varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan. Jätimme pois niin sanotut yleisaineet, koska ne eivät sisällä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kannalta olennaista asiaa.

7.2 Jatkotutkimusehdotukset

Kansallisarkiston materiaalien pohjalta olisimme voineet analysoida monta muutakin ajanjaksoa tai aihetta. Olisimme esimerkiksi voineet analysoida useampia terveydenhuoltokurssien oppikirjoja. Laajemman oppikirja-analyysin avulla varhaisen vuorovaikutuksen historiallinen ulottuvuus olisi tullut kattavammin esille. Tällöin painopiste olisi kuitenkin ollut varhaisen vuorovaikutuksen näkyminen oppikirjoissa. Tyyne Luoman ja opetuksen muu sisältö olisi tällöin jäänyt vähemmälle huomiolle.

Laki kunnallisesta äitiys- ja lastenneuvoloista tuli voimaan vuonna 1944 samoihin aikoihin, kuin jatkosotakin loppui. Terveystenhoitajat ovat olleet merkittävässä tehtävässä Suomen yhteiskunnan kehittyessä hyvinvointivaltioksi. Osoituksena tästä on esimerkiksi merkittävä imeväiskuolleisuuden, kansalaisten aliravitsemuksen ja kansansairauksien kuten tuberkuloosin väheneminen. Kiinnostavaa olisi tutkia imetysohjauksen tukemista ennen sotia ja tänä päivänä, mitä eroavaisuuksia tai yhteneväisyyksiä näistä löytyy. Opetussuunnitelmia ja opintopäiväkirjoja analysoimalla voisi muodostaa kertomuksen miltä tahansa terveydenhoitajan työn osa-alueelta, kuten tartuntatautien vastustamistyöstä nykyiseen rokotusohjelmaan.

Jäimme pohtimaan, näkyisivätkö muodostamamme neljä varhaisen vuorovaikutuksen teemaa terveydenhoitajakoulutuksen alkuvaiheen oppikirjoissa. Valtion terveydenhuolto-opiston arkistossa oli oppikirjaluettelo ja toimintakertomuksia. Niiden mukaan kyseisellä kurssilla on käytetty kahta oppikirjaa muun luentomateriaalin ohella. Nämä kirjat olivat Arvo Ylpön ”äiti pikkulapsensa hoitajana” ja Kaarina Karin ”terveydenhoidon opas kodeille ja naisille”. Saimme tarkasteltavaksemme vain Arvo Ylpön kirjan, joten sisällytimme sen analyysin terveydenhuoltokurssin sisällön analyysiin. Tämä voisi myös olla mahdollisen jatkotutkimuksen aihe.

7.4 Oma oppimisprosessi

Valitsimme aiheeksi terveydenhoitotyön historiaan liittyvän aiheen, terveydenhuolto-neuvos Tyyne Luoman. Aihe oli meille täysin vieras ja teimme paljon työtä löytääksemme näkökulman, josta häntä tarkastelisin. Tyyne Luomasta oli kirjoitettu jo varsin kattava henkilöhistoria, siksi koimme mielekkäämmäksi kytkeä hänen ja terveydenhoitotyön historiat tähän päivään. Suurin haaste oli se, miten saada Tyyne Luomaan liittyvä opinnäytetyö kytkettyä työelämään. Kiinnostuimme opinnäytetyön tekemisestä uudella tavalla. Laajan materiaalin hyödynnettävyys tässä opinnäytetyössä, terveydenhoitajan opinnoissa ja työelämässä kirkastui meille vähitellen. Analysoimme ja pohdimme Tyyne Luoman elämää, hänen aikaista terveydenhuolto-opetusta varhaisen vuorovaikutuksen teemojen avulla.

Tarkastelimme aihetta varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta, koska nykyisessä äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan työssä varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeää. Äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan ymmärrys yhteiskunnassa tapahtuneiden muutosten ja terveydenhoitotyön historiasta auttaa häntä tämän päivän työssä. Hän kykenee paremmin ymmärtämään ja vaikuttamaan sukupolvien ajan vaikuttaneisiin käsityksiin imeväisikäisen lapsen hoidosta. Terveystenhoitaja osaa paremmin kiinnittää huomiota ja tukea perheitä varhaiseen vuorovaikutukseen perheen lähtökohdista käsin.

Valmistuvina terveydenhoitajina koemme, että yksilö vaikuttaa ympäristöönsä ja ympäristö yksilöön. Tämä tulisi huomioida kaikessa terveydenhoitotyössä sen painopisteestä huolimatta. Olisi tärkeää huomioida historiassa jo hyviksi havaitut tavat toimia myös tämän päivän yhä teknistyvässä maailmassa. Näitä tapoja ovat esimerkiksi perhekeskeisyyden, lapsen kasvun ja kehityksen sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolatyössä. Lapset nähtiin jo 1930-luvulla tulevaisuuden voimavarana, joita tulee suojella. Poliittisessa päätöksenteossa tuetaan tätä ajatusta nykypäivänäkin.

Aiheen täsmentämisen ja opinnäytetyön kirjoittamisen aikana olemme tutustuneet toisiimme ja oppineet toistemme työtavoista paljon. Olemme olleet tasavertaisia ja työskentelytavat ovat tukeneet toisiaan.

Työsuunnitelmavaiheen avulla saimme jäseneltyä mitä tällä opinnäytetyöllä haemme. Laadullisen opinnäytetyön prosessiin kuuluu aiheen täsmentyminen pitkin matkaa.

Opinnäytetyömme tarkoitus, tavoite ja kysymykset selkiintyivät, kun olimme jo tutustuneet kertaalleen koko laajaan materiaaliin. Työsuunnitelmavaiheessa opinnäytetyön nimi oli Varhaisen vuorovaikutuksen näkyminen opetussuunnitelmissa ja opintosisäloissä terveydenhoitajatyön uranuurtaja Tyyne Luoman aikaan sekä nykypäivänä. Aineiston keruun ja siihen perehtymisen myötä täsmensimme opinnäytetyömme koskemaan vain ensimmäistä Valtion terveydenhuolto-opiston terveydenhuoltokurssia.

Pohdimme kuinka lähteä liikkeelle, sillä historiallisen opinnäytetyön tekeminen oli kummallekin uusi kokemus. Luimme useita historian tutkimuksen tekemistä käsitteleviä teoksia ja tutustuimme erilaisiin aatesuuntauksiin. Etsimme historiaa hyödyntäneitä pro gradu -tutkielmia ja väitöskirjoja saadaksemme käsityksen sopivasta tavasta edetä. Historian tutkimuksen yhdistäminen hoitotieteeseen oli haasteellista. Jos käytössämme olisi ollut hoitotieteellinen historiantutkimusta käsittelevä teos, olisi opinnäytetyön prosessi ollut selkeämpi.

Olemme oppineet paljon hoitotieteellisestä tutkimuksesta ja historiallisesta lähestymistavasta. Yksi oivalluksista oli Hermeneuttisen kehän käyttäminen laadullisen opinnäytetyön prosessin jäsentämisessä. Laajan aineiston käsitteleminen ja rajaaminen selkiytyi, kun ymmärsimme sen olevan osa tärkeää prosessia. Hermeneuttisen kehän vaiheita toistamalla löysimme opinnäytetyömme kannalta keskeisen aineiston. Kirjallisuudessa hermeneuttisen kehän käyttöä on kuvailtu sipulin kuorimisen avulla. Laaja aineisto on sipulin uloin kerros. Aineiston ydin paljastetaan kuorimalla riittävän monta kerrosta. Kuoriminen tarkoittaa aineistoon tutustumista yhä uudelleen ja siten aineiston valikoituu olennaiseen. Aineistomme ytimeksi muodostui Tyyne Luoman elämä, ura ja ajatukset sekä Valtion terveydenhuolto-opiston ensimmäisen terveydenhuoltokurssin sisällön analyysi varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan.

Kansallisarkistossa tutustuimme kolmeen laajaan arkistokokoelmaan. Paljon mielenkiintoista kansallisarkistosta löydettyä aineistoa jäi käyttämättä tarkoituksenmukaisen rajauksen myötä. Suosittelemme jokaiselle käyntiä kansallisarkistossa, sillä siellä on taltioituna paljon hyödyllistä materiaalia.

Olemme pitäneet tätä tietynlaisena matkana, jonka varrella on ollut monenlaisia polkuja. Polkuja kulkiessamme olemme tutustuneet Tyyne Luomaan henkilönä, opettajana ja terveydenhuollon uranuurtajana. Tutustuimme myös Suomen ja terveydenhoitotyön historiaan sekä opimme arvostamaan sotien aikana tehtyä työtä uudella tavalla. Poluil-

la kanssamme kulkivat varhaisen vuorovaikutuksen teemat terveydenhoitajan tehtävät ja taidot, terveydenhoitajan ominaisuudet, terveydenhoitajan työympäristö ja imeväisikäinen lapsi perheineen. Teemat auttoivat meitä tarkastelemaan kaiken tämän merkitystä uudessa valossa. Lopputuloksena toimme terveydenhoitotyön historian osaksi tämän päivän opiskelua ja työtä. Matkalle jäi monta mielenkiintoista asiaa ja toivomme, että jonakin päivänä nämä aiheet löytävät tiensä tähän päivään.

Lähteet

Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.) 2007. 1.–2. painos. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Benson, Inkeri 1973. Tyyne Luoma terveydenhoitajatyön uranuurtaja. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Hastrup, Arja – Toikka, Sini – Solantaus, Tytti 2005. Ennaltaehkäisevä mielenterveys-työ perustason työssä. Vavu-hankkeen loppuraportti. Helsinki: Stakes. Saatavilla myös sähköisesti

<<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77349/Aiheita82005.pdf?sequence=1>>

Havanto, Aino Maria (toim.) 1989. Helsingin sairaanhoito-opiston vaiheita 100 vuotta. Mänttä.

Havanto, Aino Maria – Siivola, Ulla – Tallberg, Marianne 1994. Sairaanhoitajien koulutussäätiö 1944–1994 historiallinen katsaus. Vammala.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Huhtela, Päivi 2007. Tyyne Luoman merkitys terveystieteiden kouluttajana. Terveydenhoitaja 7. 16–17.

Huhtela, Päivi 2009. Sairaanhoitajien koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa vuosina 1945–1957. Terveystieteiden tutkimuskeskus Oulu. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Kananen, Jorma 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytännöt. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kupiainen, Hilka 1988. Suomen terveydenhoitajaliitto r.y. 1938–1988. Joensuu: STHL.

Larsson, Sigrid 1938. Terveydenhoitajatoiminta. Porvoo: WSOY.

Liimatainen – Lamberg, Anna – Ester 1993. Terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman syntymästä 100 vuotta 31.1.1993. Terveydenhoitajalehti 2/1993.

Lukana, Anne 2012. Hoitotyön historia – Uusi näkökulman terveydenhuollon koulutukseen. Terveydenhoitajapäivät. Esitelmä. Helsinki 16.2 – 17.2.

Lukana, Anne 2011. Hoitajat ja potilaat 1800-luvun ja 1900-luvun alun Suomessa. Pro Gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Mikkeli, Heikki – Pakkasvirta, Jussi 2007. Tieteiden välissä?. Helsinki: WSOY.

Mäkelä, Eila 1993. Terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman syntymästä 100 vuotta 30.1.1993. Terveydenhoitaja 2/1993. 4–8.

Paunonen, Marita – Vehviläinen- Julkunen, Katri 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

Punto, Anni 1989. Terveysisärien hoito- ja kasvatuseuvonta Suomalaisissa lasteneuvoloissa vuosina 1920–1944. Lisenssiaattitutkimus. Helsinki: Helsingin yliopisto. Kasvatustiede. Kasvatustieteiden osasto.

Punto, Anni 1991. Terveysisärikoulutuksen ja terveystisärien neuvontatoiminnan kehitys Suomessa vuosina 1912–1944. Väitöskirja. Vaasa: Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos.

Puura, Kaija 2003. Terveystenhoitaja varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Teoksessa Niemelä, Pirkko (toim.): Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY. 475–487.

Puura, Kaija – Mäntymaa, Mirjami 2010. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus. Teoksessa Deufel, M & Montonen, E (toim.): Onnistunut imetus. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Puura, Kaija 2011. Psykososiaalisen kehityksen ja terveyden arviointi. Teoksessa Mäki, Päivi (toim.): terveystarkastukset lasteneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Helsinki: THL 97–117.

Puura, Kaija 2013. Lapsen psyykkisen kehityksen tukeminen. Therapia Fennica. Verkkodokumentti. <www.therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=lapsen_psyykkisen_kehityksen_tukeminen> Luettu 10.2.2013.

Renvall, P 1983. Nykyajan historiallinen tutkimus. Porvoo: WSOY.

Siivola, Ulla 1985. Terveystisäri kansanterveytyksessä. Porvoo: WSOY.

Siivola, Ulla 1993. Tyynen Luoman merkitys terveystisäriärylle. Terveystenhoitaja 2/1993. 9–11.

Siltala, Pirkko 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, Pirkko (toim.): Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY. 16–43.

Sorvettula, Maija 1998. Johdatus Suomalaiseen hoitotyön historiaan. Vantaa: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Syrjälä, Leena 2001. tarinat ja elämäkerrat tutkimuksessa. Teoksessa Aaltola, J (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Jyväskylä: PS-kustannus. 203–217.

Tukia, Anni 2000. Tyynen päivä 15.9.2000, ote puheesta. Terveystenhoitaja 8/ 2000. 8.

Valtioneuvoston asetus (380/2009) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>>. Luettu 16.3.2013.
Vellonen, Taimi 2000. Tyynen päivä 15.9.2000, ote puheesta. Terveystenhoitaja 8/ 2000. 9.

Ylppö, Arvo 1925. Äiti pikkulapsensa hoitajana. 3.painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Kansallisarkiston lähteet

Helsingin Sairaanhoito-Opiston toimintakertomukset 1925–1939. HSO arkisto.

Helsingin Sairaanhoito-opiston oppikirjaluettelot. HSO arkisto.

Koskinen, Hilka 1920–1930. Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitto yhteiskunnallisen työn edistäjänä. Tyyne Luoman arkisto.

Leppo, Erkki 1945. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa saavutettu hyviä tuloksia. Helsingin maalaiskunnan terveydenhuoltotoimisto 5–vuotias. Ylipainos Suomen Punaisesta ristikstä N:o 9–145. 4–5. HSO arkisto.

Luoma, Tyyne 1926. Uusi sairashoidollinen työalote. Duodecim 3/ 1926. 262–266. Tyyne Luoma arkisto, kotelo 9.

Luoma, Tyyne 1927. Suomen Sairaanhoidotajaliiton yksityishoitajatatoiminta ja kotisairashoito. Duodecim 3/1927. 389–391. Tyyne Luoma arkisto, kotelo 9.

Luoma, Tyyne 1944–45. Sodanaikaisesta terveydenhuoltotyöstä Suomessa. Tyyne Luoma arkisto, kotelo 4

Luoma, Tyyne 1940. Helsingin maalaiskunnan yleinen terveydenhoito”. Tyyne Luoma arkisto. Kotelo 4.

Luoma Tyyne 1941–62. Kirjelmia, lausuntoja, esityksiä. Tyyne Luoma arkisto. Kotelo 4.

Luoma, tyyne 1958. Esitelmä aiheesta Terveysisätyö Suomessa. Tyyne Luoman arkisto. Kotelo 4.

Luoma, Tyyne. Terveysisätyön ja -koulutuksen kehitys. Käsikirjoitus. Tyyne Luoman arkisto.

Luoma, Tyyne 1940. Helsingin maalaiskunnan yleinen terveydenhoito. Tyyne Luoman arkisto.

Lääkintöhallitus 1931. Helsinki. No: 3294.I. ohje Mannerheimin lastensuojeluliitolle. VTO arkisto. Kotelo 8.

Sinervo, Agnes 1935. Puhe sairaanhoidotajaliiton 10-vuotispäivänä 25.1.1935. Tyyne Luoman arkisto.

Valtion Terveystieteiden tutkimuskeskuksen Johtokunnan kokouspöytäkirjat 1931–1950. VTO arkisto.

Valtion Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimintakertomus 1939. VTO arkisto.

Valtion terveydenhuolto-opiston kurssipäiväkirjat 1931–1944. VTO arkisto.

Valtion Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kurssi 1 lukusuunnitelma 1.9.1931 – 29.2.1932. Käytännöllisen työn harjoittelu.

Taulukko 3. Varhaisen vuorovaikutuksen keskeiset käsitteet kirjallisuuskatsauksen pohjalta

Tekijä	julkaisuvuosi	Varhaisen vuorovaikutuksen yhteistyösuhteeseen liittyvät käsitteet
Hastrup	2005	kyky vuorovaikutukseen
		tukeminen
		sitoutuminen
		kumppanuussuhde
		luottamus
		ennaltaehkäisy
		kuuntelu
		kunnioitus
		aito kiinnostus ja läsnäolo
		yhteistyö
		huoliperheen tunnistaminen
		riittävän hyvä vanhemmuus
		havainnointi
		joustavuus
		yhteiset tavoitteet
		asiantuntijuus
		auttamisprosessi
		neuvottelu
		kommunikaatio
		rehellisyys
		kyky vuorovaikutukseen
		halu vuorovaikutukseen
		kehitystä suojaava tekijä
		ennaltaehkäisy
		mielenterveystyö
Neuvolatyön käsikirja	2007	
		sosiaaliset olosuhteet
		Hoito- ja hoivatilanteet yhdessäolo läsnäolo palautteen anto ja vastaanotto
		aktiivinen kuuntelu
		kyky säädellä vuorokausirytmää
		sosiaaliset olosuhteet
		tukirakenteiden tarjoaja ja vastaanottaja
		Hoito- ja hoivatilanteet
		yhdessäolo
		läsnäolo
		kontaktin otto kyky
		kyky ymmärtää lapsen viestejä

Tekijä	julkaisuvuosi	Varhaisen vuorovaikutuksen yhteistyösuhteeseen liittyvät käsitteet
		säännöllisyys
		turvallisuus
		jatkuvuus
Puura	2013	
		vuorovaikutus
		vanhemman mielikuvat lapsesta
		vanhemman odotukset lapsesta
		ennakkokäsitykset vauvan hoidosta
		perheen tilanne
		vaikeuksien ratkaisutaidot
		realistinen kuva vastasyntyneestä
		vauvaan sitoutuminen
		palautteen anto ja vastaanotto
		perheen rohkaisu
		vanhemman mielikuvat itsestä kasvattajana
		lapsen kanssa olemisen tavat
		rajojen ja sääntöjen asettaminen
Onnistunut imetys,	2010	
		vuorovaikutus, vuorovaikutuskokemukset, tunnevuorovaikutus
		kiintymyssuhteen laatu
		kehitystä edistävä tekijä
		hyvä hoito
		vauvan kokemukset
		tunne-elämän ja käyttäytymisen säätely
		omien tunteiden tunnistaminen
		tunteiden säätely
		huolenpito, hyvä hoiva
		vuorovaikutuksen havainnointi ja arviointi: käyttäytyminen, tunneilmaisuus ja psykologinen taso
		somaattisen terveydentilan havainnointi
		katsekontakti
		raskauden aikaisen terveydentilan seuranta
		vanhempien voinnin kartoitus
		mielikuvat, odotukset

Tekijä	julkaisuvuosi	Varhaisen vuorovaikutuksen yhteistyösuhteeseen liittyvät käsitteet
		vanhempien ennakoimat vaikeudet
		imetyksen, varhaisimetyksen ja ihokontaktin merkityksen ohjaaminen
		rehellinen, myönteinen palaute
		vanhempien rohkaisu
		yhteistyö
		kodinhoidon apu
		ohjaus tukitoimenpiteiden ja hoidon piiriin

Uusi sairashoidollinen työalote

Uusi sairashoidollinen työalote.

Tyyne Luoma.

Viime vuosikymmenellä käyty maailmansota aukaisi ihmisten silmät, opittiin kiinnittämään huomiota yhteiskunnallisiin oloihin ja niissä vallitseviin epäkohtiin. Täten ne ankarat ajat, joita eri kansat maailmansodan melskeissä ja sitä seuraavina vuosina saivat kestää, osoittivat myös sosiaalisen sairashoidon tarpeellisuuden ja viittoittivat tien sen eri toiminta-aloille. Oli tasoitettava sodan arpia, suojattava ihmiselämää ja valmistettava humanista mieltä ihmiskodeissa.

Ennen kiinnitettiin päähuomio siihen, miten voitaisiin sairras parantaa, nyt koetetaan kaikin keinon valmistaa maaperä sellaiseksi, että voitaisiin estää taudin tulo ja sen aiheuttamat taloudelliset ja yhteiskunnalliset vaikeudet. Tämän estävän ajan merkeissä on useissa Europan maissa ja Yhdyisvalloissa syntynyt kaikkien muiden yhteiskunnallisen terveydenhuoltotyömuotojen, kuten esim. lastensuojelu-, tuberkulosi- ja kouluhoitotyön rinnalla tavallaan uusi sairashoidollinen työmuoto, jossa sairashoidon historian vanhimpaan työmuotoon, nimittäin kotisairashoittoon on liitetty uudemman ajan tuoma estävä sairashoito. Tämä yhteiskunnallinen terveydenhoitotyö on kaikkialla, missä sitä tehdään, saanut suurta tunnustusta osakseen juuri siksi, että siinä terveydenhoidollinen neuvontatyö tapahtuu sairassuorituksen ääressä ja juuri näin ollen voi parhaimman tuloksen antaa.

Koska Suomen Sairaanhoidotarliitto on ohjelmaansa ottanut „maan sairaan- ja terveydenhoidon kehittämisen“, on se tehnyt alotteen juuri työn tätä muotoa silmälläpitäen. Tämä on tapahtunut varsinkin koska Helsingin sairaaloissa vallitseva tilan-ahaus, suhteellisen korkeat sairaalamaksut ja toisaalta varojen

puute kustantaa yksityishoitajataarta sekä monet muut syyt ovat aiheuttaneet sen vaikean tilanteen, että hyvin suuri prosentti kaupungissa sairastavista sairaista ei saa sairaalahoitoa, jääden siten vaille kouluutetun hoitajattaren apua. Tämän tilanteen helpottamiseksi tulee Suomen Sairaanhoidotajarliitto tästälähin toimittamaan koteihin kouluutettuja hoitajattaria, jotka viipyvät kodeissa ainoastaan sen ajan, minkä kullekin potilaalle kuuluva hoito ja lääkärin määräämä käsittely vaatii ja sellaisilla maksuehdoilla, että kaikki ovat tilaisuudessa apua saamaan. Tässä tarkoituksessa avataan Liiton toimiston yhteyteen „Kotisairashoidon ja Terveystenhuollon Keskus“, jonka tarkoitus on ammattitaitoisen hoidon hankkiminen kotona sairastaville sairaille ja josta toimitetaan, kuten yllä on mainittu, kouluutettuja sairaanhoidotajattaria antamaan sairasapua kodeissa, suorittamaan lääkärin määräämää hoitoa, kuten kääreitä, kylpyjä, ruiskeita j. n. e., sekä sairaille kuuluvan aamu- ja iltahoidon.

Tämän „Keskukseen“ välityksellä toimivat kotisairaanhoitajattaret eivät anna ilmaista hoitoa, tehden kuitenkin poikkeuksen tapauksissa, joissa se on aivan välttämätöntä. Potilaat maksavat saamastaan hoidosta 10 mk. kerralta. Myös on otettava huomioon, että kotisairaanhoitajatar palvelee jokaista lääkärinä, joka potilailleen tarvitsee hoitajattaren apua, ja on hän siis tilaisuudessa täten palvelemaan kaikkia yhteiskuntaluokkia. Näissä kahdessa yllämainitussa kohdassa eroaa kotisairaanhoitajattaren työ aluelääkärin alaisina toimivien diakonnissojen työstä, joka rajoittuu ainoastaan aluelääkärin hoidossa olevien potilaiden hoitoon ja ehdottomasti maksuttomaan avunantoon. Kotisairaanhoitajatar ei täten tule astumaan diakonnissojen toiminta-alueelle, vaan avautuu hänelle oma laaja työmaa.

Kotisairaanhoitajatar ei suorita vuorokausi-, päivä- eikä yöhoitoa, kuten yksityishoitajatar, vaan on hänen, suoritettuaan potilaalle kuuluva hoito, jätettävä tämä perheen jäsenten huostaan. Hoitajattaren on siis annettava ohjeita ja neuvoja, miten sairasta on hoidettava hänen poissaollessaan ja miten sairaan elämän, olosuhteita silmälläpitäen, voi järjestää mahdollisimman mukavaksi ja miten ympäristön on sairaaseen suhtauduttava. Täten avautuu hoitajattarelle tilaisuus antaa neuvoja sekä pa-

rantavassa että estävässä kotisairashoidossa, koti- ja henkilökohtaisessa terveydenhoidossa ja jos potilaana on lapsi tai perheessä on lapsia, pientenlasten hoidossa. Myös kuuluu hoitajattaren tehtävään, mikäli mahdollista, auttaa hänen hoitoonsa joutuneita perheitä yhteiskunnallisissa ja taloudellisissa vaikeuksissa, asettuen yhteistyöhön kussakin tapauksessa parhainta apua antavan yhteiskunnallisen työjärjestön kanssa.

Myös on kotisairaanhoidattaren oltava hyvässä yhteistyössä kutakin potilasta hoitavan lääkärin kanssa. Kouluutettuna hoitajattarena tuntee hän tarkoin potilaista vastuussa olevan lääkärin ja hoitajattaren välillä vallitsevan suhteen, joten hän ei anna mitään hoitomääräyksiä, vaan toimittaa lääkärin antamat määräykset ja neuvoo ja ohjaa perheen jäseniä, miten lääkärin antamia ohjeita ja määräyksiä on noudatettava. Kutakin potilasta hoitavan lääkärin määräyksiä varten jättää hoitajatar potilaan kotiin erityisen hoitomerkinlistan, johon lääkärillä käynnillään on tilaisuus merkitä potilaalleen haluamansa hoito. Hoitajatar puolestaan merkitsee käynnillään tekemänsä potilaan tilaa koskevat havainnot. Täten on lääkärin ja sairaanhoitajattaren yhteistyö myös kodeissa järjestettävissä siten, että sitä, kuitenkin kunkin kodin olosuhteita silmälläpitäen, voidaan tehdä samoilla edellytyksillä ja samalla menestyksellä kuin lääkärin ja hoitajattaren yhteistyötä sairaalassa.

Se, miten edellä esitettyjen periaatteiden mukaan työskentelevien järjestöjen työ on muissa maissa pantu alulle ja millä menestyksellä ne ovat toimineet, käy paraiten selville tarkastamalla sellaisten järjestöjen työtä, joiden toiminta-aika voidaan laskea jo vuosikymmenissä. Yksi tällainen sosialinen sairaanhoitojärjestö on New Yorkissa toimiva „Visiting Nurse Service, administered by Henry Street Settlement“.

„Henry Street Settlementin“ syntysanojen lausuja oli eräs nuori amerikkalainen sairaanhoitajatar, miss LILLIAN D. WALD. Hän oli juuri lopettanut sairaanhoitajatar-koulutuksensa, kun eräs hyväntekeväisyysjärjestö pyysi häntä antamaan pienen kurssin kotisairashoidossa New Yorkin laitakaupungin siirtolaisille. Eräänä päivänä tuli hänen luokseen pieni tyttö, joka kertoi, että äiti oli sairas ja pyysi tätä tulemaan äidin luokse. Miss WALD

meni ja tuolla käynnillä hän sai, kuten hän itse sanoo, „henki-
sen kasteensa“. Hän oli nähnyt paljon surkeutta yleisessä sai-
raalassa, mutta sairaus ja suuri elämän kurjuus tässä pienessä
kotihökkelissä New Yorkin itäisen osan laitakaupungissa sai
hänet löytämään elämäntehtävänsä. Hän tunsu kansalaisvelvol-
lisuudekseen asettua asumaan sinne laitakaupungin kurjuuden
keskelle, voidakseen läheltä seurata ja lievittää siellä vallitsevaa
sairautta ja suurta hätää. Saatuaan kumppanikseen erään kurssi-
toverinsa vuokrasi hän Henry Streetin varrella sijaitsevan pie-
nen huoneuston, josta muodostui se keskus, josta sen kaupun-
ginosan asukkaat saivat sekä apua että neuvoja, tietämättä vielä
silloin, että hän täten oli laskemassa perustaa yhdelle Ameri-
kan nykyisin kuuluisimmista ja paraiten järjestetyistä sosiaalisen
sairashoidon työjärjestöistä.

Täällä New Yorkin laitakaupungilla he sitten hoitivat sai-
raita, antoivat neuvoja kaikessa, missä huomasivat neuvoja tar-
vittavan, tutustuivat asunto-oloihin, seurasivat lasten elämää ja
heidän kautta kouluoloja. Heidän silmänsä olivat avoinna
kaikelle, he olivat kaikkien neuvonantajia ja ystäviä ja auttoi-
vat kaikessa, missä voivat. Pian olivat he siksi perehtyneitä
sikäläisiin oloihin, että siirtolaiskomiteat, terveydenhoitolauta-
kunta, koulujen johtokunnat, asunto-olojen tarkastajat y. m.
tulivat kysymään heiltä neuvoja.

Täten työala laajeni, uusia työmuotoja syntyi ja työnteki-
jöitä täytyi lisätä. Järjestettiin opetusta ja erilaatuisia kursseja
lapsille ja äideille ja sairaanhoitajien pihamaasta tuli lasten
leikkikenttä. Siten siitä pienestä ja vaatimattomasta alusta,
joka tehtiin v. 1893, on kehittynyt sellaiset yhteiskunnallisen
terveydenhuoltotyön muodot kuin äitiyden-, pientenlasten-,
koululastentuberkulosi-, ja nuorisohuolto. Työ on sittemmin
vuosi vuodelta yhä vain kasvanut ja käsittää nykyään koko
Suur-New Yorkin esikaupunkeineen. Henry Street Settlementin
palveluksessa on nykyään 300 hoitajatarta, jotka työskentelevät
25 eri paikallisen huoltokeskuksen välityksellä. Kullakin hoi-
tajattarella on oma piirinsä, jonka sairaustapauksista ja tervey-
dellisistä oloista hoitajatar huolehtii.

Kuten edellä esitetty kansan terveyden kohottamiseksi ja

edistämiseksi työskentelevä yhteiskunnallinen terveydenhuolto-työn järjestö on myös Suomen Sairaanhoitajatarliiton avaama „Kotisairashoidon ja Terveysterveystyön Keskus“ ottanut ohjelmansa sekä sairashoidon että siihen välittömästi liittyvän neuvonta- ja valistustyön ja tulee siten suorittamaan osansa siinä taistelussa, jota käydään tauteja, kurjuutta ja hätää vastaan. Kotisairashoidon ja Terveysterveystyön Keskus uskaltaa siis täten astua niiden sairashoidollisten ja yhteiskunnallisten työjärjestöjen riviin, jotka kaikki yhdessä ja kuitenkin kukin alallaan tekevät työtä Suomen kansan taloudellisen ja terveydellisen elämän kohottamiseksi sekä luovat uutta terveempää ja onnellisempaa sukupolvea.

Suomen Sairaanhoitajatarliitto sulkee täten „Kotisairashoidon ja Terveysterveystyön Keskuksen“ (Liisank. 21 B, puh. 23 262) kaikkien aikakauskirja Duodecimin arvoisien lukijoiden huomioon.

Suomen Sairaanhoidajatarliiton yksityishoitajatar- toiminta ja kotisairashoi-

Suomen Sairaanhoidajatarliiton yksityishoitajatar- toiminta ja kotisairashoito.

Tyyne Luoma.

Tietäen, että asianmukaisen sairashoidon tarjoaminen yhteiskunnalle on sairaanhoidajatarammattikunnan velvollisuus, oli Suomen Sairaanhoidajatarliitolla heti sen perustamisen jälkeen selvillä, että sen ensimmäinen tehtävä oli perustaa, ensiksi Helsinkiin ja sitten myöhemmin mahdollisuuksien mukaan muihin kaupunkeihin, toimisto, josta toimitetaan sairaanhoidajattaria kodeissa sairastaville sairaille. Syyskuun 1 p:nä 1925 avattiinkin Helsingissä Liiton yksityishoitajatar-toimisto ja sen yhteydessä yksityishoitajatar-koti yksityishoidossa ja muualla sairaaloiden ulkopuolella toimivia sairaanhoidajattaria varten. Kun hoitajattarien kysyntä kuitenkin kuukausi kuukaudelta on yhä vain kasvanut eikä toisaalta ole voitu hoitajatarvoimia samassa suhteessa lisätä, oli etsittävä myös joku toinen tapa kuin yksityishoitajattarien välitys, toimittaa hoitajattaria koteihin sairaustapausten sattuessa, jotta Suomen Sairaanhoidajatarliitto voisi suuremmassa määrin tyydyttää sairaanhoidajatarapua tarvitsevan yleisön tarpeita sekä toimittaa hoitajattaria niin moneen kotiin kuin mahdollista. Monien ulkomaisten sairaanhoidajatar-yhtymien esimerkkiä seuraten avasi Suomen Sairaanhoidajatarliitto sitten maaliskuun 15 p:nä 1926 yksityishoitajatar-toimistonsa yhteydessä n.k. »Kotisairashoidon ja Terveystenhoiton Keskus»-nimisen toimiston, jonka tarkoituksena on toimittaa ammattitaitoista apua kotona sairastaville sairaille kotikäyntien muodossa.

Näiden molempien toimistojen työ vuonna 1926 selviää seuraavasta tilastosta:

Yksityishoitajatar-toimisto.

Toimiston välityksellä on yksityishoidossa vuoden 1926 kuluessa työskennellyt 55 hoitajattaria, joista 25 on ollut ympäri vuoden toimiston palveluksessa.

Hoitopaikkoja on välitetty 306 ja on hoitopäivien luku 5256; niistä on ollut: vuorokausihoitoa 3960

päivähoitoa	476
yöhoitoa	820.

390 *Sairaanhoitajatarliiton yksityishoitajatarhoiminta ja kotisairashoito.*

Yksityshoitajattaret ovat myös tarvittaessa toimineet eri sairaaloissa viransijaisina.

Kotisairashoidon ja Terveysthuollon Keskus.

Kotisairaanhoitajattaria on Liiton palkkaamina vakinaisella kuukausipalkalla toiminut 2, joista toinen kuitenkin ainoastaan 6 kuukautta. Hoitajatarvoimia tullaan tietysti lisäämään sitä mukaa kuin työn lisääntyminen sitä edellyttää.

Maaliskuun 15 päivästä lähtien on hoidettu 205 potilasta ja tehty 1364 kotikäyntiä, joista 933 on sairaskäyntiä ja 431 huoltokäyntiä.

Sairaskäynnit jakautuvat seuraavasti:

aikuisia	487
lapsia (2—16 vuotiaita)	192
lapsia (2 v. nuorempia)	254

Huoltokäynnit jakautuvat:

aikuisia ja lapsia (2 v. vanhempia)	259
lapsia (2 v. nuorempia)	162
äitiydenhuoltoa	10

Kotikäyntejä, joista on suoritettu määrätty maksu, on tehty 903 ja ilmaisia 461.

Kuten ylläolevasta tilastosta näkyy, on Kotisairashoidon välityksellä hoidettu 9 1/2 kuukaudessa 205 potilasta, kun taas yksityishoitajattaret ovat koko vuonna hoitaneet 306 potilasta, vaikka työvoimaa on ollut niillä monin verroin enemmän, mutta onkin otettava huomioon, että vuorokausi eli 24 tunnin työ on se hoitomuoto, jota yksityishoitajattaret ovat suurimmalta osalta suorittaneet. Kotisairaanhoitajattaret taasen eivät koskaan hoida potilastaan 12—24 tuntia vuorokaudessa, vaan viiptyvät kodeissa ainoastaan sen ajan, minkä kullekin potilaalle kuuluva hoito ja lääkärin määräämä käsittely vaatii. Jos potilas on niin huono, ettei häntä voida jättää omaisten hoidettavaksi hoitajattaren kotikäyntien välisenä aikana ja jos häntä ei myöskään voida siirtää sairaalaan, silloin kotisairaanhoitajatar pitää huolenaan hankkia hoitajattaren, joka hoitaa häntä, kunnes tauti saa paremman käänteen ja hän jälleen voi siirtyä kotisairaanhoitajattaren hoitoon. Tällä tavoin säännösteltynä voidaan hankkia pätevää ja samalla huokeaa sairashoitoa lukuisille perheille. Sillä aikaa kun yksityishoitajatar hoitaa yhtä ainoata sairasta, voi kotisairaanhoitajatar hoitaa 8—10 potilasta päivässä.

Hoitomaksuna kannetaan 10 markkaa kotikäynniltä, tämä maksun alhaisuus tekeekin kotisairaanhoitajattaren antaman avun mahdolliseksi kaikille yhteiskuntaluokille. Parempiosaisten perheiden potilaita hoidetaan rinnan köyhempien kanssa ja jos potilas on varaton, anne-

Lääkintöhallituksen kirje Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitolle 27 p:nä huhtikuuta 1931. N:o 3294. I.

Jäljennös.

LÄÄKINTÖHALLITUS

Helsingissä, Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitolle.
27 p:nä huhtikuuta 1931.
N:o 3294. I.

Sairaanhoidajattarien koulutuksesta annetun asetuksen mukaan tulee sairaanhoidajataroppilaan, joka haluaa erikoistua jollekin muulle sairaanhoidajattaren työalalle kuin sairaalan hoitajattareksi, saada haluamansa erikoisalan jatko-opetusta opiskeluaikanaan sairaanhoidajatarokoulussa. Saman asetuksen mukaan tulee vanhempien koulutettujen sairaanhoidajattarien saada tilaisuus jatko-opetuksen saamiseen sairaanhoidajatarokoulussa.

Tarpeellista terveyshuolto-opetusta varten on lääkintöhallituksen näinollen järjestettävä 6 kuukautta kestäviä terveyshuoltokursseja osittain valtion sairaanhoidajatarokoulujen kolmannen vuoden oppilaille osittain koulutuksensa aikaisemmin päättäneille sairaanhoidajattarille. Koska tuberkulosihoidajatarokurssit samalla lakkautetaan, tulee kurssien tarkoitus olemaan työvoiman kouluttaminen niin hyvin tuberkulosinvastustamistyöhön kuin muuhun terveyshuoltotyöhön.

Kurssien ohjelma on suunniteltu pääpiirteissään samaksi kuin Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliiton terveyskurssien. Näin ollen oppilaiden, jotka aikaisemmin eivät ole perehtyneet terveen pikkulapsen hoitoon, tulee 1 kuukauden ajan harjoitella sopivassa laitoksessa. Kunkin oppilaan tulee myöskin työskennellä pienten lasten neuvonta-asemalla vähintään 2 viikon ajan. Kun lääkintöhallituksella ei ole käytettävänä omia laitoksia tähän tarkoitukseen, pyytää lääkintöhallitus kunnioittaen, että Lastenlinnassa varattaisiin edellämainittuun tarkoitukseen ensitulevan syyakuun 1 päivästä lähtien toistaiseksi harjoittelutilaisuus mainitun laitoksen osastoilla korkeintaan kuudelle ja neuvonta-asemalla korkeintaan kolmelle valtion terveyshuoltokurssin osanottajalle.

Koska työn järjestelyn kannalta epäilemättä on edulli-

sinta että kurssien osanottajat syövät siellä missä työskentelevät, lääkintöhallitus samalla tiedustelee voisivatko kysymyksessä olevat henkilöt syödä Lastenlinnassa ja mitä korvausta vastaan.

Käytännöllisen harjoittelun ohjelmaan tulee edelleen kuulumaan muuhun terveystoimintaan, lähinnä kouluhoitajatar- ja tuberkulosihoitajatyöhön perehtyminen, joten lääkintöhallitus samalla tiedustelee voisiko lastensuojeluliitto luovuttaa liiton tai sen osastojen ylläpitämiä, nykyisen terveystoiminnan vastaavia työmaita valtion terveystoimintakurssien harjoittelukentiksi. Siinä tapauksessa että liitto näinollen ei katsoisi olevan syytä jatkaa omien terveystoimintakurssiensä toimeenpanemista voitaisiin epäilemättä ne sairaanhoitajattaret, jotka liitto on aikonut syyskuukaudella kouluttaa, siirtää kysymyksessäoleville valtion kursseille.

Tarkoitus on terveystoimintakurssien osanottajia ohjattavanaan, suorittaa kuukaudessa 300 markkaa palkkiona opetustehtävästä.

Kun valtio nyt sairaanhoitajatar-koulutuksesta annettua asetusta mukaisesti käy järjestämään Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliiton viitoittaman tien mukaisia terveystoimintakursseja, tahtoo lääkintöhallitus lausua tunnustuksensa ja kiitollisuutensa liitolle siitä arvokkaasta työstä, jonka liitto on suorittanut pätevän työvoiman kouluttamiseksi maan terveystoimintatöihin. Läkintöhallitus ryhtyy tähän työhön siinä toivossa että vapaa lastensuojelutyö edelleen tulee antamaan viralliselle toiminnalle arvokasta apua.

Pääjohtaja Hannes Ryömä.

Läkintöneuvos Herman Lavonius.

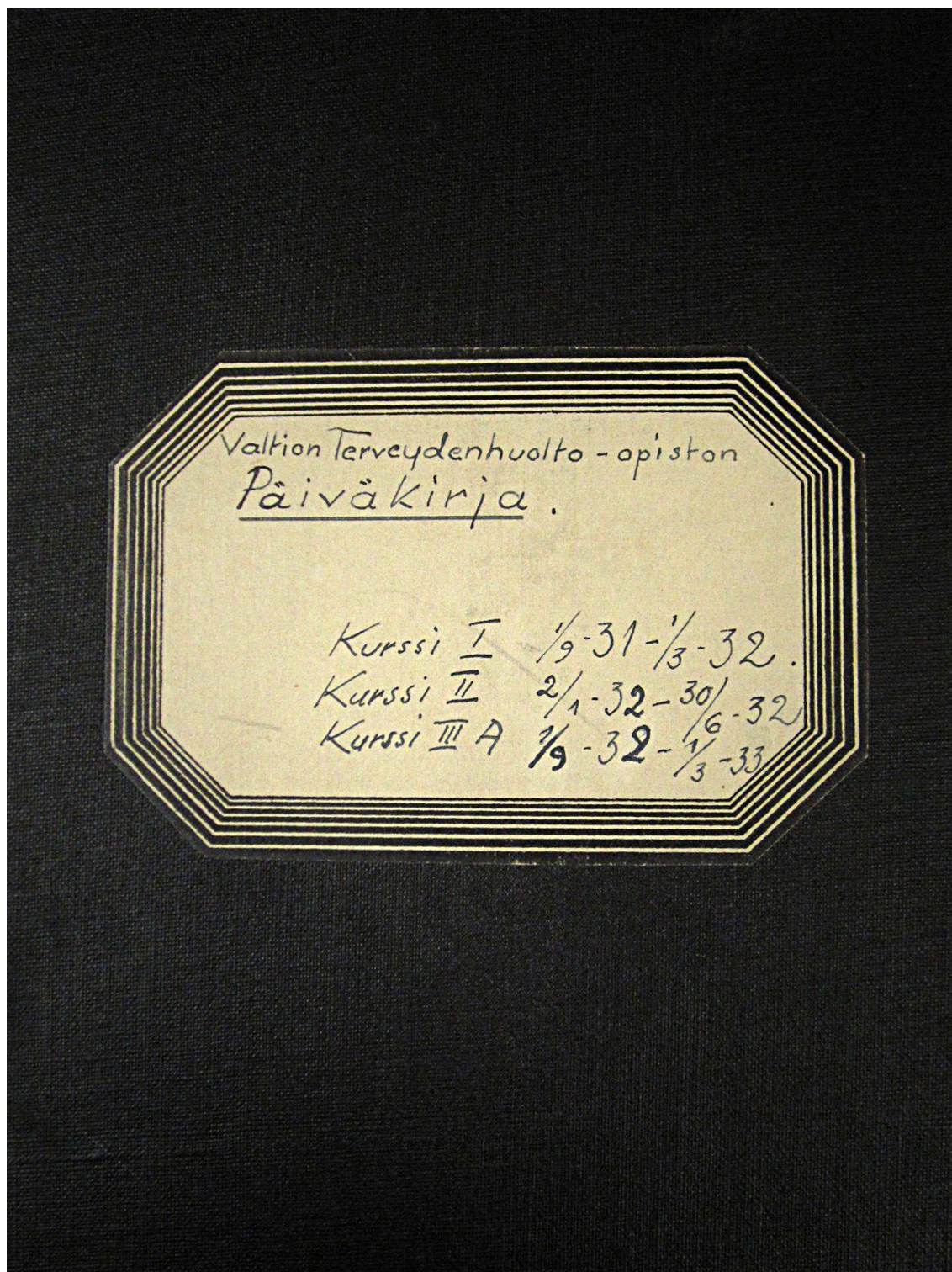
D.No 1784. 1931.

Jäljennöksen oikeaksi todistaa: Helsingissä, lääkintöhallituksessa, 9 päivänä kesäkuuta 1931.

V. t. sihteeri

Thyra Leppö

Valtion terveydenhuolto-opiston päiväkirja, kurssi 1-3a



Teveydenhuoltoyksikön
pääkirje
I kausi 1997 1/1-32
II kausi 2/I-32 - 30/II - 82

Kausi I		Laste 12		suojelu	
Päivä kello	Paik.	Tuomin aihe	Luennoitija	Päivä ollut orastajaj	
3/9 31 1-2	Laitonjelu	Laitonjelen historia	J. J. Salonen		
8/9 31 10-11	"	Laitonjelen osastokunta ja ryhät	J. J. Salonen		
10/9 31 1-2	"	Yrjövirta osastotyö luvun kulttuurille	J. J. Salonen		
15/9 31 10-11	"	Suomen laitonjelenkulttuurit	J. J. Salonen		
Kausi II					
5/12 31 8-10	Laitonjelu	Laitonjelen historia	J. J. Salonen		
12/12 31 8-10	"	Laitonjelen yleiset ohjeet Laitonjelen ja työn ympäristö Suomen laitonjelenkulttuurit	J. J. Salonen		
Kausi III A.					
3/12 31 3-4	Laitonjelu	Laitonjelen historia	J. J. Salonen		
10/12 31 2-4	"	Laitonjelen markkinoiden laatu Laitonjelen ja työn ympäristö	J. J. Salonen		
17/12 31 13-1	Laitonjelu	Suomen laitonjelenkulttuurit	J. J. Salonen		
24/12 31 1-2	"		J. J. Salonen		
31/12 31					

Kausi I		Asema		Hygieenia	
Päivä kello	Alue	Tuonut aike	Luennontapa	Päivä ateri oppilait	
4.9. 1-2	Aamutohygieenia	Yleistä aamuhoitoa ja niiden terveysoloista.	l. Nordensvan		
8.9. 1-2	"	Asuinhuoneiden puhtautta ja niiden vaikutusta terveyteen.	l. Nordensvan		
7.9. 1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
5.9. 1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
9.9. 1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
					Talouden
Kausi II					
1-2	Aamutohygieenia	Yleistä aamuhoitoa ja niiden terveysoloista.	l. Nordensvan		
1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
1-2	"	Uuden talon hoito, sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
12-1		Yleistä aamutohoitoa	l. Nordensvan		
12-1		Puhtautta ja niiden terveysoloista.	l. Nordensvan		
12-1		Uuden talon hoito ja sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
12-1		Talouden puhtautta ja sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
12-1		Uuden talon hoito ja sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		
12-1		Talouden puhtautta ja sen vaikutus terveyteen ja puhtautta.	l. Nordensvan		

Kausi I		Kauden aike		Kauden aike		Kauden aike	
Päivä	Kello	Aine	Tehtävät	Tehtävät	Tehtävät	Tehtävät	Tehtävät
17. I	13.00	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
18. I	10.00	"	"	"	"	"	"
19. I	13.00	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
20. I	13.00	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
21. I	10.00	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
Kausi II		Kauden aike		Kauden aike		Kauden aike	
17. II	10-11	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
18. II	2-3	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
19. II	10-11	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
20. II	9-10	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
21. II	2-3	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
22. II	10-11	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
Kausi III A		Kauden aike		Kauden aike		Kauden aike	
17. III	1-2	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
18. III	1-2	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
19. III	1-2	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
20. III	1-2	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos
21. III	1-2	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos	Luonnos

Luonnos

Luonnos

Luonnos
Luonnos
Luonnos
Luonnos
Luonnos

Luonnos
Luonnos
Luonnos
Luonnos
Luonnos
Luonnos

Luonnos
Luonnos
Luonnos
Luonnos
Luonnos

Kausi		Lasterhoito	
Päivä kello	Aina	Tunnin aihe	Paikka oireet oireet
3. X 8.00 - 10.00 p - 20	huoltoisuus ja tarkkailu - klosteri.	En lapsioppia aistelu Rakennus - tila - muoto.	Viljo Rantaala.
14. X 9 - 11	lasterhoito.	luonnollinen ja keinotekoinen muoto. Rakennusmuoto yläkäsittely.	Viljo Rantaala.
17. X 8 - 10	" "	lupien aistelu.	Viljo Rantaala.
21. X 9 - 11	" "	lasterhoito.	Viljo Rantaala.
23. X 8 - 9	" "	lasterhoito.	Viljo Rantaala.
11. X. 1952-1953	" "	lasterhoito.	Viljo Rantaala.
1952 8.1. 1-2	lasterhoito - 1 huoltoisuus	huoltoisuus - p. tarkkailu - tila.	Viljo Rantaala
8.1. 2-3.	lasterhoito ja huolto	Terve lupien muuttaminen sää.	Viljo Rantaala.
8.1. 2-4	" "	Terve lupien rakennus ja puolekko	Viljo Rantaala " " "
12. I. 1-3.	" "	Rakennusmuoto.	Viljo Rantaala.
15. I. 2-4	lasterhuolto.	Rakennus ja muuttaminen	Viljo Rantaala.
19. I. 1-3	Rakennus ja muuttaminen	Rakennusmuoto.	Viljo Rantaala.
23. I. 2-4	lasterhuolto	huoltoisuus ja muuttaminen.	Viljo Rantaala.
25. I. 2-4	" "	huoltoisuus ja muuttaminen. lasterhoito.	Viljo Rantaala.

Keskittely		Lähtökäsitteiden Käsitteellisyys		Käsitteiden Käsitteellisyys	
Luokan numero	Käsitteiden koko	Luokka	Luokan koko	Luokka	Luokan koko
1	16-18	Johdatus matemaattisiin käsitteisiin	16-18	Käsitteiden koko	16-18
2	16-18	"	16-18	"	16-18
3	16-18	"	16-18	"	16-18
4	16-18	"	16-18	"	16-18
5	16-18	"	16-18	"	16-18
6	16-18	"	16-18	"	16-18
7	16-18	"	16-18	"	16-18
8	16-18	"	16-18	"	16-18
9	16-18	"	16-18	"	16-18
10	16-18	"	16-18	"	16-18
11	16-18	"	16-18	"	16-18
12	16-18	"	16-18	"	16-18
13	16-18	"	16-18	"	16-18
14	16-18	"	16-18	"	16-18
15	16-18	"	16-18	"	16-18
16	16-18	"	16-18	"	16-18
17	16-18	"	16-18	"	16-18
18	16-18	"	16-18	"	16-18
19	16-18	"	16-18	"	16-18
20	16-18	"	16-18	"	16-18
21	16-18	"	16-18	"	16-18
22	16-18	"	16-18	"	16-18
23	16-18	"	16-18	"	16-18
24	16-18	"	16-18	"	16-18
25	16-18	"	16-18	"	16-18
26	16-18	"	16-18	"	16-18
27	16-18	"	16-18	"	16-18
28	16-18	"	16-18	"	16-18
29	16-18	"	16-18	"	16-18
30	16-18	"	16-18	"	16-18
31	16-18	"	16-18	"	16-18
32	16-18	"	16-18	"	16-18
33	16-18	"	16-18	"	16-18
34	16-18	"	16-18	"	16-18
35	16-18	"	16-18	"	16-18
36	16-18	"	16-18	"	16-18
37	16-18	"	16-18	"	16-18
38	16-18	"	16-18	"	16-18
39	16-18	"	16-18	"	16-18
40	16-18	"	16-18	"	16-18
41	16-18	"	16-18	"	16-18
42	16-18	"	16-18	"	16-18
43	16-18	"	16-18	"	16-18
44	16-18	"	16-18	"	16-18
45	16-18	"	16-18	"	16-18
46	16-18	"	16-18	"	16-18
47	16-18	"	16-18	"	16-18
48	16-18	"	16-18	"	16-18
49	16-18	"	16-18	"	16-18
50	16-18	"	16-18	"	16-18
51	16-18	"	16-18	"	16-18
52	16-18	"	16-18	"	16-18
53	16-18	"	16-18	"	16-18
54	16-18	"	16-18	"	16-18
55	16-18	"	16-18	"	16-18
56	16-18	"	16-18	"	16-18
57	16-18	"	16-18	"	16-18
58	16-18	"	16-18	"	16-18
59	16-18	"	16-18	"	16-18
60	16-18	"	16-18	"	16-18
61	16-18	"	16-18	"	16-18
62	16-18	"	16-18	"	16-18
63	16-18	"	16-18	"	16-18
64	16-18	"	16-18	"	16-18
65	16-18	"	16-18	"	16-18
66	16-18	"	16-18	"	16-18
67	16-18	"	16-18	"	16-18
68	16-18	"	16-18	"	16-18
69	16-18	"	16-18	"	16-18
70	16-18	"	16-18	"	16-18
71	16-18	"	16-18	"	16-18
72	16-18	"	16-18	"	16-18
73	16-18	"	16-18	"	16-18
74	16-18	"	16-18	"	16-18
75	16-18	"	16-18	"	16-18
76	16-18	"	16-18	"	16-18
77	16-18	"	16-18	"	16-18
78	16-18	"	16-18	"	16-18
79	16-18	"	16-18	"	16-18
80	16-18	"	16-18	"	16-18
81	16-18	"	16-18	"	16-18
82	16-18	"	16-18	"	16-18
83	16-18	"	16-18	"	16-18
84	16-18	"	16-18	"	16-18
85	16-18	"	16-18	"	16-18
86	16-18	"	16-18	"	16-18
87	16-18	"	16-18	"	16-18
88	16-18	"	16-18	"	16-18
89	16-18	"	16-18	"	16-18
90	16-18	"	16-18	"	16-18
91	16-18	"	16-18	"	16-18
92	16-18	"	16-18	"	16-18
93	16-18	"	16-18	"	16-18
94	16-18	"	16-18	"	16-18
95	16-18	"	16-18	"	16-18
96	16-18	"	16-18	"	16-18
97	16-18	"	16-18	"	16-18
98	16-18	"	16-18	"	16-18
99	16-18	"	16-18	"	16-18
100	16-18	"	16-18	"	16-18

Käsitteiden Käsitteellisyys

Käsitteiden Käsitteellisyys

Käsitteiden Käsitteellisyys

Käsitteiden Käsitteellisyys

Käsitteiden Käsitteellisyys

Käsitteiden Käsitteellisyys

Käsitteiden Käsitteellisyys

Keskus I		Käytännöllinen		Läsnäolijat	
Aik.	Kello	Aines	Tunnin aihe	Luennoitaja	Pöytäkirja
4.I.21	17-19	Käytännöllinen	Asuntokäytännöllinen	Agneta	
7.I.21	18-19	"	"	Agneta	
10.I.21	15-17	"	"	Agneta	
13.I.21	15-17	Käytännöllinen	Asuntokäytännöllinen	Agneta	
16.I.21	15-17	"	"	Agneta	
19.I.21	15-16	Seurakunnan	Seurakunnan	Agneta	
Keskus II					
22.I.21	15-17	Käytännöllinen	Asuntokäytännöllinen	Agneta	
25.I.21	15-17	"	"	Agneta	
28.I.21	15-17	"	"	Agneta	
31.I.21	15-16	Seurakunnan	Seurakunnan	Agneta	
Keskus III					
3.I.21	17-19	Käytännöllinen	Asuntokäytännöllinen	Agneta	
6.I.21	17-19	"	"	Agneta	
9.I.21	17-19	"	"	Agneta	

Läsnäolijat

Luennoitaja

Agneta
Agneta
Agneta

Agneta
Agneta
Agneta

Agneta
Agneta
Agneta

Pöytäkirja

M. Lampinen
R. Anders

Tieluon.		Terveys	
Kausi	Kesto	Aina	Suomin aike
I	13/10 - 12/10	Sidun terveyskuntio	Yleiskatras Pessoonalisuus Kokoukset
	13/10 - 10/10		
II	2/10 - 12/10	Sidun terveyskuntio	Yleiskatras Pessoonalisuus ja Kokoukset
	9/10 - 12/10		
III	1/10 - 12/10	Sidun terveyskuntio	Yleiskatras Pessoonalisuus Kokoukset ja Muita tapoja. Muutoksia
IV			
V			
			Yhteensä otettu oppilait.
			Luennontarjoja
			Kaini Suomen - Rahat
			Tarin Suomen - Rahat
			" "
			" "
			" "
			Kaini Suomen - Rahat } laudella

Kasvat		Sivertin oire		Sivertin elämästä	
Kausi	Oire	Kausi	Oire	Kausi	Oire
5. VII 7-8	Lapsivatsatauti	5. VII 7-8	Lasten leikkien Tasotuumien heikkyys Symptomien tunteet Tietäm. haurastumisen haurastus Ulkopuolelta alku Tilapäinen leikkien vatsatauti.	5. VII 7-8	A. Lilius A. Lilius A. Lilius A. Lilius A. Lilius
12. VII 7-8	"	12. VII 7-8	"		
19. VII 7-9	"	19. VII 7-9	"		
20. VII 7-9	"	20. VII 7-9	"		
"	"	"	"		
5. VIII 8-9	Lapsivatsatauti	5. VIII 8-9	Siemeni lapsuus	5. VIII 8-9	A. Lilius A. Lilius A. Lilius A. Lilius A. Lilius M.T.
"	"	"	"		
12. VIII 8-9	"	12. VIII 8-9	Siemeni lapsuus		
"	"	"	"		
19. VIII 8-9	"	19. VIII 8-9	"		
"	"	"	"		
4. IX 9-10	"	4. IX 9-10	Muuttanut lapsivatsatauti		
10-11	"	10-11	"		
12. IX 9-10	Lapsivatsatauti	12. IX 9-10	Siemeni lapsuus.	12. IX 9-10	A. Lilius A. Lilius A. Lilius A. Lilius A. Lilius
"	"	"	Haukkuu		
8. X 9-10	"	8. X 9-10	"		
"	"	"	"		
12. X 9-10	"	12. X 9-10	"		
"	"	"	"		
10-11	"	10-11	Lapsivatsatauti		
6.		6.			Tapaturma, kivohko

Käytännöllinen		Terveystiete		Terveystiete	
Aika	Kello	Arvot	Tunnus	aihe	aihe
9.5	8.0-11	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
10.5	10-11	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
11.5	10-12	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
12.5	9-11	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
13.5	7-11	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
14.5	2-7	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
15.5	10-12	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
16.5	8-9	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
17.5	10-12	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
18.5	10-12	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
19.5	1-3	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
20.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
21.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
22.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
23.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
24.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
25.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
26.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
27.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
28.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
29.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
30.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
31.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
32.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
33.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
34.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
35.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
36.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
37.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
38.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
39.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
40.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
41.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
42.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
43.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
44.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
45.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
46.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
47.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
48.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
49.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
50.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
51.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
52.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
53.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
54.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
55.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
56.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
57.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
58.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
59.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
60.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
61.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
62.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
63.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
64.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
65.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
66.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
67.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
68.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
69.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
70.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
71.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
72.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
73.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
74.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
75.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
76.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
77.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
78.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
79.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
80.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
81.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
82.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
83.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
84.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
85.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
86.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
87.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
88.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
89.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
90.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
91.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
92.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
93.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
94.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
95.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
96.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
97.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
98.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
99.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä
100.5	12-1	Hyvä	Hyvä	Hyvä	Hyvä

Alku	Päät.	Alue	Luennon aihe	Luennuttaja	Pöytäkirjan tekijä
5/9	9-10	Siunaus	Siunaus	A. Lilius	
"	10-11	Kirkko	Kirkon historia	"	
7/9	9-10	Siunaus	Siunaus	"	
"	10-11	"	"	"	
8/9	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
13/9	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
20/9	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
21/9	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
28/9	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
27/9	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
29/9	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
1/10	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
4/10	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
5/10	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
6/10	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
10	9-10	"	"	"	
"	10-11	"	"	"	
M. Järvelä					

Käytännöllinen		Terveystiete	
Line	Luennon aihe	Cherpiintaja	Pöytäkirjat
Käytännöllinen Terveystiete	Yleisiä suuntaviivoja. Pelitiete.	Sigrid Laurson.	
"	Kelitysoireita. Pelitiete. Seuranta.	Sigrid Laurson.	
"	Äitiys ja puolelasterho.	Sigrid Laurson.	
"	"	Sigrid Laurson.	
"	Neuvot-aseet. Kotitiläyksiä.	Sigrid Laurson.	
"	Koululasten huolto.	Sigrid Laurson.	
"	"	Sigrid Laurson.	
"	Huonehuolto. Koulunhuolto. Keskustelu.	Sigrid Laurson.	
"	Terveystiete.	Sigrid Laurson.	
"	"	Sigrid Laurson.	
"	Yleisiä terveystieteiden jäsentäminen.	Sigrid Laurson.	

Terveysisarkurssien 1. IX1931 – 29 II 1932 ohjelma, tietopuolinen opetus

Terveysisarkurssien 1. IX. 1931 - 29. II. 1932 ohjelma.

I. Tietopuolinen opetus.

S	Fysiologia (toht. Paavo Jokela)	6 tuntia
S	Terveysoppi (toht. Kaarina Kari)	10 " }
n	Terveystenhoolto, yleis- ja kouluhygieniä, lääkintölaitos sekä sitä koskeva lainsäädäntö (toht. Carl Nyberg)	14 " }
mid	Ravinto-oppi ja kotitalous (lehtori Ella Kitunen)	5 " }
S	Rotuhygieniä (prof. Harry Federley)	2 " }
S	Asuntohygieniä (rouva Ellen Nordensvan)	6 " }
n	Äitiydenhuolto (toht. Martti Siirala)	5 " }
n	Lastenhoito (toht. Viljo Rantasalo)	14 " }
n	Käytännöllinen lastenhoito (ylihoitajatar Agnes Sinervo)	6 " }
n	Tuberkuloosi ja sen vastustaminen (toht. Severi Savonen)	14 " }
n	N.s. kirurginen tuberkuloosi (toht. Severi Savonen)	2 " }
n	Sukupuolitaudit ja niiden vastustaminen, alkohologia (toht. Rosa Lilja-Johnsson) ..	6 " }
n	Raajarikkoiset ja niiden huolto (dosentti Fabian Langenskiöld) 2 "	2 " }
n	Kuulohäiriöt (toht. Arno Saxén)	2 " }
n	Näköhäiriöt (toht. Hilja Teräskeli)	2 " }
n	Hampaiden hoito (toht. Armas Ant-Wuorinen)	2 " }
n	Sielunterveys (rouva Karin Neuman)	4 " }
n	Yhteiskuntaoppi ja kansantaloudellisia kysymyksiä (rouva Laura Harmaja) 10 "	10 " }
n	Lastensuojelu (ylitarkastaja S.S. Salmensaari)	4 " }
n	Työväenhuolto (ammattientarkastaja Helny Bergbom)	4 " }
n	Köyhäinhoito (toht. Rakel Jalas)	4 " }
n	Sielutiede, kasvatustiede ja opetusoppi (toht. Kaino Oksanen)	20 " }
n	Lasten (sielunelämästä) (prof. Albert Lilius)	46 " }
n	Käytännöllinen terveystieteiden opetus (ylihoitajatar Elsa Åberg) ...	16 " }
n	Tilityksistä ja rahainhoitotavoista (rouva Alina Wikman)	2 " }
n	Terveystieteiden opetus	2

Terveyssisäkurssien 1. IX 1931 – 29 II 1932 ohjelma, käytännöllinen opetus

II. Käytännöllinen työ.

14 ä 16 päivää

Kliinillistä pientenlastenhoitoa (Lastenlinna)	.....	1 kuuk.
Äitiydenhuoltoa (Gynekologinen klinikka)	.....	2 viikkoa
Äitiyden ja pientenlastenhoitoa neuvonta- asemalla (Lastenlinna ja Töölön neuvonta- asema)	.....	2 viikkoa
Tuberkuloosihoitajattaren työtä (Helsingin kaupungin tuberkuloosihuoltotoimisto, Helsingin ympäristön tuberkuloosihuoltotoimisto)	.....	$\frac{1}{2}$ ^{lele.} viikkoa
Kouluhoitajatarttoiminta (Töölön kansakoulu)	.....	2 viikkoa
Kotisairaanhoido (Suomen Sairaanhoidajatarliiton kotisairaanhoido)	.....	1 viikko
Keskitettyä terveydenhuoltotyötä (Töölön, Haagan, Helsingin pitäjän, Oulunkylän terveyden- huoltotyö)	.....	1 $\frac{1}{2}$ kuuk.
Havainto-opetusta silmä-kurkku-nenä- ja korvahäiriöiden va- laisemiseksi mieluummin luentojen yhteydessä.		
Opetusharjoituksia joka toinen viikko kaksi tuntia, ei luentopäivinä.		
Opintoretkeilyjä kerran viikossa, luentopäivinä.		
Keekustelutilaisuuksia kerran viikossa, ei luentopäivinä. Esiintymisharjoituksia keskustelukysymyksien alustamisessa, puheenjohtajan tentävissä y.m.		
Mahdollisesti henkilökohtaista ohjausta pienille ryhmille.		
Toveri-ilta kerran kuukaudessa yhteisen kasvatusopillisen kurssin kanssa, ei luentopäivinä.		
Voimistelua kaksi kertaa viikossa, luentopäivinä.		

16 — 4