

Laura Akiola ja Mira Kattilakoski

# Terveyssisaresta terveydenhoitajaksi

Työhuone, työvälineet ja työmenetelmät

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja, AMK

SHT12K1

Opinnäytetyö

22.4.2015

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Laura Akiola ja Mira Kattilakoski Terveysisaresta Terveystenhoitajaksi- työhuone, työvälineet ja työmenetelmät 41 sivua + 8 liitettä 22.4.2015
Tutkinto	Terveystenhoitaja, AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön - ja terveystenhoidon koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystenhoitotyö
Ohjaajat	Lehtori Marita Räsänen Lehtori, museovastaava Anna-Kaisa Pienimaa
<p>Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museon kanssa. Työ oli osa Metropolia Ammattikorkeakoulun projektia, jonka tavoitteena oli tallentaa Hoitotyön koulutuksen museon kokoelmia, tiloja ja niihin liittyviä tarinoita. Tavoitteena oli myös tallentaa Hoitotyön koulutuksen museon vaiheita ja nykyisyyttä, sekä dokumentoida sen koulutuksen mukana olleiden vaikuttajahenkilöiden elämää ja kokemuksia.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla terveystensaren ja terveystenhoitajan työhuonetta, käytettyjä työvälineitä ja menetelmiä vuosien varrelta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille Hoitotyön koulutuksen museon terveystenhoitajan huone, siihen liittyviä työvälineitä ja työmenetelmiä. Samalla tuoda esille mahdollisia muutoksia, miten vuosien saatossa huone, välineet ja menetelmät ovat muuttuneet.</p> <p>Työtä varten haastateltiin kahta 1960- ja 1970-luvulla työskennellyttä terveystensarta Anna-Leena Pohjakalliota ja Ainikki Saarista sekä 2000-luvulla työskennellyttä terveystenhoitajaa Sari Lahtea. Teoria ohjasi haastatteluiden työstimistä ja kirjoittamista. Työtä elävöitettiin valokuvilla. Kuvat ovat Hoitotyön koulutuksen museon terveystenhoitajan työhuoneesta sekä Metropolian Ammattikorkeakoulun terveystenhoitajan huoneesta, joka toimii opetustilana ja kuvastaa tämän päivän terveystenhoitajan huonetta. Työssä on myös Anna-Leena Pohjakallion kotiarkistosta muutama ainutlaatuinen valokuva.</p> <p>Aikaisemman kirjallisuuden ja haastatteluiden perusteella osa jo 1960-luvulla käytetyistä työvälineistä ja työmenetelmistä saa saman arvostuksen vielä tänäkin päivänä. Esimerkiksi mittausvälineet ovat tärkeässä osassa lapsen terveystarkastuksessa. Haastattelu- ja ohjaustaidot ovat olleet ennen ja ovat nykyään tärkeä työväline terveystenhoitajalle. Terveystensarien työtilat ovat ennen olleet monenlaisissa rakennuksissa, mm. rintamamiestalossa tai huvilan yläkerrassa. Siellä terveystensaret ovat itse huoltaneet silloin käytössä olleet lasiruiskut ja neulat. Tänä päivänä terveystenhoitaja työskentelee usein terveystenskeskuksen yhteydessä ja tietokoneella työskentely on iso ja tärkeä osa terveystenhoitajan työtä. Myös työnjako moniammatillisessa työyhteisössä on muuttunut. 1960-luvulla kättilö hoiti tulevaa äitiä raskausajan, sekä vastasyntynyttä lasta ensimmäiset kaksi viikkoa. Sen jälkeen lapsi siirtyi terveystenssaren hoitoon. Tänä päivänä raskausajan seuranta ja vastasyntyneen hoito perheen kotiuduttua lapsivuodeosastolta kuuluu terveystenhoitajan työhön.</p>	
Avainsanat	Hoitotyön koulutuksen museo, terveystenssar, terveystenhoitaja, työhuone, työmenetelmät ja työvälineet, 1960-luku, 1970-luku, ja 2000-luku

Author(s) Title	Laura Akiola ja Mira Kattilakoski From health sister to public health nurse- work room, work tools and working methods
Number of Pages Date	41 pages + 8 appendices 22 April 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Marita Räsänen, Senior Lecturer Anna- Kaisa Pienimaa, Senior Lecturer, Education Coordinator

This thesis has been made in cooperation with the Museum of Nursing, Public Health Nursing and Midwifery Education of Metropolia University of Applied Sciences. The thesis was a part of Metropolia University of Applied Sciences's project, which aimed to save the collections, facilities and related stories of the Museum of Nursing, Public Health Nursing and Midwifery Education. The aim was also to save the phases of the museum and its present state, as well as document the life and experiences of the influential persons involved in its training.

The purpose of the thesis was to describe the public health nurse's office and instruments and methods used over the years. The goal of the thesis was to present the public health nurse's room in the Museum of Nursing, Public Health Nursing and Midwifery Education and also present related instruments and work methods. At the same time bring out possible changes in the way the room, instruments and methods have changed over the years.

For the thesis, interviews were made with two health sisters, Anna-Leena Pohjakallio and Ainikki Saarinen, whom worked in 1960's and 1970's and also with a public health nurse, Sari Lahti, who worked in the 2000's. Theory has been guiding the making and writing of the interviews. The study has been enlivened with photographs. Images are from the public health nurse's room in Museum of Nursing, Public Health Nursing and Midwifery Education and from a public health nurses work room in Metropolia University that is used for teaching purposes and reflects a nurse's room today. Thesis also includes a few unique photos from Anna-Leena Pohjakallio's private collections.

Based on previous literature and interviews, some of the tools and working methods used in the 1960's still receive the same appreciation today. For example, measurement tools play an important role in a child's health inspection. Interviews and ability to instruct have been before, and are still today important tools for a public health nurse. Public health nurse's work spaces have previously been in a variety of buildings, for example in battle-front soldier's house or on the upper floor of a villa. There, the health sisters have done the maintenance of glass syringes and needles they had in use. Today, a public health nurse usually works in unison with a health care center and working on the computer is a big and important part of the nurse's work. Also, the division of labor has changed in multi-professional working community. In the 1960s the midwife took care of future mothers during pregnancy and also the newborn child the first two weeks. After that the child was looked after by the health sister. Today, monitoring the pregnancy and taking care of the newborn child once the family goes home from hospital is a part of the public health nurse's job.

Keywords	Museum of Nursing, Public Health Nursing and Midwifery Education, health sister, public health nurse, work room, working methods, work tools, 1960s, 1970s, 2000s
----------	---

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	2
2.1	Hoitotyön koulutuksen museo	2
3	Opinnäytetyön työtavat ja menetelmät	3
3.1	Teemahaastattelu	3
3.2	Valokuvaus	4
3.3	Eettisyys ja luotettavuus näkökohdat	4
3.4	Aineiston analysointi	5
4	Terveysisartyö ja terveydenhoitajatyö	6
5	Terveydenhoitajan työympäristö ja työmenetelmät 1960- luvulta 2000-luvulle	8
5.1	Työhuone	8
5.2	Työvälineet	10
5.3	Työmenetelmät	15
6	Haastateltavat terveysisaret ja terveydenhoitaja	20
7	Esihaastattelun tulokset	21
8	Teemahaastattelujen tulokset	23
8.1	Terveysisarien ja terveydenhoitajan työhuone	23
8.2	Terveysisarien ja terveydenhoitajan työvälineet	24
8.3	Terveysisarien ja terveydenhoitajan työmenetelmät	28
8.4	Työ eri vuosikymmenillä	32
9	Pohdinta ja johtopäätökset	35
	Lähteet	39
	Liitteet	
	Esihaastattelukysymykset	
	Varsinaiset haastattelukysymykset	
	Sisällön analyysi, kaaviot	

## 1 Johdanto

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museon kanssa. Työ on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun projektia, jonka tavoitteena on tallentaa Hoitotyön koulutuksen museon kokoelmia, tiloja ja niihin liittyviä tarinoita. Työssä käsitellään terveydenhoitajan työhistoriaa, työmenetelmiä, työvälineitä ja työhuonetta.

Terveydenhoitajan työn historiaa on selvitetty aiemminkin ja aiheitamme sivuten on tehty opinnäytetöitä. Esimerkiksi Anne Kumajan ja Nina Harjulan Terveysisartyö 1960-luvun Suomessa terveystieteiden kertomana sekä Riikka Nalbantoglun Terveydenhoitotyön koulutus tarkasteltuna vuosien 1924–1925, 1987 ja 2012 opetussuunnitelmien kautta. Kumajan ja Harjulan (2013) työssä keskityttiin terveystieteen työhön, hoitotyön historiaan sekä koulutuksen historiaan. Nalbantoglu perehtyi terveydenhoitajan koulutuksen opetussuunnitelmiin ja koulutuksen kehitykseen.

Opinnäytetyötämme innoittajana oli Hoitotyön koulutuksen museossa oleva terveydenhoitajan huone. Terveydenhoitajan huoneen pohjalta syvennyimme työssämme sieltä löytyvään materiaaliin sekä käytettyihin työmenetelmiin. Elävöitimme työtä valokuvilla. Valokuvat ovat Hoitotyön koulutuksen museon tiloissa olevasta terveydenhoitajan huoneesta sekä Metropolia Ammattikorkeakoulun tiloissa olevasta opetustilasta, joka kuvastaa nykypäivän terveydenhoitajan työoloja. Kuvat aseteltiin monessa kohdassa vierekkäin vertailun vuoksi. Haastattelimme museon vapaaehtoistyöntekijöitä ja terveystieteilijä Anna – Leena Pohjakalliota ja Ainikki Saarista heidän työhistoriastaan sekä työmenetelmistä, joita he ovat käyttäneet. Haastattelimme myös terveystieteiden maisteria, Sari Lahtea, joka on toiminut terveydenhoitajana lähihistoriassa ja näin ollen saimme kuvan tämän päivän työmenetelmistä sekä tavoista henkilöhaastattelun muodossa. Työssämme korostuu lasten terveydenhuollossa käytettävät työmenetelmät, koska haastateltavia henkilöitä yhdisti työ lasten parissa. Työskentelymenetelmillämme haimme vastausta siihen, miten terveydenhoitajan työhuone ja -menetelmät ovat muuttuneet nykypäivään verrattuna. Mitkä työvälineet ja työmenetelmät ovat säilyneet ennallaan?

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla terveydenhoitajan työhuonetta, työvälineitä ja työmenetelmiä 1960- luvulta 2000- luvulle. Tarkoituksena oli myös tuottaa helposti luettava ja kiinnostava katsaus kaikille aiheesta kiinnostuneille. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huone, siihen liittyviä työvälineitä ja työmenetelmiä sekä samalla kertoa kuinka huone, välineet ja menetelmät ovat muuttuneet.

Työn avulla opimme sekä tuotimme tietoa miten terveydenhoitajan työ on muuttunut vuosien aikana ja miten eri aikakauden fyysiset työtilat ja työmenetelmät eroavat toisistaan. Työn tuottamaa tietoa voi käyttää opiskelu- ja opetusmateriaalina sekä tietoperustana ajatellen terveydenhoitajan tulevaisuuden työnkuvaa.

### 2.1 Hoitotyön koulutuksen museo

Helsingissä Tukholmankadulla Metropolia Ammattikorkeakoulun tiloissa sijaitsee Hoitotyön koulutuksen museo. Se on henkilö- ja aineistomuseo, joka esittelee alan vanhinta historiaa. Oppilaskoti- ja koulu on tullut Tukholmankadulle vuonna 1946. Osa silloisista esineistä on säilynyt tähän päivään saakka ja ne ovat tärkeitä aarteita museolle. 1980-luvun loppupuolella entisestä potilashuoneesta tuli museon näyttelytila. Sen jälkeen museota on laajennettu pikkuhiljaa. Terveydenhoitajahuoneesta löytyy kalusteita ja välineitä 1940–1950-luvulta ja huone antaa hyvän kuvan terveystieteiden toiminnasta. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014.)

1980 -ja 1990-luvuilla Hoitotyön koulutuksen museosta vastasi oppilaitoksen opettajakunnasta valittu museotoimikunta. Vapaaehtoisena työntekijänä avusti terveydenhoitaja Kaija Viitanen. Lehtorit Helena Hukka ja Eeva Kujala olivat myös mukana arkistoinnissa vanhoja asiakirjoja. Lehtori Leila Simoila kehitti museota ja oli mukana vapaaehtoistyöntekijänä vuoteen 2009 asti. Tänä päivänä lehtori Anna-Kaisa Pienimaa vastaa museon toiminnasta vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa, joita ovat Inkeri Havu, Pirkko Kiihanheimo, Tuula-Aulikki Oksanen, Sirkka Paavilainen-Wiherheimo, Leena Pohjakallio, Irja Savolainen ja Riitta Vuopio. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014.)

### 3 Opinnäytetyön työtavat ja menetelmät

#### 3.1 Teemahaastattelu

Haastattelu on joustava menetelmä ja se sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Se on suoraa kielellistä vuorovaikutusta ja luo mahdollisuuden tiedonhankintaan itse tilanteessa. Haastattelussa esiintyvät ei-kielelliset vihjeet auttavat ymmärtämään vastauksia ja joskus ymmärtämään merkityksiä toisin kuin ehkä alussa ajateltiin. (Hirsjärvi - Hurme 2000: 34.)

Teemahaastattelussa haastattelu etenee keskeisten teemojen varassa ja näin tuodaan tutkittavien ääni kuuluviin. Siinä otetaan huomioon, että ihmisten tulkinnat ja merkitykset asioille ovat keskeisiä. Teemahaastattelua pidetään puolistrukturoituna haastattelumenetelmänä, siinä on tärkeää suunnitella haastatteluteemat. Tutkijan tulisi myös tehdä esihaastatteluja useassa vaiheessa ja niiden avulla tulisi hankkia kuva haastateltavien kokemuksista. Esihaastattelun avulla saadaan myös selville haastateltujen keskimääräinen pituus ja tarkoituksena on testata haastattelua, aihepiirien järjestystä ja kysymysten muotoilua. (Hirsjärvi - Hurme 2000: 47- 48, 66, 72.)

Kävimme tapaamassa Hoitotyön koulutuksen museossa vapaaehtoistyöntekijöitä Sirkka-Liisa Wiherheimoa ja Anna-Leena Pohjakalliota. Tiedustelimme mahdollisuutta haastatella heitä opinnäytetyöhömmme, koskien heidän työuraansa terveysisarena. Molemmat suostuivat haastatteluun. Sovimme ajankohdaksi 13.1.2015. He olivat kuuntelemassa esitystämme opinnäytetyön suunnitelmaseminaarissa, jossa aiheemme tarkentui. Tällöin Sirkka-Liisa Wiherheimo ehdotti haastateltavaksi kollegaansa Ainikki Saarista.

Terveystieteiden maisteri Sari Lahti suostui haastatteluun sähköpostin välityksellä. Sirkka-Liisa Wiherheimon ehdottaessa kollegaansa Ainikki Saarista haastatteluun hänen tilalleen, olimme Ainikkiin yhteydessä puhelimitse sekä sähköpostitse. Hän oli myöntyväinen haastatteluun. Teemat esihaastatteluihin syntyivät suunnitelmaseminaarissa ohjaajamme kanssa keskustelemalla. Päätimme tehdä työmme Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneen pohjalta. Terveysisaren työvälineet sekä työmenetelmät olivat luontevia teemoja sen rinnalla ja niiden mukaan teimme esihaastattelukysymykset (kts.liite 1). Kaikille haastateltaville oli samat esihaastattelukysymykset, jotka lähetettiin heille sähköpostitse. Haastateltavien vastattua esihaastatteluun,



aloimme pohtia varsinaisia haastattelukysymyksiä vastausten perusteella. Esihaastattelun vastauksista nostimme esiin teemoihin sopivia asioita, joista rakentuivat varsinaiset kysymykset.

Haastattelukysymykset, (kts.liitteet 2-4) tehtiin kaikille yksilöllisesti esihaastatteluvastauksen perusteella. Haastateltavat saivat kysymykset etukäteen sähköpostitse, jotta he saivat aikaa valmistautua sekä mahdollisesti kommentoida tai vaikuttaa kysymyksiin. Kaikki haastateltavat hyväksyivät kysymykset.

Sari Lahden haastattelu oli 9.1.2015, ja se tehtiin hänen työhuoneessaan Tukholmankadulla. Haastattelu nauhoitettiin kahdella nauhurilla ja se kesti noin tunnin. Ainikki Saarisen ja Anna-Leena Pohjakallion haastattelut tehtiin Hoitotyön koulutuksen museon tiloissa Tukholmankadulla 13.1.2015. Haastattelut tehtiin erikseen. Varsinaiset haastattelutilanteet olivat miellyttäviä ja rauhallisia. Arvokkuutta ja tunnelmaa terveys-sarien haastatteluihin toi haastattelupaikkana ollut Hoitotyön koulutuksen museon kirjasto.

### 3.2 Valokuvaus

Valokuvat otettiin Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneesta kahdella eri kerralla. Kuvat ovat koko huoneesta, sekä sieltä löytyvistä yksittäisistä työvälineistä. Huoneessa on 1950-luvulta välineistöä. Kuvat, jotka edustavat tämän päivän terveydenhoitajan huonetta, sekä välineitä, ovat Metropolian Ammattikorkeakoulun opetustilasta. Kuvat otettiin digitaalikameroilla ja niitä on muutettu työhön sopivaan kokoon. Kuvasimme aina yhdessä, jolloin molempien työn tekijöiden näkemykset on tallennettu.

### 3.3 Eettisyys ja luotettavuus näkökohdat

Hoitotyön koulutuksen museon kirjastossa oli historiallista kirjallisuutta ja saimme luvan lainata sieltä terveys-saria koskevaa materiaalia työtä varten. Työhön käytettiin eri kirjastojen materiaalia ja dokumentteja. Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjastossa olevasta arkistosta löytyi mm. Terveys-sisar-lehtiä. Teimme tiedonhakuja myös Medic-tietokannasta, hakusanoilla terveys-sisar, terveydenhoitaja, työmenetelmät, työhuone ja työvälineet.

Eri kirjailijat puhuivat eri käsittein eri asioista. Esim. samana vuonna kirjoitetuissa kirjoissa puhuttiin kotikäynnistä eri nimikkeillä. Toisen kirjoittajan mukaan se oli työmenetelmä, toisen mukaan työmuoto. Myös haastateltavat kertoivat eri termein näistä asioista. Käsitteet olivat tulkinnan varaisia.

Haastateltavilta hankittiin henkilökohtaisesti luvat haastatteluun ja kerromme heidän oikeuksistaan työhömmе liittyen. Haastattelukysymykset lähetettiin hyvissä ajoin ennen haastattelutilaisuutta, jotta niihin pystyi rauhassa tutustumaan, mikä lisäsi luotettavuutta. Haastattelut ja niiden analysointi tehtiin yhdessä, jotta haastatteluiden tulos olisi mahdollisimman luotettava. Haastateltavat saivat myös lukea tulokset useaan kertaan ennen julkaisua.

Teimme sopimuksen opinnäytetyöstä Metropolia Ammattikorkeakoulun sekä Hoitotyön koulutuksen museon kanssa. Saimme luvan käydä Hoitotyön koulutuksen museossa ja siellä toimittiin kunnioittavasti sekä museon edellyttämällä tavalla.

Eettisyys merkitsee sitä, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä toiminnassaan. Hyvä käytäntö määritellään tutkimuseettisissä ohjeissa, lainsäädännössä ja asiakirjoissa. Suomessa valtakunnallinen tutkimuseettinen neuvottelukunta määrittelee hyvää tieteellistä käytäntöä sekä mm. ohjaa ja kouluttaa tutkijoita. Eettisyys kuuluu koko tutkimusprosessiin, ongelmanasettelusta tulosten raportointiin. Etiikka huomioidaan tutkimusaineiston keruun yhteydessä ja näin taataan tutkittavien kunnioitus. (Eriksson ym. 2012: 25- 26.)

Haastateltavien kertomaa ei muokattu ja kunnioitimme haastateltavien toiveita heiltä saadun materiaalin suhteen. Käytimme eettistä harkintaa haastatteluiden aikana esiin nousseen tiedon käytössä. Toimimme hyvien eettisten periaatteiden mukaisesti työtä tehdessä ja suojasimme haastateltavien yksityisyyttä sekä noudatimme vaitiolo- ja salassapitovelvollisuutta.

### 3.4 Aineiston analysointi

Sisällön analyysi pyrkii kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti. Sisällön analyysissä etsitään myös tekstin merkityksiä. Sen avulla järjestetään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon, kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Haastattelu aineistoi-

den tekstiä voidaan tulkita monin tavoin ja eri näkökulmista. Hyvässä tulkinnassa myös lukija voi löytää tekstistä samat asiat, jotka tutkijakin löysi. (Tuomi — Sarajärvi 2009: 103, 104, 106, 108; Hirsjärvi - Hurme 2000:151.)

Haastattelujen jälkeen aloitimme litteroinnin. Litteroimme aineiston sanasta sanaan ja siihen kului neljä työpäivää. Aineiston keruun jälkeen analysoimme siitä saatuja tuloksia. Aineistot luokiteltiin teemojen mukaan, esimerkiksi esiin tuodut työvälitteet tai perheen tukiverkosto. Työn kannalta tärkeistä sekä oleellisista asioista tehtiin mind map (kts.liitteet 4-8). Muodostimme myös ydinkertomuksia, joiden avulla selvisi aineiston keskeisiä merkityksiä. Koko materiaali käytiin läpi useaan kertaan. Kirjoitimme tekstin teemojen mukaan terveystieteiden ja terveydenhoitajan työstä.

#### **4 Terveystieteiden ja terveydenhoitajan työ**

Terveydenhoitajan työ alkunsa on ajoittanut jo vuodelle 1889, jolloin kiertävät sairaanhoitajat ja diakonissat kiertelevät maakunnissa edustaen kotisairaanhoitotyön mallia. Työn kohteena oli myös ehkäistä kulkutauteja. Vuonna 1910–1920 aloittivat toimintansa tuberkuloosihoitajattaret, huoltosisaret sekä kouluhoitajattaret. He olivat sairaanhoitajia, jotka olivat saaneet lisävalmennusta työhönsä. (Simoila 1994: 26-28.) 1920 perustettiin valtakunnallinen kansalaisjärjestö: Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliitto. Liitto aloitti kouluttamaan lastenneuvolatyöhön diakonissoja, sairaanhoitajia sekä kättilöitä. (Simoila 1994: 29- 30.)

1920-luvun alkupuolella huomattiin muutostarve terveydenhuoltotyöntekijöiden koulutuksessa. Koulutus olisi saatava yhtenäistettyä ja näin alkoi kuusi kuukautta kestävä terveystietokoulutus vuonna 1924. Hakijoilta edellytettiin keskikoulutietoja sekä vanhemman sairaanhoitajan pätevyyttä. Joitakin poikkeuksia hyväksyttiin. Terveystietojen työn päämääränä oli kansan terveydentilan kohottaminen sekä ehkäistävissä olevien tautien puhkeaminen ja leviämisen torjuminen. (Simoila 1994: 35- 36.)

1931 terveystietokoulutus siirtyi Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitolta valtiolle. Liitto oli ehtinyt kouluttaa tähän mennessä 215 terveystietojen koulutusta. Koulutuksen siirtymisen aikaan terveystietojen koulutus muutettiin terveydenhoitajattareksi, mutta se ei vakiintunut käyttöön. Vuonna 1944 nimike muutettiin takaisin terveystietojen koulutukseksi. Vuonna 1932 terveydenhoitajattarokoulutusta varten perustettiin Valtion terveydenhoitolaitos, jonka ensimmäinen johtajatar oli terveystietojen uranuurtaja Tyyne Luoma. Terveydenhoitajat-

taret tekivät työtä maalais- ja kauppalakunnissa eri työmuodoissa ja niiden yhdistelmänä. Oli äitiyshuoltoa, pienten lasten huoltoa, kouluterveydenhuoltoa, tuberkuloosityötä sekä kotisairaanhoidtoa. (Simoila 1994: 37- 39.)

Vuonna 1944 tuli voimaan laki, joka sisälsi mm. lain kunnallisista terveystaloista. Tämä merkitsi terveystalolaitoksen virallistamista. Työtoimintaa kehitettiin ja saatiin uudentyyppisiä fyysisiä toimitiloja, terveystaloja. Näissä tiloissa oli neuvolahuoneisto äitiys- ja neuvolatyötä varten ja siellä voitiin pitää myös erilaisia kursseja sekä näyttelyitä. Terveystalot ja kättilöt myös asuivat näissä taloissa. Vuonna 1945 terveystalokoulutusta lisättiin ja vuonna 1955 koulutukseen liitettiin työterveyshuolto. (Simoila 1994: 43- 45.)

1950-luvulla terveystalolla oli itsenäinen toiminta-alue, joka oli erillään lääkärin työstä. Työajasta suhteellinen suuri osa oli neuvola- ja koulutyötä. Terveystalot olivat varsin arvostettuja henkilöitä paikkakunnilla ja heitä valittiin kunnallisiin luottamustehtäviin. Kunnallisten terveystalorien määrä lisääntyi ja oli korkeimmillaan vuonna 1968, jolloin heitä oli yhteensä 1700. Suomen äitiys- ja imeväiskuolleisuuden nopea lasku sijoittuu tähän aikakauteen ja tästä sai ansiota tehokas neuvolatoiminta. (Simoila 1994: 48- 49, 53- 54.)

1.4.1972 astui voimaan kansanterveyslaki, jonka tavoitteena oli korjata terveystalotien rakennevirheitä ja muuttaa painopistettä sairaaloiden sijaan jälleen avoterveydenhuoltoon. Periaatteina oli saada mm. keskitetty terveystalokeskusjärjestelmä, edistää kansalaisten tasa-arvoa maksuttomuudella ja käyttömahdollisuuksilla sekä saada enemmän yhteistoimintaa kuntien kesken. Tällöin kaikki kuntien palveluksessa olleet terveystalot ja kättilöt siirtyivät terveystalokeskusten terveydenhoitajiksi. Terveydenhoitajan osa oli edistää kunnan väestön terveyttä ja samalla terveystaloneuvonnan ulottui koskemaan koko väestöä. (Simoila 1994: 58; Siivola 1985: 228.)

Nykyään terveydenhoitajan työ on yksilöiden, perheiden, väestön ja ympäristön terveyttä edistävää ja ylläpitävää sekä sairauksia ehkäisevää hoitotyötä. Työllä pyritään vahvistamaan asiakkaiden voimavaroja ja itsehoitoa. Terveydenhoitajantyö on kokonaisvaltaista hoitoa. Se on preventiivistä ja promotiivista, jolla tarkoitetaan terveyttä rakentavaa sekä terveyden edellytyksiä luovaa ja tukevaa toimintaa. Terveydenhoitaja tekee työtään edistääkseen terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta. Hän toimii itsenäisesti sekä asiantuntijana monialaisissa ja moniammatillisissa työryhmissä. Terveydenhoita-

jan työ edellyttää näyttöön ja tutkittuun tietoon pohjautuvaa osaamista. Työssä tarvitaan myös rohkeutta ja kykyä eläytyä sekä tarvittaessa puuttua asiakkaan elämäntilanteeseen. (STHL ry 2008: 6.)

Ainutlaatuisen neuvola- ja koulujärjestelmämme vuoksi tavoitamme laajasti lähes kaikki lapsiperheet ja heidän vanhempansa. Tämän vuoksi saamme mahdollisimman aikaisessa vaiheessa kaikki erityistä tukea tarvitsevat perheet tuen piiriin. Neuvoloissa panostetaan enemmän perheiden ja vanhempien tukemiseen, tiiviissä yhteistyössä päiväkotien kanssa. (Nurkkala 2010: 25.)

Ammattieettiset velvollisuudet edellyttävät terveydenhuollon ammattilaista soveltamaan toiminnassaan yleisesti hyväksytyjä, kokemuseräisiä ja perusteltuja menettelytapoja. Äitiysneuvolan säännölliset määräaikaisten terveystarkastukset ovat perustana raskausriskien sekä tuen tarpeiden tunnistamiselle. (Klementti - Hakulinen- Viitanen 2013: 21.)

## **5 Terveystarkastajan työympäristö ja työmenetelmät 1960- luvulta 2000-luvulle**

### 5.1 Työhuone

Terveystarkastajan toimisto oli paikka, missä työtä arvioitiin ja suunniteltiin (Kuvio 1). Siellä otettiin vastaan myös asiakkaita, neuvoteltiin muiden ammattihenkilöiden kanssa sekä hoidettiin kirjanpito ja kirjeenvaihto. Toimisto sijaitsi tavallisesti julkisessa rakennuksessa, esim. terveystalossa tai koulussa. Sen sijaintipaikkaa valittaessa kiinnitettiin huomiota liikenneyhteyksiin ja pysäköintipaikkoihin. Ajateltiin, että terveystarkastajan toimiston olisi hyvä olla lähellä sellaisia toimistoja ja laitoksia, joiden kanssa oltiin usein tekemisissä. Tällaisia olivat mm. lääkärin vastaanotto, sairaala ja sosiaalitoimisto. Terveystarkastajan toimiston kalusto tuli olla tarkoituksenmukainen (Kuvio 2.). Terveystarkastajalla täytyi olla riittävästi tarvikkeita ja valistus-aineistoa. (Freeman 1967: 210.)



Kuvio 1. Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huone 1950-luvulta. Kuva: Mira Kattilakoski.



Kuvio 2. Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneen seinällä on valistusmateriaalia. Kuva: Mira Kattilakoski

Toimiston kirjeenvaihto sekä arkisto oli hoidettava huolellisesti. Kirjeenvaihdon tuli olla virallista ja asiallista, jopa silloin, kun saaja oli henkilökohtainen ystävä. Oli suotavaa käyttää kirjallisia sopimuksia, tiedotuksia sekä muistiinpanoja. Näin vältettiin väärinkäsityksiä ja unohduksia. Kirjeenvaihto kuului virallisiin asiakirjoihin ja se arkistoitiin annettujen ohjeiden mukaan. Asiakirjat tuli säilyttää lukitussa kaapissa. (Freeman 1967:211.)

1960-luvulla terveystarkastuksella ei aina ollut kouluilla omia työtiloja. Terveystarkastus piti oppilaiden terveystarkastukset sekä mm. rokotukset luokkien edessä. Tähän aikaan koulu-  
laisilla oli anemiaa, riisitaudin jälkiä ja syöpäläisiäkin. (Julkunen 1998: 92.)

Nykyajan terveydenhoitajan huone muistuttaa jonkin verran Hoitotyön koulutuksen museossa sijaitsevaa terveydenhoitajan huonetta. 2000-luvun neuvolan terveydenhoitajan huoneessa on usein mm. työpöytä, vauvan tutkimuspöytä, gynekologinen tutkimuspöy-

tä, vaaka, pituusmitta. Huoneen sisustus saattaa vaihdella työntekijän ja toimipaikan mukaan.



Kuvio 3. Kuvaus nykypäivän terveydenhoitajan huoneesta. Metropolian Ammattikorkeakoulun opetustila 2014. Kuva: Laura Akiola

## 5.2 Työvälineet

Jo 1920-luvulla Mannerheimliitto kehitti terveystarkkailuun työvälineitä (Kuvio 4.). Koulujen terveystarkkailuun oli puhtausarvosanataulukko, johon terveystarkkailu merkitsi kunkin luokan puhtauskeskiarvon. Silloin jo oli käytössä saivarkampojä sekä terveystarkkailu, havaintokuvia ja havainto-opetusnukkeja. Liitto toimitti terveystarkkailulle kuvasarjoja ja esitelmäluonnoksia mm. lipeäkivimyrkytyksen vaaroista. Äitiyshuoltoon oli terveystarkkailu ja lastenhoitoon lastenkirjasta tuotettu postitarkkailu. Liitto julkaisi myös ammattilehteä: Tiedonantoja Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliiton terveystarkkailulle ja lastenhoidon neuvonantajille. (Simoila 1994: 37.)



Kuvio 4. Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneessa olevia työvälineitä 1950-luvulta. Kuva: Mira Kattilakoski

Yksilön ja perheen terveyskortti oli tärkeä välikappale terveystieteen työssä sekä perheen terveystieteen toteuttamisessa (Kuvio 5.). Terveyskortin käyttökelpoisuus oli riippuvainen hyvin valikoidusta sisällöstä, tietojen määrästä ja tarkkuudesta. Kortteja järjestettiin esim. kouluterveydenhuoltoon tai lastenneuvolaan pohjautuen. Lastenneuvolassa terveyskorttiin kirjattiin vauvan kehitysaste rastiruudukkoon seuraamalla mm. ääntelyn, päänkannattamisen ja esineeseen tarttumisen aloittamista. Voitiin käyttää myös yhtä korttia, johon koottiin kaikki asianomaista henkilöä koskevat tiedot. Jos terveystieteen käytti vain yhtä korttia, hänen täytyi huolehtia, ettei työ ollut liian yksilökeskeistä. (Freeman 1967: 211; Julkunen 1998: 94.)



*Kuvio 5. Vertailussa äitiyskortit vuodelta 1966 sekä 2000-luvulta. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Kuva: Mira Kattilakoski*

Perhekortissa oli mm. henkilötiedot, merkitykselliset esitiedot, nykytila, terveydenhoitotarpeet, hoitosuunnitelman ja suoritettujen palvelujen. Terveyskortit olivat luottamuksellisia. Niissä oleva tieto saatiin ilmaista vain ammattihenkilöille ja -toimistoille, joilla oli vastaava vaitiolovelvollisuus. Jos tietoa käytettiin muihin tarkoituksiin, tarvittiin asiakkaan lupa. (Freeman 1967: 212, 219.)

1960-luvulla rokotuksissa käytettävien neulojen pesu oli työlästä. Ne tuli "pruuttaa" ruiskulla moneen kertaan, ne auottiin teräslangalla ja tarpeen mukaan teroitettiin. Tähän aikaan ne vielä keitettiin, vasta myöhemmin tuli kuumailmakaappi. Ihan aina ei ollut välineitä kotikäynneillä mukana, tällöin voitiin soveltaa ja esim. ompeluiden poistossa voitiin käyttää karjan hoidossa käytettäviä välineitä keittämisen jälkeen. 1960-luvulla rokotuksiin suhtauduttiin positiivisesti, myös isorokkorokotuksia pistettiin (Kuvio 6.). Vitolia kehoitettiin antamaan pienille lapsille säännöllisesti. (Julkunen 1998: 94, 102.)





*Kuvio 6. Anna-Leena Pohjakallio sairaanhoitajaopistossa harjoittelemassa vuonna 1962. Kuva: Anna-Leena Pohjakallion oma arkisto.*

Nykyään on myös turvaruiskuja, joissa ruiskuun kiinnitetty injektioneula voidaan vetää käytön jälkeen sisään, koskematta neulaan. Näin henkilökunnan turvallisuus paranee. Neuloja on eripituisia ja – paksuisia sekä kärkihionnaltaan erilaisia. Neulat on pakattu muovisuojaan, joka poistetaan ennen käyttöä. Ensimmäisellä ruiskuun liitettävällä injektioneulalla otetaan lääke säilytysastiasta. Tämän jälkeen ruiskuun vaihdetaan toinen injektioneula, jolla lääke vietään elimistöön. (Veräjänkorva – Huupponen – Huupponen – Kaukkila – Tornainen. 2009: 121).

Paino mitataan jokaisessa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaisessa terveystarkastuksessa. Kaksivuotiaat ja sitä nuoremmat lapset punnitaan vauvanvaa`assa ja yli kaksivuotiaat lattialle sijoitettavassa henkilövaa`assa. Vaakojen tulee täyttää terveydenhuollossa käytettävien mittalaitteiden kriteerit ja ne tulee huoltaa sekä kalibroida valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. (Mäki ym. 2011: 25- 26.)



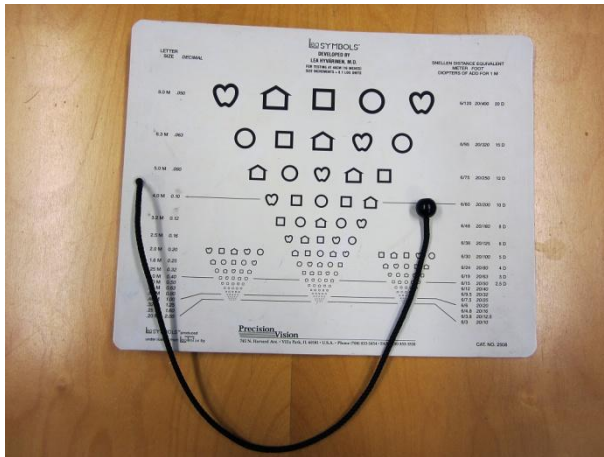
*Kuvio 7. Sikiön sydänääniä kuunneltiin ennen metallisen torven avulla. Vasemmalla nykypäivän doppler-laite. Metropolia Ammattikorkeakoulun opetustila 2014. Kuva: Laura Akiola*

Äitiysneuvolassa sekä lääkäri että terveydenhoitaja seuraa raskaana olevaa. Raskauden aikana on yhteensä 8-9 käyntiä terveydenhoitajalla. Säännöllisiin tutkimuksiin kuuluu mm. Punnitseminen, verenpaineen mittaaminen, kohdun tunnistelu ja sikiön sydänäänten kuuntelu, joka mitataan doppler-laitteella (Kuvio 7. ja 8.) (Duodecim 2014; Äitiysneuvolaopas 2013:12.)



*Kuvio 8. Kuvassa oikealla verenpainemittari Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneesta. Vasemmalla digitaalinen verenpainemittari. Mira Kattilakoski. Molempia käytetään hoitotyössä nykyään. Kuvat: Mira Kattilakoski ja Laura Akiola*

Lastenneuvolassa tutkitaan lähinäkö 3- ja 4- vuotiaana sekä tarvittaessa 5- ja 6- vuotiaana. Kaukonäkö tutkitaan 4- vuotistarkastuksessa ja sen jälkeen tarvittaessa 5- ja 6- vuotiaana. Näön tutkimuksessa käytetään standardoituja mittavälineitä, mm. LEA-symboli- lähinäkötestiä (Kuvio 9.). (Mäki ym. 2011:63, 67.)



Kuvio 9. Lähinäkötaulu on tärkeä työväline terveydenhoitajan työssä. Metropolia Ammattikorkeakoulu.  
Kuva: Laura Akiola

Neuvolassa terveydenhoitajan työvälineinä ovat mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kasvun kumppanit sivuilta löytyviä lomakkeita. Voimavaralomakkeet ovat helpottavat perheen asioiden pohtimista ja voimavaraistumista. Suomen Sydänliiton tuottama Neuvokas perhe- kortti taas kannustaa perhettä käymään läpi ravitsemus-, liikunta-, - ja vuorokausirytmiasioitaan toiminnallisilla tavoilla (Kuvio 10.). Audit-kyselyn avulla vanhemmat joutuvat pohtimaan omaa päihteiden käyttöään. (Mäkinen 2012:9)

Kouluterveydenhuollossa yläasteella terveydenhoitajan työvälineenä on mm. terveysmuotokuvamittari. Tähän liittyy haastattelulomake, jossa on kysymyksiä taustatiedoista, elämäntilanteesta ja yleisestä terveydentilasta. Nykyään terveydenhoitajilla on neuvoloissa sekä kouluterveydenhuollossa käytössä yhtenä työvälineenä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2011 tekemä Menetelmäkäsikirja. Käsikirjassa ohjeistetaan terveystarkastuksiin kuuluvien menetelmien toteuttamista ja tulkintaa. Sen tavoitteena ovat yhdenmukaiset lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tutkimus- ja arviointikäytännöt. Näin vähennetään toimipisteiden ja alueiden välisiä eroja terveystarkastusten sisällöissä. Tavoitteena on myös lasten ja nuorten terveysseurannan toteutuminen koko maassa luotettavasti ja yhtenäisesti. (Haarala ym. 2008: 378; Mäki — Wikström — Hakulinen-Viitanen — Laatikainen 2011: 3.)



Kuvio 10. Oikealla Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneen materiaalia. Vasemmalla tämän päivän terveydenhoitajan huoneessa olevia esitteitä. Metropolia Ammattikorkeakoulu opetustila 2014. Kuvat: Laura Akiola ja Mira Kattilakoski

### 5.3 Työmenetelmät

1960- luvulla työmenetelminä oli yksilöön, yhteisöihin ja koteihin suunnattu valistustyö, ohjaus, neuvonta sekä myös valvonta. Tämä kaikki tapahtui terveystarkastusten, rokotusten sekä lasten kehityksen seurannan yhteydessä. Vuonna 1966 terveystarkastaja Kirsti Karttunen toi esille Terveystarkastus-lehdessä Jyllannin Läsbyn kylässä käytetyn mallin, jossa kouluterveydenhuollon puolella vuotuisten kehontarkastusten yhteydessä terveystarkastaja piti luokalle 10- 15 minuutin pakinan jostain ajankohtaisesta aiheesta, joita oli esim. käsien pesu tai vilustuminen. Myös opettaja oli läsnä ja jatkoi aiheesta päivän mittaan oman opetuksensa ohella. Tämä menetelmä oli koettu yhteisölliseksi tavaksi toimia ja kirjoittaja toivoi tavan rantautuvan myös Suomeen. (Karttunen 1966: 14; Siivola 1994: 43.)

Terveystarkastajat kulkivat kotikäynneille omin neuvoin usein kymmenien kilometrien matkoja. Kotikäyntilaukussaan heillä oli esim. hoitovälineistöä, ensiaputarvikkeita, valistusta ja opetusaineistoa sekä kalanmaksaöljyä. Terveystarkastajat kävivät tiiviisti lapsiperheissä ja terveystarkastaja seuroi apua tarvitsevat mm. lääkärin luo. Terveystarkastajat hoitivat myös sosiaalisia ongelmia ja ohjasivat asiakkaita sosiaalitoimistoon. (Siivola 1985:39- 40, 45,111- 112,140.)

Terveystarkastajien koulutukseen ja toimintaan kuului myös erilaisten ryhmien opetus. Kouluissa tuli opettaa kodin terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa sekä ensiapua ja pikkulastenhoitoa. Kerhoissa, kokouksissa ja seuroissa saattoi myös olla terveystarkastajien pakina tai havainto-opetusta. Terveystarkastajalle oli ominaista terveyden kokonaisval-

tainen hoitaminen, taloudellisuus ja ihmisläheisyys. Terveysisärisar oli sosiaalisesti läheinen ja ymmärsi tavallisten ihmisten elämää. Perheiden ja terveysisärisaren välinen suhde oli ammatillinen. (Siivola 1985: 45,49,96.)

Vuonna 1960-luvulla lastenneuvolatyöstä tehdyn tutkimuksen mukaan äidit olivat sitä mieltä, että terveysisärisarten yleisimmin käytetty työmenetelmä oli suullinen ohjaus. Tartuntatautiin torjumiseksi annettiin ohjeita ja suoritettiin suojarokotuksia. Äitejä ohjattiin mm. sellaiseen ruoan valmistukseen, ettei taudin aiheuttajia pääsyt ruokasekoitukseen ja se oli laadultaan lapsen ravinnontarvetta vastaavaa. Lapsen ollessa leikkiikäinen myös tapaturmien torjunta oli tärkeä terveydenhoidollinen kysymys. (Simoila 1994: 50; Ojala 1963: 41- 42.)

Suuressa osassa olivat myös painetut ohjelehtiset, luottamuksellinen keskustelu sekä julisteet neuvolan seinillä. Esiin tuli myös käsinkirjoitetut ohjeet ja puhelinkeskustelut. Sosiaalinen, taloudellinen ja tekninen kehitys on ollut nopeaa terveysisärisartyön historian aikana. Työ on vaatinut jatkuvaa sopeutumista sekä mm. tehtävien ja työmenetelmien arvioimista. Terveysisärisaren työhön vaikuttivat läheisesti ympäristössä tapahtuvat ilmiöt. (Simoila 1994: 50; Freeman 1967: 1.)

Perhekeskeisen terveysisärisartyön työtehtäviä olivat mm. jatkuva lääkitähuolto. Tämä käsitti sairauksien ehkäisyn, diagnostisoinnin ja hoidon. Tehtäviin kuului myös terveyskasvatus eli ohjaus terveyden säilyttämiseksi. Terveysisärisaret antoivat myös henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa monimutkaisten terveysongelmien ratkaisemiseksi sekä apua sosiaalisten ja taloudellisten vaikeuksien estämiseksi. Terveysisärisartyön perusmenetelmä oli terveysisärisaren ja perheen välinen kontakti eli ammatillinen kosketus. Tämä tapahtui mm. kotikäynnillä, neuvolassa, koulussa tai työpaikalla, puhelimitse tai ryhmätyönä. Terveysisärisar pystyi valitsemaan työmenetelmänsä yksilöllisesti, edellyttäen ammattitaitoista arvostelukykyä sekä eri menetelmien etujen ja puutosten huomioon ottamista. (Freeman 1967: 37- 38, 44.)

Kortistotietoja kysellessä terveysisärisar saattoi tehdä suoran kysymyksen lapsen iästä ja merkitä vastauksen. Hän sai selville lapsen iän, mutta ei mitään muuta. Toisaalta terveysisärisar saattoi huomauttaa äidin kertoessa lapsensa olevan jo seitsenvuotias, että lapsi onkin jo koulussa ja tiedustella lapsen viihtyvyyttä siellä. Äidin ollessa huolestunut, äiti voi sanoa lapsen pitävän koulusta, mutta on silti huolissaan lapsen jännittynei-

syydestä. Tällöin terveystietä on saanut enemmän tietoja ja mahdollisuuden ohjata äitiä tarpeen mukaan. (Freeman 1967: 215.)

Kotikäynti oli terveystietä suositeltavin ja perinteellisin työmenetelmä. Kotikäynnin etuina pidettiin mm. mahdollisuutta huomioida perheenjäsenten antamaa hoitoa, opettamisen mahdollisuutta todellisessa tilanteessa, perheenjäsenten tuntemaa tukea terveydenhoitajan läsnäolosta ja uusien ongelmien toteutamisesta. Kotikäyntejä pidettiin tuloksellisina tilanteissa, joissa oli pyrittävä vaikuttamaan terveyden hoidolliseen käyttäytymiseen tai muuttamaan sitä. Ajateltiin, että kotikäynneillä oli kuitenkin myös huonoja puolia. Kotikäynnit tulivat kalliiksi, eikä kaikkia voitu tavoittaa jos huollettavia oli paljon. Kodissa ei välttämättä voitu saada rauhallista opetustilannetta aikaan, eikä näin pystytty saamaan täyttä hyötyä terveystietä käynnistä. Kotikäynneillä ei ollut myöskään mahdollisuutta vaihtaa kokemuksia samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa. Kotikäyntien lisäksi oli käytettävä muitakin menetelmiä. (Freeman 1967: 44- 45.)

Vuonna 1967 kotisairaanhoidon terveystietä Pohjois-Suomesta saattoi saada satunnaisesti sairaskäynnistä tiedon puhelimitse tai "nyrkkipostissa". "Nyrkkipostikirje" oli laitettu terveystietä ovenrakoon ja siinä saatettiin pyytää piipahtamaan katsomassa asiakkaan mahavaivoja, kun seuraavan kerran liikuskelee lähellä. Terveystietä saattoi saada puhelua mihin vuorokauden- tai vuodenaikaan tahansa, ja ne aiheuttivat kovasti ylityötä. (Kuivaniemi 1967: 8.)

Asiakkaan neuvola- tai toimistokäynti säästi terveystietä aikaa, koska matkan teki asiakas eikä terveystietä. Käynnillä terveystietä pystyi käyttämään demonstraatiovälineitä, joita ei voinut ottaa kotiin. Välineitä olivat esim. kotikäyttöön sopivat kuntoutusvälineet. Asiakkaan käynnillä ei myöskään ollut paljoa häiriötekijöitä ja asiantuntijoiden käyttö tarvittaessa oli helpompaa. Käynnin perusteella päästiin hyvin selville asiakkaan ja perheen omatoimisuudesta sekä vastuusta. Tässäkin työmenetelmässä ajateltiin olevan haittoja. Neuvolakäynnillä ei saatu ensikäden tietoa kodista tai perheen tilanteesta. Tämä saattoi johtaa väärään vaikutelmaan kodin ongelmista. Neuvolan pääsy saattoi myös olla erittäin vaikeaa käytännöllisistä tai taloudellisista syistä. Joidenkin asiakkaiden oli myös hankalaa olla käynnillä luontevia, eivätkä he puhuneet asioista niin avoimesti kuin kotonaan. Terveystietä oli myös sidottu vastaanottoaikoihin, jotka eivät aina sopineet asiakkaille. (Freeman 1967: 45- 46.)

Puhelinkeskustelua käytettiin yhä enemmän, koska puhelimia oli vähävaraisissakin kodeissa. Puhelinkeskustelu työmenetelmänä oli aikaa säästävää ja halpaa. Keskusteluja voitiin käydä usein, silloinkin kun oli kiire. Puhelinkeskustelu vapautti perheen joskus taakaksi koetusta emännyydestä. Soittamalla saatiin selville kotikäyntien mahdollinen tärkeysjärjestys. Puhelimen käyttöä rajoitti puutteellinen tilanteen arviointi. Puhelimesta ei voitu nähdä esim. kotioloja, eikä myöskään tarkkailla potilaan oireita tai sanattomia reaktioita. Terveystyöntekijän täytyi myös pyrkiä keskustelemaan puhelimesta selkeästi ja myötätuntoa osoittaen. (Freeman 1967: 48.)

Tänä päivänä terveydenhoitajan työmenetelmien ja työmuotojen raja ei ole niin selvä. Työmuotoina pidetään esim. vastaanottoa, puhelinneuvontaa ja kotikäyntejä. Myös perhevalmennus on yksi terveydenhoitajan työmenetelmä. Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle on järjestettävä moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa. Työmenetelmä sanana kuvaa enemmänkin työmuodon sisällä tapahtuvaa työtappia. Esimerkiksi vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisessa voidaan käyttää seuraavia menetelmiä; varhaisen vuorovaikutuksen tukemista, vanhemmuuden roolikarttaa, verkostokarttaa, videoavusteista perheohjausta ja elämänjanaan. Kaikessa näissä, dialogisuus, moniammatillinen yhteistyö, sekä ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työote ovat tärkeitä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 § 15; Haarala – Honkanen – Mellin – Tervaskanto-Mäentausta 2008: 106- 107.)

Neuvolatyö on haasteellista ja monimuotoista. Se edellyttää monipuolisten työmenetelmien käyttöä ja olemassa olevien menetelmien uudelleen tarkastelua sekä arvioimista. Neuvolatyöhön on kehitetty jatkuvasti lisää perheen voimavaroja lisääviä työmenetelmiä. Näiden avulla perheen asiantuntijuus omasta elämästä tulee enemmän esille. Motivoivassa haastattelussa käytetään avoimia kysymyksiä, joka auttaa perhettä käsittelemään asioitaan ja elämäntilannettaan. Näiden menetelmien tavoitteena on ollut havaita perheen tuen tarve hyvissä ajoin ja siinä on onnistuttu hyvin. (Varjoranta ym. 2004:40; Mäkinen 2012:9.)

Vuonna 2012 julkaistussa tutkimuksessa on kuvattu äitien neuvolan terveydenhoitajalta saamaa sosiaalista tukea lapsivuodeaikana. Tutkimuksen aineisto on kerätty vuosina 2007- 2008 kyselylomakkeilla kuuden viikon ikäisten vauvojen äideiltä. Äidit kokivat saaneensa neuvolan terveydenhoitajalta kohtalaista sosiaalista tukea. Äidit, joilla oli

erityistilanteen aiheuttama lisääntynyt tuen tarve, kokivat saaneensa vähemmän sosiaalista tukea. (Laitinen – Aho – Salonen – Kaunonen 2013: 171.)

Isien neuvolan terveydenhoitajalta saatua tuen määrää on myös tutkittu. Aineisto on kerätty vuosina 2007- 2008 Helsingissä ja Tampereella. Isät olivat arvioineet saaneensa melko hyviä ohjeita. Heikoimmat arvioit saivat ohjeiden tarkkuus ja yksilöllisyys. Hyvää palautetta oli saatu ohjeiden laadusta ja ymmärrettävyydestä. Isän suhtautumisella raskausteen ja lapseen oli ollut yhteys terveydenhoitajan ohjeisiin ja tukeen. (Vuoremaa – Salonen – Aho – Tarkka – Åstedt-Kurki 2011: 285,289.)

Kasvun ja kehityksen seurannassa käytetään mm. leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointiin kehitettyä Lene-menetelmää. Vauvan neurologisen ja psyykkisen kehityksen arvioinnissa on käytössä Vane-psy-menetelmä. Neuvolan määrääikäistarkastuksissa annetaan elintapaohjausta, imetysohjausta, ravitsemusneuvontaa ja rokottaminen. (Haarala ym. 2008: 343- 347.)

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja etsii terveyttä uhkaavia riskejä ja sairauksia vuosittain tehtävien terveystarkastusten sekä seulontojen avulla. Yläasteella terveydenhoitaja voi oppilaan terveystarkastuksen saamiseksi käyttää työmenetelmää, johon kuuluu interventiivinen haastattelu ja terveystarkastusmittari. Tämän menetelmän avulla nuori saa tukea itsestään huolehtimiseen sekä sosiaalisten taitojen vahvistamiseen ja mielenterveyden tukemiseen. Kouluterveydenhuollossa on käytössä sekä yksilöllön että ryhmään/yhteisöön kohdistuvat menetelmät. Yksilötasolla käytettäviä menetelmiä ovat terveystarkastelu, ohjaus, kuunteleminen ja tukeminen. Yhteisötasolla työhön kuuluu mm. osallistuminen vanhempaintapahtumiin ja kouluyhteisön terveyden edistämisen suunnitteluun/toteutukseen. (Haarala ym. 2008: 376- 378.)



## 6 Haastateltavat terveystyöntekijät ja terveydenhoitajat

Anna - Leena Pohjakallio

Anna-Leena Pohjakallio on syntynyt vuonna 1940. Ylioppilaaksi hän valmistui vuonna 1959 ja sairaanhoitajaksi vuonna 1962. Ensimmäinen työpaikka oli Lastenkliniikalla, tarttuvien tautien osastolla. Terveystyöntekijäksi Anna- Leena Pohjakallio valmistui vuonna 1966, sen jälkeen ensimmäinen työpaikka oli Helsingin kaupungin lastenneuvola. Vuonna 1966 Anna -Leena Pohjakallio oli sairaanhoitajaopistolla apuopettajana, kodin terveydenhuollon ja lastenhoidon opettajien apuna. Vuonna 1967 hän työskenteli Helsingin terveydenhoitoviraston kotisairaanhoidossa vuoteen 1972 asti. Anna- Leena Pohjakallio valmistui sairaanhoitajaohjajaksi vuonna 1973 ja työskenteli tämän jälkeen Helsingin terveydenhoitoviraston hammashuolto-osaston ylihoitajana. Vuodesta 1984 hän työskenteli ylihoitajana Helsingin keskisessä ja pohjoisessa suurpiirissä. Vuonna 1997 Anna - Leena Pohjakalliosta tuli Koskelan sairaalan johtava ylihoitaja. Eläkkeelle hän jäi vuonna 2003. Tällä hetkellä hän toimii Hoitotyön koulutuksen museossa vapaaehtoistyöntekijänä.

Ainikki Saarinen

Ainikki Saarinen on syntynyt vuonna 1939. Hän valmistui ylioppilaaksi vuonna 1958 ja sairaanhoitajaksi vuonna 1962 Helsingin Sairaanhoito-opistosta. Valmistumisen jälkeen hän oli neljä vuotta kotona lasten syntymisen vuoksi. Ainikki Saarinen aloitti sairaanhoitajana vanhainkodissa, mistä siirtyi osastohoitajaksi Omakotisäätiön sairaskotiin. Tämän jälkeen hän meni terveydenhoitajakoulutukseen, josta valmistui vuonna 1978. Valmistuttuaan Ainikki Saarinen sai välittömästi työpaikan terveydenhoitajana. Työpaikan puolesta hänet koulutettiin myös ensiapuopettajaksi. Kymmenen viimeistä työvuottaan Ainikki Saarinen työskenteli neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.

Sari Lahti

Sari Lahti valmistui terveydenhoitajaksi vuonna 1993. Tämän jälkeen hän teki sairaanhoitajan työtä ja oli kotona lasten synnyttyä muutaman vuoden. Vuonna 2001 hän meni terveydenhoitajan töihin neuvolaan ensin muutamaksi kuukaudeksi ja vuosina 2001-2003 teki terveydenhoitajan työtä neuvolassa, sekä kouluterveydenhuollossa. Tämän jälkeen vuonna 2004 hän siirtyi kokonaan äitiys- ja lastenneuvolaan. Työn ohessa Sari Lahti opiskeli yliopistossa hoitotiedettä, hoitotieteen didaktiikkaa, sekä kasvatustiedettä

ja suuntautui hoitotyön opettajaksi. Vuonna 2013 Sari Lahti valmistui terveystieteiden maisteriksi ja saman vuoden keväällä hän aloitti opettajan työt Metropolia Ammattikorkeakoulussa.

## 7 Esihaastattelun tulokset

Kukaan haastateltavista ei maininnut, että työskentelytila olisi ollut liian pieni. Terveys-sisaret Ainikki Saarinen ja Anna- Leena Pohjakallio kertoivat, että toimipisteen koko ja sijainti on vaihdellut. Myös Sari Lahti sanoi, että huoneen koko saattoi vaihdella. Kaikki haastateltavat vastasivat, että terveydenhoitajan tai terveystieteiden työhuoneessa / odotushuoneessa on ollut lapsille leluja. Terveystieteilijällä ja terveystieteilijällä oli käytössään, erilaisia mittausvälineitä sekä hoitopöytä ja työpöytä. Jokaisella haastateltavista oli käytössään myös vauvan vaa`at. Ainikki Saarinen ja Sari Lahti mainitsevat molemmat, että huoneessa oli lastenpöytä. Anna- Leena Pohjakallio ja Ainikki Saarinen kertoivat, että arkistokaapit olivat terveystieteilijöiden käytössä ja niissä säilytettiin mm. terveystieteilijöiden kortteja.

Sari Lahti mainitsi, että hänen työhuoneensa seinällä on ollut kuvia, joiden avulla houkuteltiin lapsia puhumaan ja näin ollen selvitettiin puheen kehitystä. Anna-Leena Pohjakallio kertoi, että hänen työpaikalla on ollut kuumailmakaappi työvälineiden steriloinnista varten. Terveystieteilijöiden ja terveydenhoitajan työssä käytettyinä työvälineinä jokainen mainitsi rokottamisvälineet. Rokotteet säilytettiin terveystieteilijöiden aikaan työhuoneen jääkapissa. Anna-Leena Pohjakallio kertoi, että hänellä on ollut käytössään lasiruisku ja spriipitoista puhdistusainetta iho puhdistamista varten.

Kaikilla oli käytössään myös mittausvälineet ja vaa`at. Sari Lahti kertoi 2000-luvun terveydenhoitajatyöstään, että hänellä on ollut käytössä myös digitaalinen kotikäyntivaaka. Terveystieteilijä Ainikki Saarinen kertoi, että on käyttänyt kotikäyntilaukkuun kuuluvaa käsivaakaa. Hänellä oli näönmittaustaulu sekä kirkas valo näön tutkimista varten. Sari Lahti kertoi käyttäneensä näön tutkimisessa työvälineenä näkötauluja, Lea symboli – lähinäkötauluja sekä Lea-symboli kaukonäkötauluja. Käytössä oli myös kynälamppu ja silmän peittämiseen merirosvolappu, peitintikku sekä näön tutkimiseen tarkoitettut silmälasit, joista on peitetty toinen silmä. Näiden lisäksi työvälineenä oli katsottavaksi mm. hymynaama-lelu ja isommille lapsille muita leluja sekä kiinnostavia esineitä.

Ainikki Saarinen kertoi työväliseen olleen refleksivasaran ja Anna- Leena Pohjakalliolla oli käytössään aikuisille verenpainemittari. Sari Lahdella oli verenpainemittari sekä myös siihen sopiva mansetti lapsille. Hänellä oli myös hemoglobiinimittari. Hän käytti neuvolassa työskennellessään langassa kiinni olevaa helmeä, jolla tutkittiin mm. lapsen pinsettioitetta.

Anna-Leena Pohjakallio 1960- luvulta kertoi, että oleellisena osana terveydenhoitajan työvälisiin kuului kotikäyntilaukku. Käytössä oli myös erilaisia ohjelehtisiä, jotka Sari Lahtikin mainitsi työväliseen. Anna-Leena Pohjakallio kertoi käyttäneensä 1960- luvulla omatekemää kortistoa, jossa oli tietoa eri- ikäisten lasten ikää koskevista asioista. Sari Lahti kertoi 2000- luvulla käyttäneensä työväliseen myös mm. internetistä löytyvää materiaalia ja tietoa sekä LENE- välineistöä.

Ainikki Saarinen kertoi, että 1960- ja 1970- luvulla kuuloa tutkittiin helistimen ja kuiska- uksen avulla. Sari Lahti kertoi käyttäneensä kuulon tutkimiseen tiukua, uikkua, helistin- tä, audiometria ja ”matkalaukkuseulaa”. Hän käytti myös erilaisia lomakkeita ja kyselyjä sekä ohjausta ja valmennusta työmenetelminään. Moniammatillinen yhteistyön kuului myös 2000- luvun työmenetelmiin. Anna- Leena Pohjakallio kertoi, että terveystieteiden työskentelytiloissa saattoi olla huone lääkärille ja kättilölle.

Sari Lahti 2000- luvulta ja Anna - Leena Pohjakallio 1960- luvulta mainitsivat työväliseen kotikäynnin ja haastattelun. Ainikki Saarinen kertoi, että 1970- luvulla työ- menetelmät vaihtelivat suuresti perheiden eroavaisuuksien vuoksi. Oli tärkeää saavut- taa perheenjäsenten sekä lapsen luottamus ja asettua erilaisille puheen tasoille. Anna- Leena Pohjakallio kertoi, että neuvolassa työskennellessä saattoi myös olla vastaanot- toja ilman ajanvarausta, joihin asiakkaat otettiin vastaan vuorojärjestyksessä. Isät eivät paljoa osallistuneet esim. haastatteluihin. Sari Lahti taas kertoi käyttäneensä mm. VA- VU- haastattelua perheen hyvinvoinnin selvittämiseen.

Anna-Leena Pohjakallion käyttämää kirjallisuutta 1960-luvulla olivat mm. Wickström: Tarttuvat taudit, Rokotusopas, Beatrix Tudor -Hart: Ymmärrä lastasi, Lasten sairaan- hoito- Paloheimo: Lapsen psyykkiseen kehityksestä kirjoitettu kirja ja erilaisia ohjekirjei- tä, joita hän muistelee mm. lääkintöhallituksen lähettäneen. Ainikki Saarinen oli kiinnos- tunut ihmissuhteista koskevasta kirjallisuudesta. Sari Lahti kertoi käyttäneensä esim. neuvolatyön käsikirjaa, Lastentautiopin kirjaa, Jari Sinkkosen teoksia sekä Hoitotiede-

ja terveydenhoitaja-lehtiä. Internet ja Menetelmäkäsikirja olivat myös paljon apuna viimeisinä työvuosina 2000- luvun terveydenhoitajatyössä.

## 8 Teemahaastattelujen tulokset

### 8.1 Terveyssisarien ja terveydenhoitajan työhuone

Anna-Leena Pohjakallio kertoi työskennelleensä 1960- luvun alussa opiskelijana kodin terveydenhuollossa ja siellä neuvola sijaitsi rintamamiestalossa. Talon alakerrassa oli neuvola, jossa oli terveyssisaren huone, kättilön huone ja yksi yhteinen huone lääkärin vastaanottoja varten. Tiloissa oli pieni keittiö, missä huollettiin mm. instrumentit. Yläkerrassa hän asui opiskeluaikana ystävänsä Sirkka Paavilaisen kanssa kolme kuukautta. Anna- Leena Pohjakallio piti rintamamiestaloa toimivana ja varsin kodikkaana ympäristönä.

Anna - Leena Pohjakallio on työskennellyt myös kaksikerroksisen huvilan yläkerrassa. Siellä äidit eivät päässeet vaunujen kanssa yläkertaan, mikä teki tilasta hankalan. Terveyssisar teki tiiviisti yhteistyötä kättilön kanssa. Työnjako kättilön ja terveyssisaren välillä oli selkeä. Kättilöt hoitivat raskausajan kokonaan sekä äidin jälkitarkastuksen synnytyksen jälkeen. Lapset siirtyivät terveyssisaren hoitoon kahden viikon ikäisenä ja tässä yhteydessä kättilö antoi raportin lapsen kuulumisista terveyssisarelle. Tuolloin terveyssisar ei hoitanut raskausaikaa eikä vastasyntyneitä, ellei hänellä ollut kaksoispätevyyttä.

Anna - Leena Pohjakallio työskenteli myös lasten- ja äitiysneuvolassa, joka oli rakennettu kerrostaloon.

”Vanhat puutalot olivat kauhean kodikkaita neuvolatiloja. Sieltä puuttui se, mitä nykyään voi olla, mutta musta siellä oli kaikki tarpeellinen. Siellä oli paikka missä instrumentteja steriloiitiin kuumailmakaapissa. Sitten se yhteistyö terveyssisaren ja kättilön kanssa oli kyllä erittäin hyvää.”

( Pohjakallio, Anna - Leena 13.1.2015)

Työhuoneet sisälsivät kaiken, mitä siihen aikaan tarvittiin. Huoneessa oli jääkaappi rokotteita ja lääketarvikkeita varten. Huoneessa oli myös lukittava kortistokaappi, jossa

säilytettiin moniosaisia A4: kokoisia lasten terveystkortteja. Kortteja ajateltiin siirrettäväksi nuorten miesten mukana kutsuntoihin. Monella terveystsisarella oli käytössä myös pieni korttisto, jossa oli kaikkein neuvolan kirjoilla olevien lasten nimet. Korttistossa käytettiin apuna pieniä nipsuja, joita kutsuttiin ratsastajiksi. Niillä merkittiin korttistoa ja näin tiedettiin, milloin lapsen olisi syytä tulla seuraavan kerran neuvolaan. Pienen korttiston avulla huomattiin, jos joku jätti tulematta neuvolaan. Näin pidettiin lapsista hyvää huolta, varsinkin maaseudulla. ( Pohjakallio, Anna- Leena 2015.)

Ainikki Saarisen terveystsisartyö lasten parissa sijoittui 1970- luvulla Helsingin alueelle. Työskentelytilat olivat koulun yhteydessä. Samoissa tiloissa saattoi työskennellä kättilöitä, terveydenhoitajia, neuvolalääkäri sekä laboratoriohoitajia. Työhuoneet sisälsivät kaiken tarvittavan ja rokotusaineet haettiin itse toisesta pisteestä tai ne tuotiin terveystasemalle.

”Tottakai sitten adrenaliini, joka oli rokotusten reaktioita varten. Koskaan en unohtanut ottaa sitä siihen pöydälle, kun tuli rokotukseen lapsia.”

( Saarinen, Ainikki 13.1.2015)

Sari Lahti työskenteli terveydenhoitajana 2000- luvulla neuvoloissa, jotka sijaittivat pääkaupunkiseudulla. Huoneen koko vaihteli toimipisteestä riippuen ja pääsääntöisesti huone oli riittävän isokokoinen. Samoissa vastaanottotiloissa otettiin vastaan sekä äitiys- että lastenneuvolan asiakkaita. Huoneet sisälsivät kaiken välttämättömän. Työhuoneiden seinillä oli paljon kuvia, joiden avulla saattoi saada lapset esim. juttelemaan. Vauvan tutkimispöydän vieressä oli seinillä myös erilaisia tarroja, joita vauvat mielellään kääntyivät katsomaan. Hän vei omien lasten vanhoja leluja töihinsä, koska niitä oli siellä alkuun liian vähän. Varsinaiset tutkimusvälineet uusittiin aina tarpeen mukaan ja myöhemmin leluja hankittiin lisää kaupungin kustannuksella. Sari Lahti viihtyi huoneissaan pääsääntöisesti, koska sai itse niitä laittaa ja järjestellä mielensä mukaan.

## 8.2 Terveystsisarien ja terveydenhoitajan työvälineet

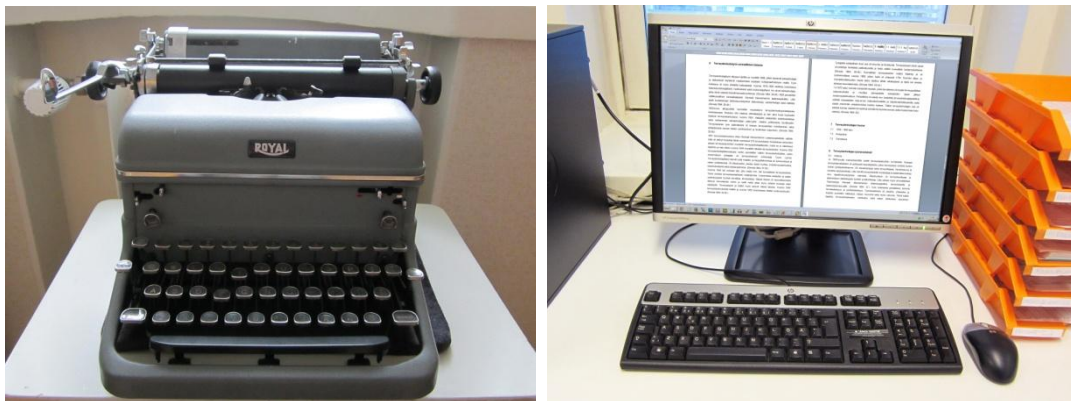
Tärkeimpiä työvälineitä kysyttäessä kaikki haastateltavat nostivat esiin mittausvälineet, joita olivat vaaka ja mittanauha (Kuvio 11). Anna- Leena Pohjakallio kertoi tärkeimmän välineensä 1960- luvulla olleen haastattelulaidon, jolla saatiin kontakti äitiin ja perheeseen. Sillä tavalla, etteivät he kokeneet terveystsisaren kontrolloivan tai arvostelevan. Ainikki Saarinen toi esiin 1970- luvulta myös adrenaliinin tärkeyden, jota hän on itsekin

joutunut käyttämään rokotusten reaktioissa. Sari Lahden mielestä 2000- luvulla virike- materiaali oli tärkeää. Sen avulla pystyttiin houkuttelemaan lapsen puhetta ja vuorovai- kutusta sekä esim. katsomaan miten lapsi seuraa katseellaan.



*Kuvio 11. Vauvan vaaka on paljon käytetty työväline. Kuvassa vasemmalla Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneessa oleva vaaka. Oikealla puolella tänä päivänä käytetty vaaka. Kuvat: Mira Kattilakoski ja Laura Akiola*

Anna- Leena Pohjakallio kertoi, että 1960- luvulla kirjoitettiin kaikki käsin. Ainikki Saari- nen käytti 1970-luvulla työskennellessään kirjoituskonetta (Kuvio 12.) Kirjoituskonetta käytettiin tarpeen mukaan ja pääasiallisesti kirjoitettiin käsin.



*Kuvio 12 Vasemmalla puolella Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneessa oleva kirjoi- tuskone. Oikealla puolella tänä päivänä paljon työssä käytetty tietokone. Kuvat: Mira Kattilakoski ja Laura Akiola*

2000- luvulla kirjaaminen oli loppujen lopuksi iso osa työtä, johon meni paljon aikaa. Se oli myös välttämätön osa hoitotyötä ja asiakkaiden turva. Se oli tärkeää hoidon jatku- vuuden kannalta, koska sama henkilö ei välttämättä ollut aina tapaamassa perhettä. Kirjaaminen oli myös työntekijän oikeusturva. ( Lahti, Sari 2015.)

Anna- Leena Pohjakallio oli rakentanut terveystarkurssin aikana kortiston, jota hän käytti työvälineenään. Kortistossa oli kortit eri-ikäisille lapsille, johon oli kirjattu mitä lapsen missäkin iässä tulisi hallita ja osata. Kirjatut asiat liittyivät lähinnä fyysiseen kehitykseen ja kasvuun. Kortisto oli hurjan kätevä työssä, varsinkin alkuvaiheessa. Kortiston avulla pystyi katsomaan, mistä asioista voisi keskustella äidin kanssa.

Anna - Leena Pohjakallion mukaan 1960- luvulla neuvolatyössä kotikäyntilaukussa ei ollut paljon välineitä (Kuvio 13.). Laukun sisällä oli rokotustarvikkeet, ihon puhdistusaineet, laapiskynä, sakset, atulat ja bänksit. Laukussa oli myös esiliina, jota käytettiin esim. rokotustilanteissa. Mukana saattoi olla myös paperipyyhkeitä, niin, ettei tarvinnut pyytää pyyheliinaa.



*Kuvio 13. Terveystarkurssin kotikäyntilaukku. Hoitotyön koulutuksen museo 2014. Kuva: Mira Kattilakoski*

Ainikki Saarisen laukussa oli 1970- luvulla laapiskynä, voidetta, taskulamppu ja vanua. Laukussa oli myös lasta, jolla katsottiin suuhun sekä lelu, jolla seurattiin lapsen katsetta. Refleksivasaraa käytettiin ainakin viisivuotiaiden tarkastuksissa.

” ...ei sitä vauvoille oikeastaan tarvinnut käyttää, mutta lapsetkin tykkäsivät, että kopautellaan vähäsen”

( Saarinen, Ainikki 13.1.2015)

Anna - Leena Pohjakallio kertoi Hoitotyön koulutuksen museosta löytyvien 1960-luvulla käytettyjen lasiruiskujen ja neulojen huollosta (Kuvio 14). Käytetyt lasiruiskut ja neulat laitettiin likoamaan lievästi desinfioivaan aineeseen ja sen jälkeen ne pestiin harjalla. Neuloja pestäessä mandriinilla varmistettiin, että neula oli auki ja puhdas. 1960-luvulla autoklaavia ei vielä ollut, mutta sen sijaan kuumailmakaappi oli käytössä. Ruiskut ja

neulat laitettiin pesun jälkeen kuumailmakaappiin. Ne pakattiin joko metallikoteloon tai sellofaanipusseihin. Maaseudulla jouduttiin keittämään instrumentteja instrumenttikattilassa. Yksinkertaisimmillaan ne aikoinaan kotioloissa laitettiin siivilään ja keitettiin kattilassa. Ne olivat niin puhtaita, kun niillä keinoin voitiin puhtaaksi saada.

”Silloin oli käytössä lasiruiskuja ja neuloja. Ne pistettiin käytön jälkeen liikoamaan lievästi desinfioivaan aineeseen ja sen jälkeen ne pestiin harjalalla. Sitten kun ne oli pesty ja huuhdottu hyvin, ne pakattiin ja laitettiin kuumailmakaappiin.”

( Pohjakallio, Anna- Leena 13.1.2015)



*Kuvio 14. Sirkka Paavilainen-Wiherheimo ja Anna-Leena Pohjakallio putsaamassa ruiskuja vuonna 1962. Kuva: Anna-Leena Pohjakallion arkisto*

2000-luvulla hyödynnettiin paljon erilaisia seuloja ja kyselylomakkeita. Ne syvensivät sitä, miten asioita päästiin käsittelemään asiakkaiden kanssa. Esim. EPDS- seulaa käytettiin vauvojen äideille masennuksen seulomiseen. Monta kertaa sen avulla selvisi asioita, joita ei muuten olisi tullut otettua systemaattisesti puheeksi äitien kanssa. Varhaisen vuorovaikutuksen haastattelua käytettiin melko paljon 2000-luvun alkupuolella. ( Lahti, Sari 2015.)



Sari Lahti teki VAVU- haastatteluja sekä asiakkaiden kotona että neuvolassa. Haastatteluiden avulla suhde asiakkaiden kanssa syventyi ja perhe tuli tutummaksi. Haastattelu toi myös luottamusta asiakassuhteeseen, sillä sen myötä saatettiin puhua syvällisiäkin asioita. Lähivuosina ei enää käytetty niin paljoa koko haastattelua, vain enimmäkseen osia haastattelusta tarpeen mukaan.

2000- luvulla työssä käytettiin myös lapsen neurologisen kehityksen seulomiseen LENE-menetelmää. Se oli selkeä, toimiva ja hyvä työmenetelmä. Sillä sai seulottua ne lapset, jotka tarvitsivat lisätutkimuksia tai lisätukea kehitykseensä. LENE: n tulkinta ei ollut koskaan täysin objektiivinen ja kokonaisuus täytyi ottaa huomioon arvioidessa lapsen kehitystä. LENE-menetelmää käytettiin enimmäkseen kolme-, ja neljävuotiaille, sekä jonkun verran viisivuotiaille lapsille. Sitä edelsi KEHU-tehtävistö sarja viisivuotiaille. Se oli käytössä muutamilla paikkakunnilla. KEHU-menetelmään oli koulutettu lastentarhanopettajia ja terveydenhoitajia, mikä voimisti yhteistyötä päiväkodin ja neuvolan välillä. Seulonnat ja lomakkeet toivat työhön tasalaatuisuutta. Ne varmistivat sen, että asiakkaiden kanssa käsiteltiin tiettyjä asioita, eikä niiden puheeksi ottaminen ollut satumanvaraista. ( Lahti, Sari 2015.)

”Silloin lähti rakentumaan se yhteistyö tosi hyvin ja sieltä nousi esiin niitä asioita, jotka eivät ehkä olisi tulleet esille normaalilla vastaanottokäynnillä.”

( Lahti, Sari 9.1.2015)

### 8.3 Terveystieteiden ja terveydenhoitajan työmenetelmät

Tärkeäksi menetelmäksi lapsen kasvun ja kehityksen seurannassa Anna - Leena Pohjakallio nimesi 1960-luvulta painon, pituuden ja pään ympäryksen seurannan. Hän sanoi, että siihen aikaan kiinnitettiin enemmän huomiota kasvukäyriin, kuin nykyään. (Kuvio 15 ja 16.) Havainnointi ja keskustelu äidin kanssa olivat tärkeitä. Myös lapsen henkinen puoli ja kehitys jäivät keskustelun varaan vanhempien kanssa.



Kuvio 15. Vasemmalla hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huoneessa oleva vaaka. Oikealla Metropolia Ammattikorkeakoulun simulaatiohuoneessa oleva vaaka. Kuvat: Mira Kattilakoski ja Laura Akiola

Ainikki Saarisen koki tärkeänä, että lapset pystyivät lähestymään häntä helposti. Tärkeää oli myös rokotus. Hän halusi rokottaa vastaanoton alkuvaiheessa, jolloin pystyi seuraamaan lasta mahdollisen reaktion varalta. Tärkeää oli myös, että vastaanotolta lähtiessään lapset olivat iloisin mielin ja jo unohtaneet rokotuksen.

”Kaikkein tärkeintä oli saada hyvät suhteet lapseen ja totta kai äitiin ja isään. Tärkeää oli, ettei ollut pelottava täti”

( Saarinen, Ainikki 13.1.2015)



Kuvio 16. Mittanauha on terveydenhoitajan tärkeä työväline. Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014 . Kuva: Laura Akiola

Sari Lahti mainitsi 2000- luvulta kaksi tärkeintä työmenetelmää ja ne ovat seulonta sekä ohjaaminen. Seulonta on ollut perinteisesti neuvolan tehtävä ja tarkoituksena oli seuloa lapset, jotka tarvitsivat lisätutkimuksia tai lisätukea. Toisaalta terveydenhoitajan pääasiallinen työmenetelmä seulonnan lisäksi oli ohjaaminen. Se oli tärkeä työmenetelmä monessa muodossaan ja liittyi kaikkeen mitä tehdään.

Anna- Leena Pohjakallio kertoi, ettei 1960- luvulla voitu tuhlata, sillä käytössä ei ollut kertakäyttövälineitä. Terveysisarilla oli tietty määrä ruiskuja ja välineitä, joita pestiin ja puhdistettiin. Oli pakko olla taloudellinen, eikä eletty yltäkylläisyydessä. Ainikki Saarinen kertoi ottaneensa taloudellisuuden huomioon puhuessaan vanhempien kanssa mm. lasten harrastuksista. Terveysisaren täytyi asettua perheen tasolle mm. varakkuuden mukaan. Tehtiin myös paljon yhteistyötä sosiaaliviraston kanssa. 2000- luvulla on ollut taloudellisesti vaikeampia aikoja ja Sari Lahti kertoi, että mm. vastaanottoajat ovat tällöin olleet lyhempiä. Aina ei pystytty toteuttamaan kaikkia hyväksi havaittuja menetelmiä ja tämä huononsi työnlaatua. 2000- luvun alun tiukat ajat olivat vielä 90- luvun taloudellisen laman jälkivaikutuksia.

Kysyttäessä koko perheen ohjauksesta ja neuvonnasta, Anna-Leena Pohjakallio kertoi, että työ keskittyi 1960- luvulla hyvin pitkälti lapseen ja äitiin. Työssä oli vähän koko perheen neuvontaa ja täytyi olla jotakin ihan erityistä, jos paikalle tuli isoäiti tai joku muu perheen jäsen. 1960- luvulla työ keskittyi lähinnä lapsen tarkkailuun ja jonkun verran oli yhteydenpitoa myös päiväkoteihin. Ainikki Saarinen kertoi pitäneensä lastenhoitotunteja iltaisin, joissa oli myös miehiä mukana. Hänellä oli tunneilla mukana omia lapsenlapsia, joilla asiakkaat saivat harjoitella.

2000- luvulla työskennellessä oli aika tavallista, että isossa osassa perheistä isät olivat mukana neuvolassa, ainakin osalla käynneistä. Oli myös perheitä, joiden isät saattoivat tulla lasten kanssa neuvolaan. Tässä saattoi olla alueittain jonkin verran eroja. Asiakkaina oli myös eri sosioekonomisista ryhmistä olevia perheitä. Perheet tulivat tutuiksi jo äitiysneuvola ajalla sekä perhevalmennuksessa. Oli luontevaa tehdä työtä koko perheen ja molempien vanhempien kanssa. (Lahti, Sari 2015.)

”Olen aina kokenut koko perheen hoitamisen, heidän kanssaan työskentelyn ja kumppanina olemisen hyvin olennaisena osana neuvolatyötä.”

( Lahti, Sari 9.1.2015)

Terveydenhoitaja saattoi myös rohkaista isiä olemaan mukana ja mainita äideille, että puoliso olisi tervetullut vastaanotolle. Sari Lahden mielestä oli tärkeää ottaa isä tai puoliso huomioon keskustellessa, jotta he rohkaistuisivat tulemaan jatkossakin mukaan. Hän oli myös mukana perhevalmennuksen kehittämishankkeessa 2000- luvun alussa.

Anna - Leena Pohjakallion mukaan kotikäynti oli erittäin hyvä työväline. 1960- luvulla sääntönä oli, että tehtiin kotikäynti, kun lapsi siirtyi kättilöltä terveystieteiden asiakkaaksi. Kotikäynti kuului asiaan ja monet äidit ottivat sen mielellään vastaan. Kotikäyntejä tehtiin lisäksi tarpeen mukaan, joskus saatettiin soittaa terveystieteille jos oli epäily jostakin rokosta. Tällöin terveystieteilä lähti tarkistamaan asiaa.

”Kotikäyntejä oli tarpeen mukaan ja ne liittyivät aika usein johonkin sairauteen, esim rokkoon. Sitten saattoi olla jotakin muuta ongelmaa ja kotonaan näkee ihan eri tavalla asioita”

( Pohjakallio, Anna-Leena 13.1.2015)

Anna - Leena Pohjakallio kertoi tehneensä lastenneuvolatyötä ennen ajanvarausaika. Silloin ilmoitettiin vastaanoton olevan tiettyinä päivinä neuvolassa, jolloin äidit tulivat neuvolaan. Pienissä neuvoloissa ei ollut koskaan suurta ruuhkaa, yleensä muutama äiti lapsineen. Asiakkaat tiesivät, että voi joutua odottamaan vähän aikaa. Vastaanotto meni aika sujuvasti.

Ainikki Saarinen kertoi työmenetelmiensä vaihdelleen suuresti perheiden välillä olevien eroavaisuuksien vuoksi. Hän muisteli mielenkiintoista aikaa, kun Vuosaareen tuli Vietnamin venepakolaiset. Tällöin tehtiin kotikäyntejä, joissa jouduttiin käyttämään tulkkeja. Vanhemmat saattoivat myös pyytää paljon apua.

”Olen aika paljon ollut Aurorassa. Olin siellä tapaamisissa, joihin vanhemmat pyysivät minua puhumaan heidän kanssaan, heidän asioistaan.”

( Saarinen, Ainikki 13.1.2015)

Sari Lahti kertoi eri kulttuurista tulleiden perheiden kanssa työskentelyn olevan yksi työn rikkauksista. Niiden perheiden tavat saattoivat olla uusia ja niistä oppi valtavasti erilaisia ajattelutapoja, mm. perimätietoa, taikauskkoa ja eri tapoja hoitaa lapsia.

”On joutunut miettimään, että pitääkö tästä huolestua. Olen todennut monta kertaa, että ottamalla asiat puheeksi, aina selviää mistä on kyse. Eikä se enää olekaan ollut huolestuttavaa.”

( Lahti, Sari 9.1.2015)

#### 8.4 Työ eri vuosikymmenillä

Anna - Leena Pohjakallio kertoi, että neuvolatyössä 1960- luvulla lapsi oli kaiken keskipiste. Silloin piti opettaa millaisia maitoja lapsille syötetään, kun mitään ei ollut valmiina. Maitoa keitettiin lehmänmaidosta ja tehtiin myös vesimaitoa, puolimaitoa sekä kaks kolmasosa- maitoa. Näin toimittiin niin kauan kunnes lapsi oli sen ikäinen, että saattoi syödä kokomaitoa. Imetys oli tietenkin pääasia. Imetys tuli yleisemmäksi sen jälkeen, kun siihen alettiin kiinnittää enemmän huomiota.

1960- luvulla oli myös hygieniapetusta. Täytyi olla puhtaat pullot ja välineet, hygieniaan kiinnitettiin paljon huomiota. Tämän Anna - Leena Pohjakallio kertoi olevan perua 1940- 1950- luvulta, jolloin hygieniapetus oli neuvolassa tärkeää. Ainikki Saarinen kertoi 1970-luvulla perusasiana olleen lapsen kehityksen seuraaminen. Pituus- ja painokäyrien tullessa, niitä täytyi tuijottaa tarkkaan ja puheen kehityksen seuraaminen oli tärkeää, joskin vaikeaa. Sanavarastosta täytyi saada selkoa ja selvittää oliko se iänmukainen. Tästä pystyi päättämään millä kehitystasolla lapsi kulkee.

Kirjallisuutta lukiessa, Ainikki Saarinen pyrki yhdistämään vapaan- ja kurikasvatuksen asioita. Hän mietti mikä millekin perheelle sopi parhaiten. Tärkeää oli myös äidin ja isän välinen suhde. Neuvolakäynneillä kävi herkästi ilmi, kumpi on pomo ja päsmäri perheessä ja kehen piti vedota enemmän näissä asioissa.

”Toisia täytyi toppuutella siinä, ettei antanut lasten tehdä mitä vaan ja toisia piti ohjeistaa, ettei kannata olla liian ankara lapsilleen. Lapset olivat persoonia, eivätkä yhteen muottiin valettuja”

( Saarinen, Ainikki 13.1.2015)



*Kuvio 17. Anna-Leena Pohjakallio sekä Sirkka Paavilainen-Wiherheimo vuonna 1962. Kuva: Anna-Leena Pohjakallion arkisto*

Anna- Leena Pohjakallio (Kuvio 17.) mainitsi, että neuvolasta käsin ei pystynyt sanomaan, millainen isän rooli oli. Äidin tukiverkostona olivat yleensä isovanhemmat. Ainikki Saarinen piti myös isovanhempia tärkeänä tukiverkostona ja hänen vastaanotolla kävi isovanhempia Pohjanmaalta saakka. Äidin tukiverkoston kuului myös sosiaalipuoli.

2000-luvulla äidin tukiverkoston laajuus vaihteli. Osalla perheistä oli hyvin suppea tukiverkosto, he ovat ehkä muuttaneet, eikä sukulaisia ole lähellä. Oli perheitä, joilla oli sekä suku että ystäväpiiriä lähellä, jolloin tukiverkosto oli laaja. Tukiverkosto vaihteli myös kulttuurin mukaan. Oli tavallisempaa, että isän rooli oli aktiivisempaa, kuin aikaisemmin. Oli paljon aktiivisia isiä, jotka halusivat olla lasten asioissa mukana raskaudesta lähtien. Myös perheen jäsenten kielitaito saattoi vaikuttaa miesten osallistumiseen neuvolavastaanotoille. On mahdollista, että toisesta kulttuurista tulleilla isillä oli aktiivisempi rooli täällä, kuin mitä he olisivat ottaneet kotimaassaan (Lahti, Sari 2015.)

2000- luvulla osa perheistä tarvitsi ohjausta ihan perushoitoon. Perusasioihin, kuten lapsen syömiseen, pukemiseen, ulkoiluun liittyen, osa perheistä tarvitsi selkeää ohjausta ja ohjaustarve riippui tukiverkostosta. Joillakin oli vahva oman suvun ja lähipiirin tuki. Ohjauksen ja tuen tarve riippui myös paljon perheen tilanteesta, vanhempien iästä ja

koulutustasosta. Siitäkään ei aina kuitenkaan voinut päätellä yhtään mitään. Maailma on muuttunut ja vanhemmat tuntuivat joskus olevan hukassa ja kaipasivat tukea perusasioihin. Tähän ei välttämättä terveydenhoitajan koulutus anna niin hyviä valmiuksia, kuin ehkä toivoisi. Tällöin piti tunnistaa oman osaamisensa rajat ja ohjata tarvittaessa muille ammattilaisille. (Lahti, Sari 2015.)

”Mielestäni tänä päivänä hyvin vahvasti nousee esille kasvatuskysymyksistä puhuminen. Kasvatukseen tarvitaan tukea ja ohjausta”  
( Lahti, Sari 9.1.2015)

Kysyttäessä tämän päivän terveydenhoitajan työhyvinvoinnista, Sari Lahti kertoi olleensa neuvolassa töissä siihen aikaan, kun asiat menivät parempaan suuntaan. Taloudellisen tilanteen ollessa hyvä, tapahtui paljon edistymistä työolosuhteissa. Terveydenhoitajien virkoja lisättiin, asiakas määrät vähenivät, saatiin pidempiä vastaanottoaikoja. Työ oli hallinnassa ja muovautui hyvin paljon mielekkäämmäksi. Tällöin saatiin myös työnohjausta tarvittaessa, mikä oli hirvittävän hyvä lisä työpaikalla. Siellä käytiin vaikeita asioita läpi ja mietittiin yhdessä tilanteista selviytymistä. Jokaisen tehdessä työtä yksin, oli hyvä miettiä miten eri tilanteissa voisi edetä. Viime vuosina tilanne on tiukentunut, mennään vähemmällä työvoimalla ja kiire tuntuu taas lisääntyvän. (Lahti, Sari 2015.)

## 9 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla terveydenhoitajan työhuonetta, työvälineiden sekä työmenetelmien tarkoitusta ja merkittävyyttä vuosien varrelta. Tarkoituksena oli myös tuottaa helposti luettava ja kiinnostava katsaus kaikille aiheesta kiinnostuneille. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huone, siihen liittyviä työvälineitä ja työmenetelmiä sekä samalla kertoa kuinka huone, välineet ja menetelmät ovat muuttuneet.

Työn teoriaosuus sisältää aluksi katsauksen terveydenhoitajan työn ammatillisesta historiasta. Työssä on myös historiallista tietoa terveystieteiden työhuoneesta, terveystieteen ja terveydenhoitajan työvälineistä ja työmenetelmistä. Kirjallisuudesta sai laajasti tietoa terveydenhoitajan työn historiasta. 1970-luvulla tuli voimaan kansanterveyslaki, tästä ajasta oli paljon tietoa. Terveystieteiden työstä 1960 -1970 luvuilta meille kertoivat terveystieteen toimineet Anna-Leena Pohjakallio sekä Ainikki Saarinen. Terveydenhuollon maisteri Sari Lahti kertoi terveydenhoitajan työstä 2000-luvulla.

Esihaastattelu ja varsinainen haastattelu sujuivat joustavasti. Terveystieteen ja terveydenhoitajan olivat mielellään yhteistyössä ja työskentely oli luontevaa heidän kanssaan. Esihaastattelun teimme sähköpostin välityksellä aikataulujen yhteensopivuuden vuoksi. Varsinaiset haastattelut sujuivat hyvin suunnitelman mukaan. Haastattelutulosten käsittelyn ja tulosten kirjaamisen teimme huolellisesti ja tarkasti.

Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huone oli meille työn innoittaja. Kävimme siellä useaan kertaan tehdessämme opinnäytetyötä ja aina löysimme työhön uutta näkökulmaa. 1950-luvulla terveystieteiden täytyi tulla toimeen suppeammalla välineistöllä. Kuvittelimme huoneen välineistöä Anna-Leena Pohjakallion kuvailemiin työtiloihin, esim. omakotitaloon tai vanhan huvilan yläkertaan ja näin meille syntyi mielikuvia 1960-luvun terveystieteen työssään. Nykyään terveydenhoitajan työhuone sijaitsee terveyskeskuksissa tai isompien laitosten yhteydessä.

Elävöitimme työtämme valokuvilla. Valokuvasimme Hoitotyön koulutuksen museon terveydenhoitajan huonetta ja siellä olevia välineitä kahdella eri kerralla, samalla tutustuen huoneen sisältöön. Kävimme myös kuvaamassa Metropolia Ammattikorkeakoulun opetustilana toimivaa terveydenhoitajan huonetta ja sieltä löytyviä välineitä. Valitsimme teemoihin sopivat kuvat ja lisäsimme ne työhömmme. Valokuvaaminen oli innostavaa ja



antoi meille konkreettisen kuvan terveystarkastuksen työvälineistä. Saimme käyttöömmme myös terveystarkastus Anna - Leena Pohjakallion kotiarkistosta muutaman valokuvan, jotka ovat terveystarkastuksen opiskeluaikojilta.

Työtä tehdessä teimme erilaisia havaintoja terveystarkastajien ja terveydenhoitajien työn eroavaisuuksista ja yhteneväisyyksistä. Esimerkkinä mainitsimme, kuinka lapsen kasvun seuranta oli yhtä tärkeää 1960-luvulla ja 2000-luvulla. Lasten terveydenhoidossa myös neuvolakortti on ollut käytössä jo terveystarkastuksen aikaan ja sen merkitys on suuri nykyäänkin. Toki suuri osa tiedoista on siirtynyt tietokoneelle ja tietokoneella työskentely sekä kirjaaminen ovat iso osa 2000-luvun terveydenhoitajan työtä. Monet työvälineet ja työmenetelmät ovat pysyneet samanlaisina tähän päivään saakka. Jokainen haastattelusta toi esiin mittausvälineet ja niiden tärkeyden. Lastenneuvolan määräaikaistarkastuksissa mittaukset ovat olleet tärkeitä jo 1960-luvulla ja ne kuuluvat nykyäänkin määräaikaistarkastukseen. Näin ollen, jo vuosia sitten tiedettiin mitä lapsen kasvussa ja kehityksessä tulisi seurata.

Haastatteluissa ilmeni, kuinka kättilön ja terveydenhoitajan työnjako on vuosien saatossa muuttunut. 1960-luvulla kättilö hoiti äidin koko raskaudenajan ja äidin synnytyksen jälkeisen tarkastuksen. Lapsi siirtyi terveydenhoitajalle kahden viikon ikäisenä. (Pohjakallio, Anna-Leena 2015.) Nykyään oman koulutuksemme mukaan terveydenhoitaja hoitaa äitiä koko raskausajan, sekä lasta ja äitiä heti perheen kotiuduttua synnytys sairaalasta. Lääkäri tai terveydenhoitaja tekee äidille synnytyksen jälkeisen tarkastuksen.

Haastattelujen perusteella kotikäynti oli erittäin hyvä työväline ja se oli enemmän käytössä terveystarkastuksen aikana. Kotikäynnillä näki asioita aivan eri tavalla. Kirjallisuudessa käsiteltiin myös kotikäynnin tärkeyttä, ja erityisesti terveystarkastajat kävivät paljon kotikäynneillä. (Freeman 1967: 44- 45.) Tänä päivänä neuvolassa kiinnitetään huomiota asiakkaiden tukiverkoston. Ensikäynnillä terveydenhoitaja haastattelee äitiä ja perhettä sekä selvittää heidän voimavarojaan. Tarkoituksena on tukea tulevan äidin jaksamista ja varmistaa, että hänellä on tukiverkosto. Tukiverkoston laajuus 2000-luvulla vaihtelee ja isän rooli on aktiivisempi. 1960- 1970-luvuilla äidin tukiverkoston kuuluivat lähinnä isovanhemmat. Tukiverkosto on edelleen merkittävässä asemassa liittyen perheen jaksamiseen. Isovanhemmat ovat paljon perheen tukena, mutta myös sukulaiset ja ystävät ovat tärkeitä. On myös äitejä ja isiä, joilla ei ole välttämättä perhettä tai ystäviä lähellä. Tällöin terveydenhoitajan tekemä huomio avun tarpeesta on arvokas. (Lahti, Sari 2015.)

Ainikki Saarinen toi esille haastattelussa, että kättilöt pitivät synnytysvalmennuksia ja terveysisaret lastenhoitotunteja iltaisin. Neuvoloissa järjestetään nykyään perhevalmennusta ja se on määritelty terveydenhuoltolaissa. Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle järjestetään moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, jossa on vaihtuvat teemat. Metropolia Ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajan tutkintoon kuuluu toteutus Perhevalmennus ja varhainen vuorovaikutus, jossa käydään läpi perhevalmennuksen olennaisia asioita. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014.)

Tänä päivänä terveydenhoitaja hyödyntää työssään paljon erilaisia seuloja ja kyselylomakkeita, jonka avulla voi arvioida perheen tuen tarpeita. Myös lapsen neurologisen kehityksen seurannassa LENE-menetelmä on käytössä. (Lahti, Sari 2015.) Nämä työvälineet ovat kehittyneet vuosien myötä ja ovat tärkeä apu terveydenhoitajan työssä.

Jo 1960-luvulla terveysisaren työhön kuului vanhempien opastaminen lapsen ravinnon saannissa. Silloin opastettiin kuinka maitoa keitettiin lehmänmaidosta. Tänä päivänä kaupoissa on paljon erilaisia valmiita äidinmaidonvastikkeita, joista valita. (Pohjakallio, Anna-Leena 2015.)

Jokainen haastateltavista toi esiin myös haastattelutaidon tai ohjauksen tärkeyden. Koemme sen itsekkin tärkeäksi terveydenhoitajan työssä ja sitä painotetaan myös kirjallisuudessa. Tämän täytyy myös kertoa siitä, että haastattelu ja ohjaus ovat molemmat tehokkaita sekä välttämättömiä työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Niiden tärkeys on huomattu jo 1960-luvulla. Terveydenhoitajan työkuva on kuitenkin osin muuttunut vuosien saatossa myös yhteiskunnan muuttuessa. Anna-Leena Pohjakallio kertoi kuinka terveysisarisilla oli käytössä lasiset ruiskut, joita pestiin uudelleen käyttöä varten. Maaseudulla instrumentit puhdistettiin keittämällä, sillä kuumailmakaappeja ei siellä ollut. Nykyään käytössä on kertakäyttöruiskut ja neulat, joten tältä osin terveydenhoitajan työhön ei kuulu ruiskujen ja neulojen puhdistamista.

Opinnäytetyömme perusteella voimme tehdä johtopäätöksiä, että mittanauha ja vaaka ovat olleet ja tulevat olemaan aina osana terveydenhoitajan työvälineitä. Myös kotikäyntien tärkeys täytyisi ottaa huomioon 2000-luvun terveydenhuollossa ja ne tulisi säilyttää työmenetelmänä. Kotikäyntien tärkeys ja tuloksellisuus tuli esiin terveysisaria haastatellessa, josta ymmärsi, että he ovat eläneet työilleen, 1960-luvulla ole juurikaan työssä tuntunut kiirettä. Silloin oltiin lähellä ihmisiä, mentiin koteihin hoitamaan asioita

jopa virka- ajan ulkopuolella. Haastattelujen perusteella terveyssisaret olivat hyvin omistautuneita työlleen ja heidän työtä arvostettiin. Työn myötä arvostus terveydenhoitajan ammattihistoriaa kohtaan lisääntyi ja meille aihe oli myös ajankohtainen opiskelua ajatellen. Jatkotutkimusaiheena esitämme eri kulttuurien mukaan tuomia haasteita terveydenhoitajan työhön eri vuosikymmenillä.

## Lähteet

Duodecim 2014. Äitiysneuvolaseuranta. Verkkodokumentti. <  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00186](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00186). > Luettu  
 27.1.2015.

Eriksson, Katie – Isola, Arja – Kyngäs, Helvi – Leino-Kilpi, Helena – Lindström, Unni Å  
 – Paavilainen, Eija – Pietilä, Anna-Maija – Salanterä, Sanna, Vehviläinen-Julkunen,  
 Katri – Åstedt-Kurki, Päivi 2012. Hoitotiede. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Freeman, Ruth B. 1967. Terveysisätyö. Siivola, Ulla- Levanto, Leena (suom.). Por-  
 voo: WSOY.

Haarala, Päivi – Honkanen, Hilka – Mellin, Oili-Katriina – Tervaskanto-Mäentausta,  
 Tiina 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki. Edita.

Harjula, Nina – Kumaja, Anne 2013. Terveystsisätyö 1960-luvun Suomessa terveystsi-  
 sarien kertomana. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja  
 terveystsala. Terveystenhoitaja.

Hirsjärvi, Sirkka — Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2010. Tutki ja kirjoita. Hämeenlin-  
 na: Kariston Kirjapaino Oy.

Julkunen – Helvi 1998. Terveystsalan työsaroilta. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Karttunen, Kirsti 1966. Otteita Läsbyn kouluterveydenhoito-ohjelman esittelystä. Terve-  
 ystsisar 3/1966. Suomen Terveystsisäryhdistys R.Y.

Klementti, Reija — Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.) 2013. Äitiystsneuvolaopas. Tampe-  
 re: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy.

Kuivaniemi, Sirkka Hilke. Kotisairaanhitoa Pohjois-Suomessa. Terveystsisar 3/1967.  
 Suomen Terveystsisäryhdistys R.Y.

Laitinen, Marjo –Aho, Anna Liisa – Salonen, Anne H. –Kaunonen, Marja 2013. Hoitotiede 3 (25). Kuopio: Hoitotieteen laitos.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014. Hoitotyön koulutuksen museo. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/palvelut/hoitotyön-museo/>. Luettu 27.1.2015.

Mäki, Päivi – Wikström, Katja – Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Laatikainen, Tiina (toim.) 2011. Menetelmäkäsikirja. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Tampere: Juvenes Print.

Mäkinen, Anni 2012. Neuvolatyöllä vahvistetaan perheitä pysymään kiinni elämässä. Terveystarkastaja-lehti no 8. Helsinki. Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry.

Nalbantoglu, Riikka 2012. Terveystarkastustyön koulutus tarkasteltuna vuosien 1924-1925, 1987 ja 2012 opetussuunnitelmien kautta. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Terveystarkastaja.

Ojala, Aimo 1963. Yleinen terveydenhoito. Porvoo: WSOY.

Siivola, Ulla 1985. Terveystarkastus kansanterveytyksessä. Porvoo: WSOY

Simoila, Riitta 1994: Terveystarkastajan työn kehitys, ristiriidat ja työorientaatiot. Jyväskylä: Gummerus. Kirjapaino Oy.

STHL ry 2008. Terveystarkastajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. Verkkodokumentti. <

[http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH\\_am\\_os\\_tunnistami\\_6\\_10.pdf](http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf).> Luettu 3.11.2014.

Tuomi, Jouni — Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Annettu Helsingissä 6.4. 2011.

Varjoranta, Pirjo – Pirskanen, Marjatta – Pelkonen, Marjaana – Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Haapakorva, Arja 2004. Itä-Suomen läänin neuvolatyön selvitys: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Terveystieteen tutkimuskeskuksen tutkimusraportti no 8. Helsinki: Terveystieteen tutkimuskeskuksen julkaisu STAHL ry.

Veräjänkorva, Oili – Huupponen, Risto – Huupponen Ulla – Kaukkila, Hanna-Sisko – Torniainen, Kirsti 2009. Lääkehoito hoitotyössä. Helsinki: WSOY pro Oy.

Vuorenmaa, Maaret — Salonen, Anne H. — Aho, Anna-Liisa — Tarkka, Marja-Terttu — Åstedt-Kurki, Päivi 2011. Hoitotiede 4 (23). Kuopio: Hoitotieteen laitos.

#### Haastattelut

Lahti, Sari 2015. Terveystieteen maisteri. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki. Haastattelu 9.1.2015.

Pohjakallio, Anna-Leena 2015. Terveystieteen, johtava ylihoitaja. Hoitotyön koulutuksen museo. Helsinki. Haastattelu 13.1.2015.

Saari, Ainikki 2015. Terveystieteen maisteri. Helsinki. Haastattelu 13.1.2015.

## **Esihaastattelukysymykset**

Teimme esihaastattelukysymykset, jotka lähetimme haastateltaville.

Kysymykset terveystyöntekijöille:

Kuvaile, millä tavalla on ollut terveystyöntekijän työhuoneesi lasten terveydenhoitotyössä?

Minkälaisia työvälineitä olet käyttänyt terveystyöntekijänä lasten terveydenhoitotyössä?

Minkälaisia työmenetelmiä olet käyttänyt terveystyöntekijänä lasten terveydenhoitotyössä?

Mitä kirjallisuutta tai teoksia olet käyttänyt terveystyöntekijänä?

Kysymykset terveydenhoitajalle:

Kuvaile, millä tavalla on ollut terveydenhoitajan työhuoneesi lasten terveydenhoitotyössä?

Minkälaisia työvälineitä olet käyttänyt terveydenhoitajana lasten terveydenhoitotyössä?

Minkälaisia työmenetelmiä olet käyttänyt terveydenhoitajana lasten terveydenhoitotyössä?

Mitä kirjallisuutta tai teoksia olet käyttänyt terveydenhoitajan työssäsi?

## Varsinaiset haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset Anna-Leenan Pohjakalliolle

### TYÖHUONE

1. Kerroit työskennelleesi neuvoloissa, jotka olivat puisessa omakotitalossa, kak-sikerroksisen huvilan yläkerrassa ja kerrostalossa. Kuvailisitko näitä tiloja hie-man enemmän?
  - Miten koit ne työskentelytilana?
  - Kerroit että tiloissa saattoi olla kättilön ja lääkärin huone. Miten kättilön ja terveystisaren työt jakoutuivat silloin?
2. Museon terveydenhoitajan huoneessa on kirjoituskone. Käytitkö sellaista omas-sa työssäsi?
  - Mihin tarkoitukseen?
3. Kerroit että työhuoneessasi on ollut myös jääkaappi mm. rokotteita varten. Oliko jääkaapissa jotakin muuta, jota tarvitsit työssäsi?
4. Huoneessasi oli kortistokaappi, sekä käsikortisto. Kerrotko niistä lisää? Miten esim. jaottelu niiden välillä meni?
5. Voitko kertoa neulojen ja ruiskujen huoltamisesta?

### TYÖVÄLINEET

1. Mitä kotikäyntilaukku sisälsi?
2. Käytössäsi oli itsetehty kortisto. Voitko kertoa esimerkin, mitä siihen kirjasit ja miten se toimi?
3. Minkä työvälineen koet tärkeimmäksi?
4. Olisiko terveystisarten aikana tarvittu ohjeistusmateriaalia enemmän?

### TYÖMENETELMÄT

5. Kerroit pitäneesi vastaanottoja ilman ajanvarausta. Kerrotko hieman niistä li-sää? Olivatko ne kiireisiä ja mitkä olivat asiat, joita asiakkaat tulivat sieltä eniten kysymään?
6. Kotikäynnit. Kuinka usein niitä tuli ja koitko ne millaisena työmenetelmänä?
7. Miten taloudellisuus otettiin/otetaan huomioon neuvolatyössä, ajatellen työväli-neitä tai työmenetelmiä?
8. Millaista oli koko perheen ohjaus ja neuvonta?
9. Mikä menetelmä oli tärkeää lapsen kasvun ja kehityksen seurannassa?



#### TYÖ TERVEYSSISARENA 1960

10. Minkälainen oli äidin tukiverkosto? Minkälainen oli Isän rooli?
11. Mitkä asiat/teemat olivat pinnalla teidän työuran aikana?
12. Tuleeko mieleen joku muisto/tarina terveydenhoitajan työssänne lasten parissa?

#### Haastattelukysymykset Ainikki Saariselle

#### TYÖHUONE

1. Missä työhuoneesi sijaitsivat?
2. Museon terveydenhoitajan huoneessa on kirjoituskone. Käytitkö sellaista omassa työssäsi? -Mihin tarkoitukseen?
3. Onko työhuoneesi sisältänyt kaiken, mitä olet työssäsi lasten parissa tarvinnut?

#### TYÖVÄLINEET

1. Mitä kotikäyntilaukku sisälsi?
2. Kerrotko miten/missä tilanteessa käytit refleksivasaraa?
3. Minkä työvälineen koit tärkeimmäksi?
4. Olisiko mielestäsi työssäsi tarvittu ohjeistusmateriaalia enemmän?

#### TYÖMENETELMÄT

1. Kerroit, että työmenetelmäsi vaihtelivat suuresti perheissä olevien eroavaisuuksien vuoksi. Kuvailisitko jotakin esimerkkejä? Minkälaisia eroavaisuuksia?
2. Kerroit myös, että piti asettua kymmenelle eri puheen tasolle. Voitko kuvailla näitä tasoja?
3. Miten taloudellisuus otettiin huomioon neuvolatyössä, ajatellen työmenetelmiä?
4. Millaista oli koko perheen ohjaus ja neuvonta?
5. Mikä menetelmä oli tärkeä lapsen kasvun ja kehityksen seurannassa?

#### TYÖ TERVEYSSISARENA 1970

6. Minkälaisena näet äidin tukiverkoston työurasi aikana lasten terveydenhuollossa? Minkälainen oli Isän rooli?
7. Mitkä asiat/teemat olivat pinnalla työurasi aikana?
8. Tuleeko mieleen joku muisto/tarina terveyssisaren työssäsi lasten parissa?

Haastattelukysymykset Sari Lahdelle

#### TYÖHUONE

1. Missä neuvolat sijaitsivat, missä työskentelit?
2. Mitä kuvia työhuoneessasi oli?
3. Onko työhuoneesi sisältänyt kaiken, mitä olet työssäsi lasten parissa tarvinnut?  
Oletko viihtynyt siellä?

#### TYÖVÄLINEET

1. Mitkä työvälineet koit tärkeimmäksi ja mihin tarkoitukseen ne olivat?
2. Kerroit että huoneessasi oli paljon eri leikkivälineitä, esim. palapelejä, muotolaa-  
tikko, pinottavia leluja jne. Kerrotko, mihin tarkoitukseen ja miten niitä käytit?
3. Miten Lene-menetelmä toimii ja mihin tarkoitukseen sitä käytetään?
4. Kuinka paljon kirjaaminen ja tietokoneen käyttö on helpottanut/vaikeuttanut työ-  
täsi?
5. Kuinka paljon koet saaneesi apua eri kyselylomakkeista/seuloista työssäsi?

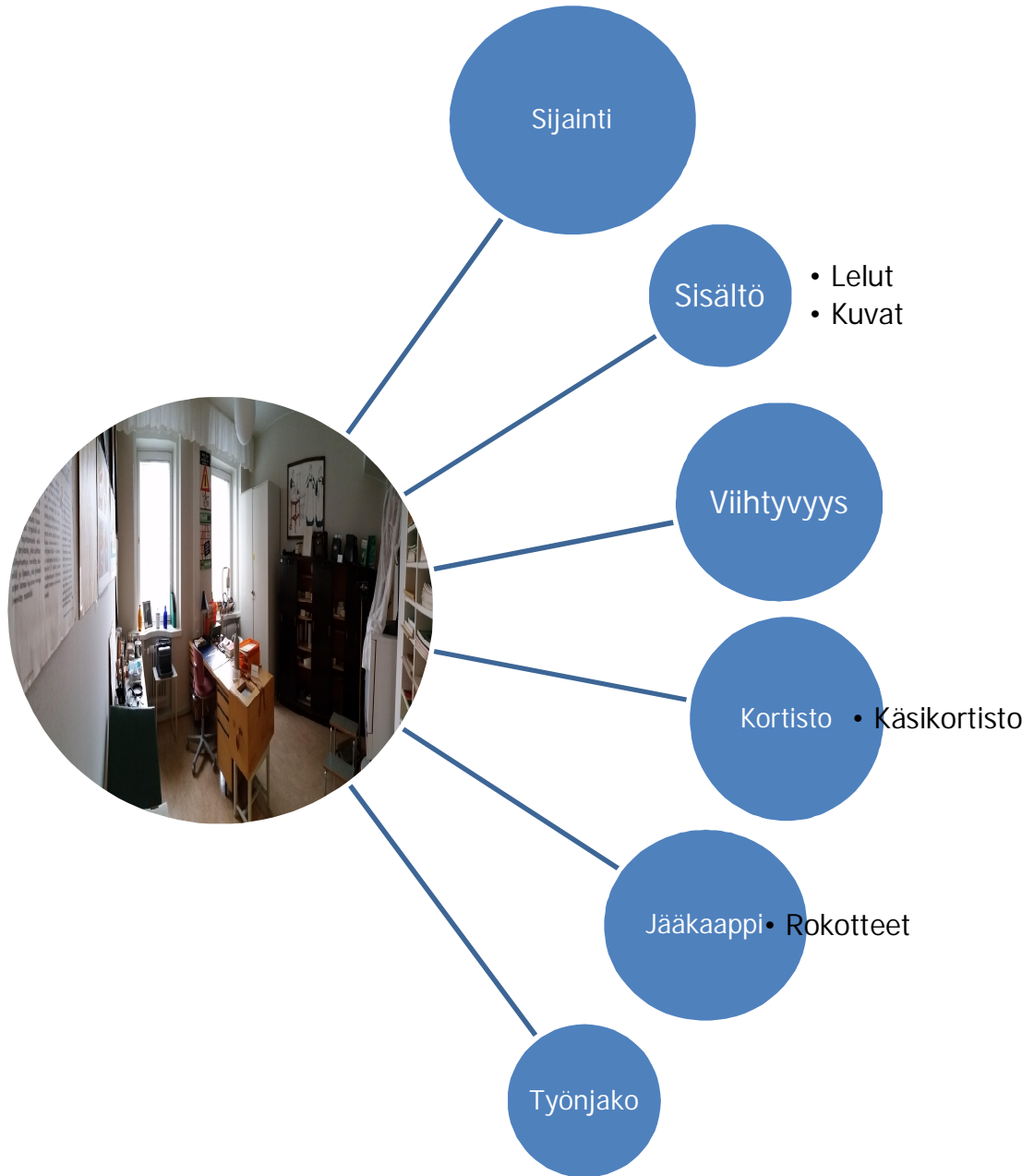
#### TYÖMENETELMÄT

1. Minkä koet olevan tärkein työmenetelmä?
2. Miten taloudellisuus otettiin/otetaan huomioon neuvolatyössä, ajatellen työme-  
netelmiä?
3. Kerrotko lisää perhevalmennuksesta työmenetelmänä työssäsi?
4. Millaista oli/on koko perheen ohjaus ja neuvonta?

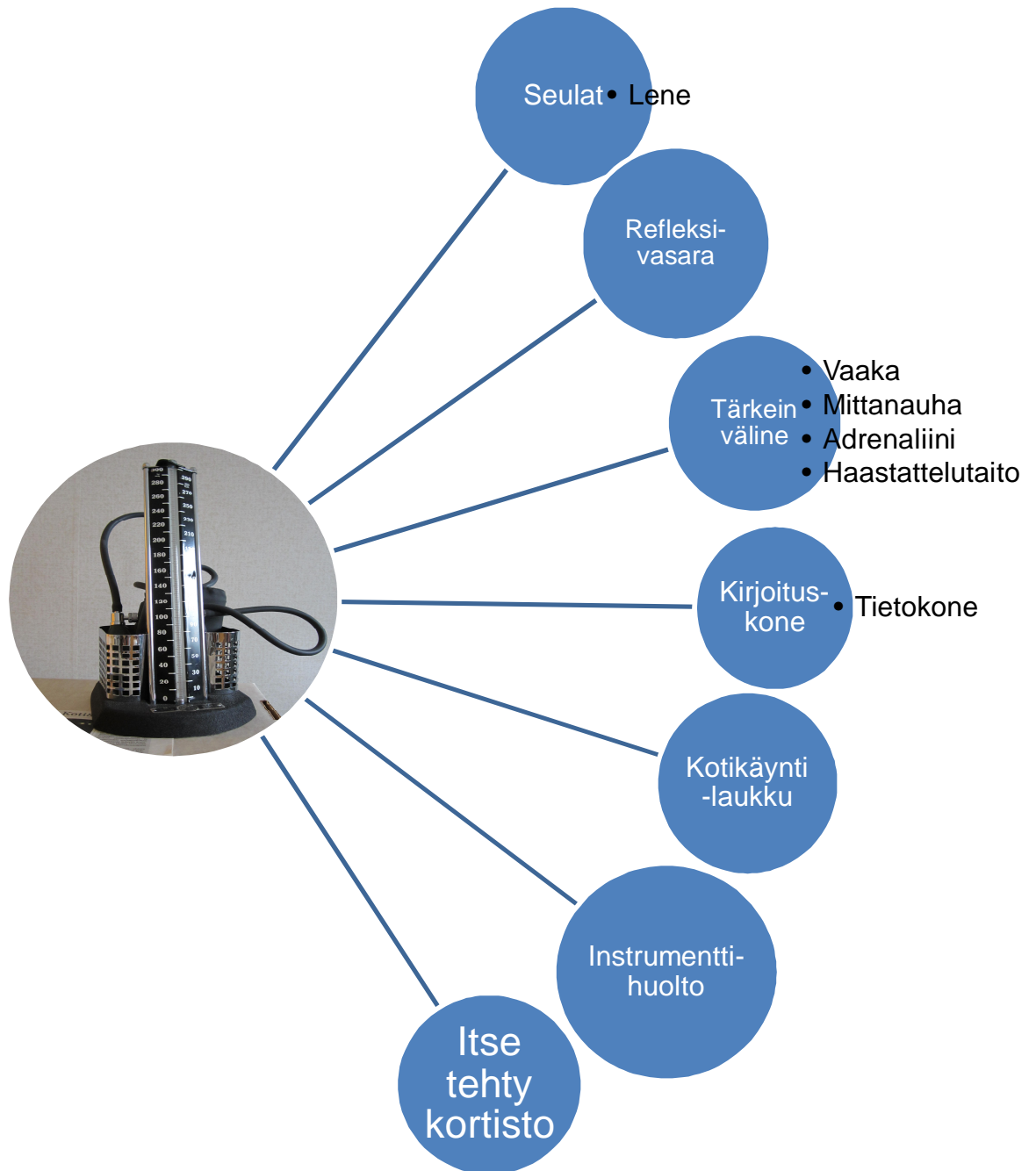
#### TYÖ TERVEYDENHOITAJANA 2000-luvulla

1. Minkälaisena näet äidin tukiverkoston? Minkälainen on Isän rooli?
2. Minkälaista apua/ohjausta vanhemmat tarvitsevat liittyen lastenhoitoon?
3. Millaisena koet tämän päivän terveydenhoitajien työhyvinvoinnin?
4. Tuleeko mieleen joku muisto/tarina terveydenhoitajan työssäsi lasten parissa?

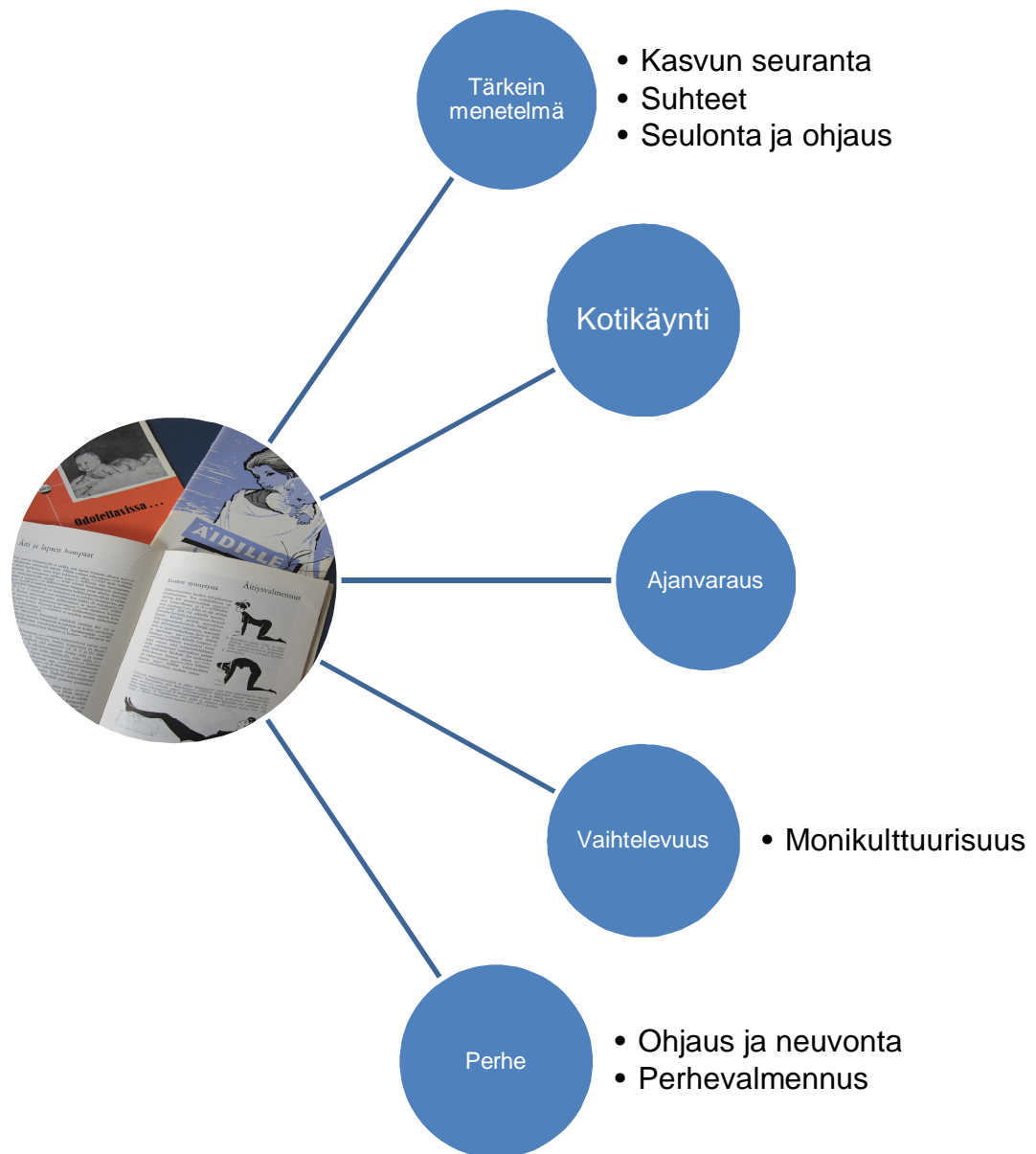
Sisällön analyysi, kaaviot  
Työhuone



# Työvälineet



# Työmenetelmät



# Työ eri vuosikymmenillä

