

Helene Mulari
Maija Tauriainen

Kättilö tuberkuloosin ja isorokon vastustustyössä vuosien 1896—2014 Kättilölehtien mukaan

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kättilö AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

15.4.2015



Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Helene Mulari, Maija Tauriainen Kätilö tuberkuloosin ja isorokon vastustustyössä vuosien 1896—2014 Kätilölehtien mukaan 46 sivua + 2 liitettä 15.4.2015
Tutkinto	Kätilö AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilö
Ohjaajat	Lehtori Marita Räsänen Lehtori Anna-Kaisa Pienimaa
<p>Opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Tukholmankadun toimipisteessä sijaitsevan Hoitotyön koulutuksen museon projektia. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa kätilön tekemästä tuberkuloosin vastustustyöstä 1900-luvulla sekä kätilön tekemästä rokottamistyöstä 1900-luvun alussa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda systemaattisesti esiin Kätilölehdissä vuosina 1896—2014 ilmestyneiden tuberkuloosia ja rokottamista koskevien artikkelien sisällöt.</p> <p>Opinnäytetyön lähteenä on käytetty Kätilölehtien lisäksi Tuberkuloosilehtiä vuosilta 1925—1938. Kätilölehtien artikkeleista on tehty analyysi soveltaen aineistolähtöistä sisällönanalyysia.</p> <p>Haastattelimme Hoitotyön koulutuksen museon vapaaehtoistyöntekijä Inkeri Havua hänen kokemuksistaan tuberkuloosiparantola-ajasta. Haastattelun lisäksi opinnäytetyötä on elävöitetty useilla valokuvilla, jotka olemme ottaneet Tuberkuloosilehdistä sekä Hoitotyön koulutuksen museosta.</p> <p>Kätilölehdissä esiintyi useita artikkeleita, joissa ohjattiin kätilöitä valistamaan kansaa tuberkuloosin torjuntatyöhön. Kätilöillä oli tärkeä osa raskaana olevien ja vastasyntyneiden tuberkuloosin vastustustyössä. Kätilön työhön äitiyshuollossa kuului ohjata raskaana olevia röntgentutkimuksiin sekä lähettää vastasyntynyt tarpeen mukaan Joulumerkkikotiin.</p> <p>Kätilölehdissä esiintyi useita artikkeleita sekä mielipidekirjoituksia rokottamiseen liittyen. Rokottamisesta saatu palkkio herätti paljon keskustelua kätilöiden keskuudessa 1900-luvun alussa. Useat kätilöt olivat sitä mieltä, että rokottaminen tulisi erottaa kätilön toimesta, toiset taas olivat sitä mieltä, että rokotusmatkat lähensivät kätilöiden suhdetta alueen asukkaisiin.</p> <p>Opinnäytetyöstä kirjoitetaan artikkeli koskien kätilön rokottajantoimea 1900-luvun alussa. Artikkelin on tarkoitus olla osa kätilökoulutuksen juhlavuotta, joka tuo esiin koulutuksen 200-vuotista taivalta.</p>	
fAvainsanat	Hoitotyön koulutuksen museo, isorokko, Kätilölehti, kätilötyön historia, rokottaminen, tuberkuloosi, vastustustyö

Authors Title Number of Pages Date	Helene Mulari, Maija Tauriainen Midwives in the Prevention of Tuberculosis and Smallpox in Finland According to Midwifery Magazines from 1896 to 2014 46 pages + 2 appendices April 15, 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructors	Marita Räsänen, Senior Lecturer Anna-Kaisa Pienimaa, Senior Lecturer
<p>The purpose of this study was to increase information regarding the preventative work of midwives against tuberculosis in the 20th century. The aim of this study was also to highlight the work midwives did as vaccinators in the early 20th century. Our goal was to systematically explore the contents of the articles considering tuberculosis and vaccinating which were published in 'Midwifery Magazine' (in Finnish, Kätilölehti, own translation) from 1896 to 2014.</p> <p>We made a content analysis of the articles. This was the basis of our study. We interviewed a volunteer from the Museum of Nursing Education of the Metropolia University of Applied Sciences about her experiences in a tuberculosis sanatorium. The interview brings depth to our final project. We illustrated our final project with multiple photos.</p> <p>We found many articles in the Midwifery Magazines that encouraged midwives to educate people about the prevention of tuberculosis. Midwives had an important part in the prevention of tuberculosis in pregnant women and newborn babies. Midwives worked in maternity care and part of their job was to send pregnant women to get X-ray checkups. Midwives also had to send newborns to 'Christmas Card Homes' (in Finnish, Joulumerkkikoti, own translation) when necessary.</p> <p>We found many articles and opinion pieces in the 'Midwifery Magazines' considering vaccinating. The remuneration the midwives got from vaccinating aroused a lot of conversation amongst midwives in the early 20th century. Some midwives thought that vaccinating should be removed from the duties of midwives and others said that vaccinating brought midwives closer to the public.</p> <p>We will write an article about midwives as vaccinators in the early 20th century. The article is a part of the celebration of 200 years of Finnish midwifery education.</p>	
Keywords	history of midwifery, midwife, preventative work, smallpox, tuberculosis, vaccinating

Sisällys



1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	1
3	Opinnäytetyön työtavat ja menetelmät	2
	3.1 Tiedonhaku	2
	3.2 Aineistonkeruu- ja käsittelymenetelmät	3
4	Tuberkuloosi	5
	4.1 Tuberkuloosin levinneisyys 1900- ja 2000-luvuilla	5
	4.2 Tuberkuloosi Kätilölehtien kertomana	6
	4.3 Tuberkuloosin hoito 1900-luvulla	8
	4.4 Omakohtainen kokemus tuberkuloosin sairastamisesta 1950-luvulla	11
5	Tuberkuloosin vastustustyö	14
	5.1 Joulumerkkikoti	17
	5.2 Tuberkuloosirokote 1900-luvulla	20
	5.3 Tuberkuloosirokote 2000-luvulla	21
6	Kätilö tuberkuloosin vastustustyössä	22
7	Kätilö rokottajana	29
8	Isorokko	34
9	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	35
10	Johtopäätökset ja pohdinta	37
	Lähteet	40
	Kuvaluettelo	46
	Liitteet	
	Liite 1. Muistiinpanoja Kätilölehdistä	
	Liite 2. Liitteen nimi	



1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museon projektia. Hoitotyön koulutuksen museo sijaitsee Metropolia Ammattikorkeakoulun tiloissa osoitteessa Tukholmankatu 10. Museossa esitellään hoitotyön koulutuksen vaiheita eri aikakausina, muun muassa hoitotyössä ja sen opetuksessa käytettyjä materiaaleja ja välineitä. Hoitotyön koulutuksen museon projektin päätavoitteena on tallentaa hoitotyön ja sen koulutuksen historian vaiheita koulutuksen alkua ajoista nykyisyyteen ja tulevaisuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena on myös lisätä hoitotyön koulutuksen näkyvyyttä. Olemme käyttäneet opinnäytetyömme päälähteinä Kättilölehtiä vuosilta 1896—2014.

Opinnäytetyömme aiheena on esitellä tuberkuloosia Suomessa 1900-luvulla, kättilön osuutta tuberkuloosin vastustustyössä sekä kättilöä rokottajana 1900-luvun alussa. Tuberkuloosi oli 1900-luvun alussa tappava kansantauti, johon menehtyi lukemattomia suomalaisia. Valistustyön ja tuberkuloosirokotteen ansiosta tuberkuloosi on lähes hävinnyt Suomesta. Kuitenkin tuberkuloosiin kuolee maailmanlaajuisesti yhä yli miljoona ihmistä vuodessa (WHO 2013a: 6). Opinnäytetyöhömme kuuluu haastattelu, jossa Hoitotyön koulutuksen museon vapaaehtoistyöntekijää, sairaanhoidon opettaja Inkeri Havu kertoi omakohtaisista kokemuksistaan tuberkuloosiparantolasta.

Isorokkoon kuoli tuhansia suomalaisia ennen kuin isorokkorokote tuli pakolliseksi. Kättilöt tekivät suuren kansanterveyttä edistävän työn Suomessa rokottamalla kansaa isorokkoa vastaan vuodesta 1859 lähtien. Rokottamistoimi oli kuitenkin kiistanalainen aihe kättilöiden keskuudessa vuosisadan alussa. Isorokko julistettiin hävinneeksi maailmasta vuonna 1980 vuosikymmenien työn jälkeen (WHO 2014).

Tämä on ensimmäinen opinnäytetyö, joka käsittelee kättilön tekemää tuberkuloosin vastustustyötä sekä kättilön rokotustoimea. Aiheesta ei löydy yhtään 1900-lukua käsittelevää tutkimusta.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kätilölehtien vuosien 1896—2014 mukaan miten kätilöt olivat osallisina tuberkuloosin vastustustyössä sekä miten kätilöt edistivät kansanterveyttä rokottamalla kansaa isorokkoa vastaan. Tavoitteenamme on lisätä tietoa siitä, miten kätilöt ovat osallistuneet tuberkuloosin ja isorokon torjumiseen. Tavoitteenamme on julkaista artikkeli alan ammattilehdessä, Kätilölehdessä. Tuottamiimme tuloksia voi käyttää myös hoitotyön historian opetuksessa.

Opinnäytetyömme tuottaa jatkumon kätilön roolista tuberkuloosin vastustajana. Se tuo myös esiin jatkumon kätilön roolista rokottajana 1900-luvulla. Opinnäytetyömme tuo esiin tuberkuloosin vastustustyön keinoja vuodesta 1896 vuoteen 2014. Se on ajankohdainen, koska tuberkuloosirokote on poistettu rokotusohjelmasta vuonna 2006 (Kätilölehti 2006: 186). Tuberkuloositapaukset ovat lisääntyneet Pirkanmaalla vuonna 2014. Lasten tuberkuloositapaukset ovat aiemmin olleet Pirkanmaalla hyvin harvinaisia, mutta vuonna 2014 tapauksia oli viisi. (Palomaa 2015.) Euroopassa tuberkuloositapaukset alenevat kuuden prosentin vuosivauhtia. Tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalainen keskus (ECDC) arvioi, että jos nykyinen lasku jatkuu, Eurooppa vapautuu tuberkuloosista vasta ensi vuosisadalla. (European Centre for Disease Prevention and Control 2015.)

3 Opinnäytetyön työtavat ja menetelmät

3.1 Tiedonhaku

Etsimme Medic- sekä Cochrane — tietokannoista tutkimuksia hakusanoilla *midwife AND tuberculosis* sekä *kätilö AND tuberkuloosi*. Haimme myös tutkimuksia hakusanoilla *kätilö AND rokot** sekä *midwife AND vaccinat**. Cochrane-tietokannasta löytyi yksi tutkimus hakusanoilla *midwife AND vaccinat**, mutta muilla hakusanoilla ei tietokannoista löytynyt tutkimuksia.

PubMed-tietokannasta etsimme hakusanoilla *midwife AND tuberculosis*. Hakusanoilla löytyi kuusi tutkimusta. Hakusanoilla *midwife AND vaccinat** löytyi 36 tutkimusta. Rajasimme tutkimukset niihin, joissa kyseiset hakusanat esiintyivät tiivistelmässä tai otsikossa (title/abstract). Etsimme myös Theseus-tietokannasta opinnäytetöitä hakusanoilla *tuberkuloosi AND kätilö*. Hakusanoilla löytyi 18 tutkimusta. Haimme myös ha-

kusanoilla *rokot** AND *kätilö* AND *isorok**. Hakusanoilla löytyi yhdeksän tutkimusta. Yksikään tutkimuksista ei käsitellyt kätilöä tuberkuloosin vastustustyössä 1900-luvun aikana. Tutkimukset eivät myöskään käsitelleet Suomen yhteiskuntaa.

3.2 Aineistonkeruu- ja käsittelymenetelmät

Kävimme läpi vuosien 1896—1912 Kätilölehdet Kansalliskirjaston digitoidusta aineistosta tietokannasta. Kävimme läpi Metropolian Tukholmankadun toimipisteen kirjastossa käsin ilmestyneet Kätilölehdet vuosilta 1913–2014 ja haimme niistä systemaattisesti kaikki artikkelit, joissa mainittiin sanat rokottaminen tai tuberkuloosi. Merkitsimme ylös jokaisen artikkelin sivunumeron sekä ydinasian lyhyesti (Liite 1). Teimme aineistonkeruun syyskuun—marraskuun 2014 aikana ja käytimme siihen noin 40 tuntia.

Opinnäytetyön lähteistä noin 75 % on Kätilölehdistä. Teimme sovellettua sisällönanalyysia marraskuun 2014—tammikuun 2015 aikana ja käytimme siihen noin 30 tuntia. Tehdessämme analyysia jaottelimme artikkelien aiheet karkeasti aihepiireihin: **tuberkuloosi sairautena**, **tuberkuloosirokote**, **kätilö tuberkuloosin vastustajana** sekä **kätilö rokottajana**.

Kävimme läpi Kansalliskirjastossa sähköisessä tietokannassa kaikki ilmestyneet Tuberkuloosilehdet vuosilta 1925–1938. Tuberkuloosilehdistä etsimme artikkeleita hakusanoilla tuberkuloosin vastustustyö, joulumerkki sekä Joulumerkkikoti ja teimme niistä lyhyet muistiinpanot. Käytimme aineistonkeruuseen noin kuusi tuntia. Työväenliikkeen kirjastossa etsimme paperisessa muodossa olevista Tuberkuloosilehdistä tarvitsemamme artikkelit, joihin sovelsimme sisällönanalyysia. Käytimme analyysiin neljä tuntia. Elävöitimme opinnäytetyötämme Tuberkuloosilehdistä otetuilla kuvilla.

Haimme tietoa tuberkuloosista sairautena 2000-luvulla Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen sekä WHO:n internetsivuilta. Käytimme Severi Savosen Keuhkotautikirjaa (1931) tuodessamme esiin, miten tuberkuloosia hoidettiin ja ehkäistiin 1900-luvun alussa.

Haastattelimme Hoitotyön koulutuksen museon vapaaehtoistyöntekijää Inkeri Havua marraskuussa 2014 hänen kokemuksistaan tuberkuloosin sairastamisesta sekä parantola-ajasta. Äänitimme haastattelun ja kirjoitimme sen puhtaaksi.

Muokkasimme, järjestelimme ja hioimme tekstiämme sekä yhdistelimme löytämiämme tietoja selkeäksi kokonaisuudeksi helmikuun-maaliskuun 2015 aikana. Käytimme tähän prosessiin aikaa noin 30 tuntia.

Pääaineistoksi valikoitui Kättilölehti, koska se tuo esiin kättilötyön näkökulman opinnäytetyömme aiheeseen liittyen vuosina 1896—2014. Kättilölehti kuvaa kättilöiden tilannetta autenttisesti tiettynä ajanjaksona. Kättilölehti kertoo, kuinka kättilön asema rokottajana on vaihdellut 1900-luvulla. Kättilölehdessä ilmestyneet tuberkuloosia koskevat artikkelit oli suunnattu auttamaan ja ohjaamaan nimenomaan kättilöitä työssään. Valitsimme aineistoksi myös Tuberkuloosilehden, sillä se tuo esiin jatkumon tuberkuloosin vastustustyön kehittämisestä.

Tarkoituksena oli myös käydä perehtymässä tuberkuloosin hoitoa käsittelevään Mjöl-
bollstadin parantolamuseoon. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, koska museo oli suljettu.

Soveltamamme sisällönanalyysi Kättilölehdistä noudattaa aineistolähtöisen analyysin prosessia (Tuomi, Sarajärvi 2013: 109–111). Pelkistimme eli redusoidimme analysoitavan informaation karsimalla aineistosta kaiken muun paitsi artikkelit, joissa mainittiin rokottaminen ja tuberkuloosi. Nämä sanat toimivat sisällönanalyysimme analyysiyksikköinä. Tämän jälkeen klusteroimme eli ryhmittelimme aineistomme. Kävimme huolellisesti läpi artikkelit, jotka olimme laittaneet ylös ja etsimme aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia.

Ryhmittelimme aihepiirit tuberkuloosiin sairautena, kättilön tekemään tuberkuloosin vastustustyöhön ja kättilöön rokottajana. Näiden yleisten aihepiirien alla meillä oli pienempiä alaotsikoita kuten **tuberkuloosin levinneisyys**, **tuberkuloosin hoito 1900-luvulla**, **tuberkuloosin hoito 2000-luvulla**, **kättilö tuberkuloosin vastustajana valistustyössä**, **kättilö tuberkuloosin rokottajana**, **isorokko sairautena** ja **kättilö isorokon rokottajana**. Tämän jälkeen abstrahoidimme eli käsitteellistimme aineiston eli teimme alkuperäisinformaatiosta teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Muokkasimme ja yhdistelimme alaotsikoita sen mukaan, mitkä aihepiirit tulivat esiin, kun analysoimme aineistoa.

Sisällönanalyysissä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Tuomi, Sarajärvi 2013: 103). Aineisto järjestetään tiiviiseen ja selke-

ään muotoon niin, että sen sisältämä informaatio säilyy. Näin hajanaisesta aineistosta saadaan yhtenäistä informaatiota. Sisällönanalyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan ja siinä edetään kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi, Sarajärvi 2013: 108, 112.) Keräsimme laajasta aineistosta tietoa, jonka tiivistimme yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Näin saimme monista pienistä tiedonlähteistä koottua kokonaisuuden, jonka avulla kättilön työ tuberkuloosin ja isorokon vastustustyössä tulee selkeästi esiin.

4 Tuberkuloosi

Tuberkuloosi on *Mycobacterium tuberculosis* -bakteerin aiheuttama yleisvaarallinen tartuntatauti. Se esiintyy yleisimmin keuhkoissa, mutta voi esiintyä myös missä tahansa muussa elimessä. Se jaetaan yleensä keuhkotuberkuloosiin ja muiden elinten tuberkuloosiin. Tuberkuloosi tarttuu, kun ilmassa olevat tuberkuloosibakteerit pääsevät keuhkoihin. Tartunta muiden eritteiden kautta on harvinaista. Tuberkuloosi tarttuu kuitenkin melko huonosti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 25.)

Tuberkuloosin riskiryhmiin kuuluvat suurimpana ryhmänä tuberkuloosia jo sairastavan lähipiiri. Myös yli 75-vuotiaat sekä päihdeongelmaiset ja syrjäytyneet kuuluvat riskiryhmään. Tuberkuloosin suuren ilmaantuvuuden maista tulevat maahanmuuttajat sekä muista syistä Suomeen saapuvat, esimerkiksi opiskelijat tai sukulaiset, kuuluvat riskiryhmään. Myös HIV-infektio, munuaisten vajaatoiminta, lymfooma sekä immuunivastetta alentavat lääkeykset, kuten solunsalpaajat, lisäävät sairastumisen riskiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 35.)

4.1 Tuberkuloosin levinneisyys 1900- ja 2000-luvuilla

Vuonna 1902 arvioitiin kolmen miljoonan ihmisen kuolevan vuosittain maailmassa tuberkuloosiin (Kättilölehti 1902a: 84–89). Vuonna 1929 tuberkuloosiin kuoli Suomessa 232 henkilöä 100 000 asukasta kohti (Savonen 1931: 14), mikä näkyi myös Tuberkuloosilehdessä vuonna 1932 (Kuvio 1). Vuonna 1946 kuolleisuus oli 150 henkilöä 100 000 asukasta kohti (Huuskonen 1949: 13). Vuonna 1978 arvioitiin tuberkuloosiin kuolevan ”jokunen kymmen” ja uusia tartuntatapauksia raportoitiin 2000 vuodessa. Levinneisyyden laskuun ajateltiin olevan syynä yleisen elintason kohoaminen ja ”koko

tuberkuloosiongelman kokonaisvaltainen tajuaminen” sekä tehokkaiden hoitomenetelmien käyttäminen, eivät vain tuberkuloosirokotukset. (Kättilölehti 1978: 477–478.)



Kuvio 1. Ilmoitus Tuberkuloosilehden vuoden 1932 ensimmäisen numeron etusivulla. (Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Tuberkuloositapauksia oli vuonna 2012 arvioitu koko maailmassa ollevan noin 8,6 miljoonaa. Näiden tartuntojen seurauksena 1,3 miljoonan ihmisen arvioitiin kuolleen. (WHO 2013a: 6.) Suomen ja Venäjän rajalla on yksi maailman suurimmista tuberkuloosin ilmaantuvuuseroista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 32). Vuonna 2013 Suomessa oli 269 tuberkuloositapausta eli 5 tapausta 100 000 asukasta kohden. Suomessa vuonna 2013 tuberkuloosiin sairastuneista joka kolmas oli ulkomaalainen. Lähes kaikki Suomessa esiintyneet Mycobacterium tuberculosis -kannat olivat lääkkeille herkkiä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2014c: 32.) Nykyään tuberkuloosia sairastavien kuolemat liittyvätkin suurilta osin potilaiden korkeaan ikään ja rinnakkaissairauksiin eikä tuberkuloosiin itsessään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 30).

4.2 Tuberkuloosi Kättilölehtien kertomana

Kättilölehdessä vuonna 1901 tuberkuloosin kerrottiin aiheutuvan tuberkelibasillista, jota oli rintatautisten ysköksissä. Basilli levisi, kun ihmiset sylkivät ysköksiään minne halusivat ja yskökset kuivuivat ja muuttuivat pölyksi. Pölyn mukana basillit pääsivät terveiden ihmisten keuhkoihin. Kirjoituksessa mainittiin myös kärpästen levittävän bakteeria ja loissaan ruokatavaroihin. Basilli pystyi tarttumaan myös eläinten maidon ja lihan mukana ihmisiin. (Ingerslev 1901: 82.) Vuonna 1902 Kättilölehdessä tiedettiin kertoa saksalaisen tiedemiehen Kochin löytäneen kyseisen basillin vuonna 1882 (Kättilölehti 1902a: 87). Vuoden päästä Kättilölehdessä oli ensimmäinen maininta tuberkuliinikokeesta. Kokeessa nähtiin, oliko ihmisellä tai eläimellä tuberkuloosi vai ei. (Kättilölehti 1903c: 51–52.)

Pienten lasten otaksuttiin saavan helposti lattialta tuberkuloottista pölyä suuhunsa (Ingerslev 1901: 82). Samasta asiasta puhuttiin myös vuoden 1903 Kättilölehdessä, jossa lisäksi mainittiin, että yskökset olisi välttämätöntä kerätä sylkikuppiin (Kättilölehti 1903a: 9). Yskökset kehoitettiin käsittelemään antiseptisilla liuoksilla siinä astiassa mihin ne oli kerätty (Kättilölehti 1903b: 31).

Pienten lasten tuberkuloosin ehkäisyä käsiteltiin seuraavan kerran Kättilölehdessä vuonna 1913. Tuberkuloosin kerrottiin tarttuvan useimmiten lapsuusiässä (Kättilölehti 1913c: 89). Lasten tartuntoja pyrittiin ehkäisemään ympäristön olosuhteita parantamalla. Lastenkamarin tuli olla raikas ja valoisa ja siivottaessa käytettiin kosteita riepuja, jotta tuberkuloosibasilleja sisältävä pöly ei nousisi ilmaan. Lapset päästettiin huoneeseen vasta tunnin päästä siivouksesta, kun tomu oli laskeutunut. Sylkylaatikot suositeltiin puhdistettavan joka päivä, ja ne tuli täyttää vedellä hiekan ja sahanpurun sijaan. Hyvä käsihygienia huomioitiin tärkeänä osana tautien ehkäisyä. (Kättilölehti 1913c: 87–93, Lagerborg 1916: 109–110.) Myös oikeanlainen yskimistekniikka tuli myöhemmin esiin tärkeänä tekijänä lasten tuberkuloositartuntojen ehkäisemisessä (Lindahl 1929: 96–99). Kuviossa 2 näkyy kaksi erilaista yskösastiaa.



Kuvio 2. Kaksi erilaista yskösastiaa. Kuva on otettu Hoitotyön koulutuksen museon kokoelmasta. (Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Vuonna 1902 mainittiin Kättilölehdessä ensimmäisen kerran, että tuberkuloosi ei esiinny ainoastaan keuhkoissa vaan myös muissa ruumiin sisäosissa. Artikkelissa viitattiin vuonna 1826 keuhkotautiin kuolleen tiedemiehen René Laennecin tutkimuksiin. Imu-

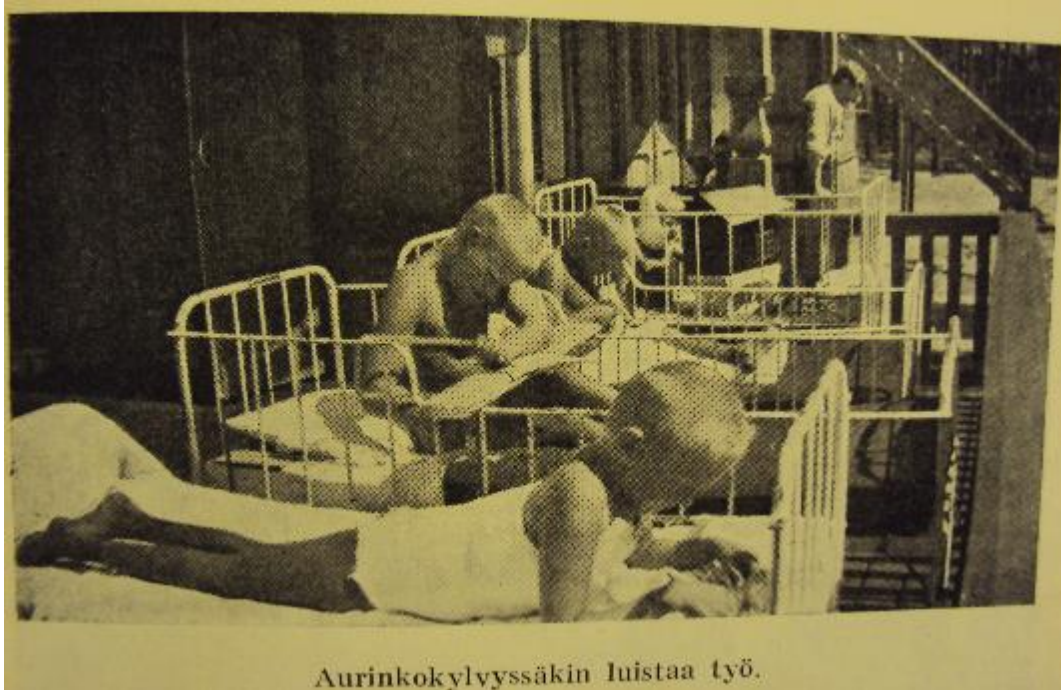
rauhassa esiintyvää tuberkuloosia kutsuttiin risataudiksi ja luissa esiintyvää luumädäksi. Näitä kaikkia eri elimissä esiintyviä tauteja alettiin kutsua yhteisellä nimellä nystyrätauti eli tuberkuloosi. (Kättilölehti 1902a: 84–89) Kaksikymmentä vuotta myöhemmin Kättilölehdessä mainittiin, että tuberkuloosi voi aiheuttaa haavaumia myös ulkosynnyttimiin, jolloin usein myös sisäsynnyttimet tai virtsatie ovat tuberkuloottisia (Wichmann 1922: 33). Munatorviin ja munasarjoihin levinneenä tuberkuloosi saattoi aiheuttaa myös lapsettomuutta (Holmberg 1941: 187). Vuonna 1953 mainittiin äidin tuberkuloosin olleen tietyissä tapauksissa indikaatio raskaudenkeskeytykseen ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä. (Huhtinen 1953: 15.)

Kättilölehdessä vuonna 1915 kerrottiin, että ainoa este imettämislle oli äidin tuberkuloosi (Ruotsalainen 1915: 56). Mikäli äiti oli terve, häntä kannustettiin imettämään lastaan. Äidinmaidon paremmuutta korostettiin suhteessa lehmänmaitoon, koska lehmänmaidossa saattoi olla tuberkuloosibakteereja. (Lagerborg 1916: 109–110.) Vuonna 1931 Severi Savonen kirjoitti, että äidin oma tila ratkaisi sen, saiko hän imettää lastaan. Äiti sai imettää, jos lääkäri antoi lausunnon, jonka mukaan äiti pystyi imettämään lastaan ilman sanottavaa haittaa itselleen. Äidinmaidon ajateltiin olevan niin tärkeää lapselle, että imetystä suositeltiin ainakin ensimmäisten elinviikkojen ajan. Lapsen tuberkuloositartunta oli tällaisissa tilanteissa odotettavissa, mutta sen ei ajateltu tulevan äidinmaidosta vaan muista hoitotilanteista. (Savonen 1931: 51.) Myös äideiltä, jotka luovuttivat rintamaitoa, vaadittiin keuhkojen läpivalaisutodistus siitä, etteivät he sairasta tuberkuloosia. Tarkastuksen he saivat ilmaiseksi tuberkuloosihuoltotoimistosta. (Miettinen 1957: 210–211.)

Kättilölehdessä vuonna 1902 todettiin lähes jokaisen ihmisen joutuvan elämänsä aikana ”tuberkelibasillien pariin”, mutta vain osan sairastuvan. Sairastumista saattoivat edesauttaa muun muassa ”heikentävät taudit” ja liikarasitukset. (Kättilölehti 1902a: 84–89.) Vuonna 1912 ja 1913 Maksamaan pitäjässä oli tehty tuberkuloositutkimus, jossa suurimmalle osalle väestöä tehtiin tuberkuliinikoe. Tutkimuksen mukaan 16–83 -vuotiaista henkilöistä tuberkuloositartunnan oli saanut 95 %. Tuberkuloositartunta ei kuitenkaan useimmissa tapauksissa ollut johtanut sairastumiseen. (Savonen 1931: 54–55.)

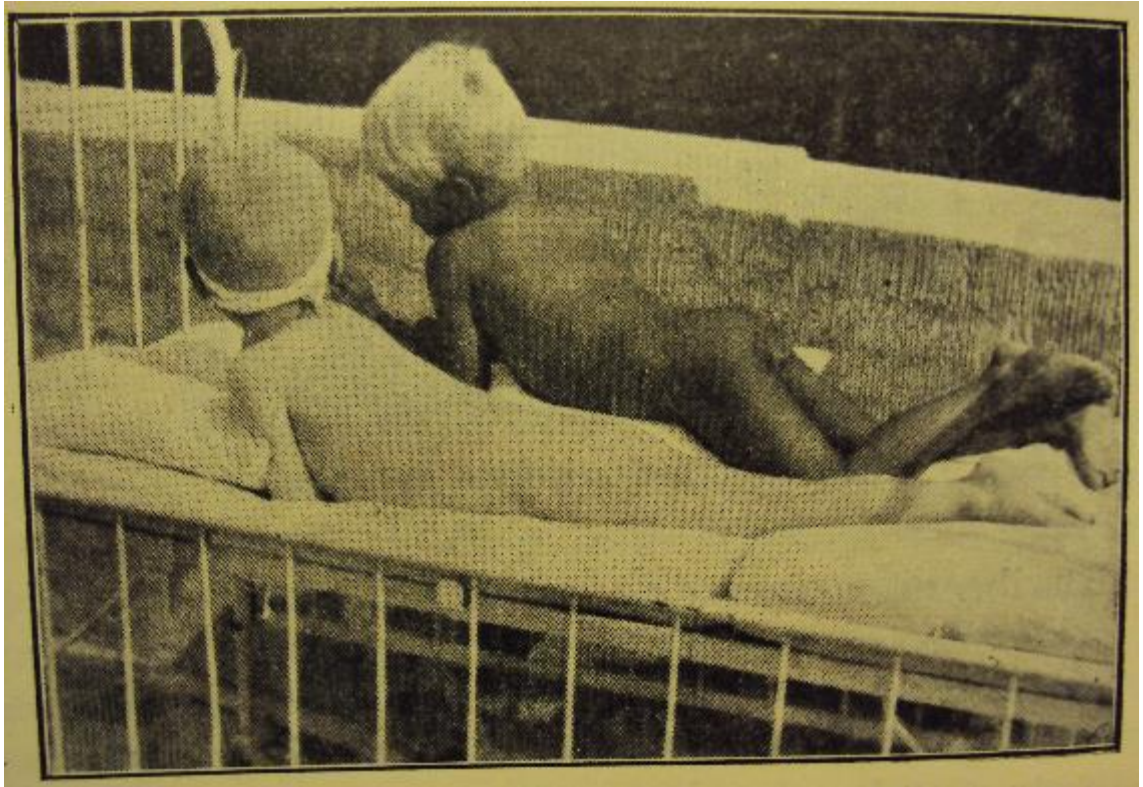
4.3 Tuberkuloosin hoito 1900-luvulla

Kättilölehdessä vuonna 1913 auringonvalon kerrottiin ”suorastaan tappavan tuberkeliasillit” (Kättilölehti 1913d). Vuonna 1931 ilmestyneessä Keuhkotautikirjassa taas kerrottiin auringonvalon olevan suorastaan haitallista keuhkotuberkuloosia sairastavalle. Luu- ja niveltuberkuloositapauksiin sen taas ajateltiin auttavan. (Savonen 1931: 86.)



Kuvio 3. Lapsia makuuhallissa. ”Aurinkokylvyssäkin luistaa työ.” (Tuberkuloosilehti 1930: 131. Kuva: Helene Mulari ja Maija Taurainen 2015.)

Makuu- eli hallihoito oli yleinen tuberkuloosin hoitokeino (Kuvio 3, Kuvio 4). Sen tuli jatkua ympäri vuoden. Talvella potilaat puettiin lämpimästi. Parantolassa tuli makaamisen ohella myös liikkua. Kävelyille kehoitettiin lähtemään aikaisintaan puoli tuntia ruokailun jälkeen ja aloittamaan liikkuminen varovaisesti kävelymääriä lisäten. Potilas ei saanut hengästyä tai saada sydämen tykytyksiä. Heti väsymyksen tullessa hänen täytyi pysähtyä lepäämään. Voimien palatessa potilaat saivat tehdä kevyttä työtäkin ulkona. (Savonen 1931: 85–86.)



Kuvio 4. "Auringon vaikutusta. Vastatullut ja hoidossa ollut potilas vierekkäin." (Tuberkuloosilehti 1927: 236. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Keuhkotautisen hoidossa hyvä ravitsemus oli tärkeää. Potilaille suositeltiin runsaasti vihanneksia ja hedelmiä sekä rasvaa. Moni potilas ei pystynyt syömään suuria määriä kerralla, joten ruokaa tarjottiin useaan kertaan päivässä. Potilaat pyrittiin pitämään normaalipainoisena. (Savonen 1931: 90–91.)

Ihon hoito oli osa tuberkuloosin hoitoa. Jokaviikkoista kylpyä suositeltiin, mutta saunominen sallittiin vain, jos potilas ei ottanut löylyä eikä hikoillut. Ihon karkaisu oli myös tärkeää: huone pidettiin viileänä ja potilas karkaisi itseään kylmillä pyyhkeillä ja ilmakylvyillä. Huone kehoitettiin tuulettamaan päivittäin vuoden ympäri ja lämpiminä vuodenaikoina ikkunaa pidettiin auki läpi vuorokauden. Huoneilman lämpötilaksi suositeltiin 13–15 astetta ja sen tuli olla kuivaa. Tällä pyrittiin välttämään suuria lämpötilan vaihdoksia siirryttäessä ulkoilmaan. Potilaalle suositeltiin ilmakylpyjä aamuin illoin, jotka hän otti ilman vaatteita huoneessaan. Sairaana tuli pukeutua niin, ettei hänelle tullut kylmä, mutta ei myöskään hiki. Hikoilemisen jälkeen tuli heti vaihtaa alusvaatteet ja hieroa iho kuivaksi. Kireitä vaatteita tuli välttää, koska ne haittasivat rintakehän liikkumista. Myös yöhikoilua pyrittiin välttämään. (Savonen 1931: 88–89.)

Henkinen puoli otettiin myös huomioon keuhkotaudin hoidossa. Hoitajia kehoitettiin rohkaisemaan epätoivoon lankeavia potilaita. Luottamuksen, hyväntuulisuuden ja iloisuuden kerrottiin edistävän paranemista huomasti. (Savonen 1931: 92.)

Tuberkuloosin hoidossa yskiminen koettiin hyödylliseksi, jos se auttoi irrottamaan ysköksiä keuhkoista. Kuiva yskä taas ei auttanut tuberkuloosista paranemiseen. (Savonen 1931: 86.) Jo vuonna 1926 oli kerrottu hengittämisen merkityksestä keuhkotaudin paranemisessa sekä annettu ohjeita oikeanlaiseen hengittämiseen (Kättilölehti 1926: 219–222).

Nykyään tuberkuloosipotilas eristetään heti kun tautia epäillään. Nopeasti aloitettu lääkehoito sekä oikean yskimistekniikan opettelu ovat tärkeitä. (Vasankari 2014a.) Lääkehoito kestää yleensä 6 kuukautta (Vasankari 2014b).

4.4 Omakohtainen kokemus tuberkuloosin sairastamisesta 1950-luvulla

Sairaanhoidon opettaja Inkeri Havu sairastui tuberkuloosiin ollessaan oppilaana Helsingin sairaanhoitajaoppilaitoksessa 1950-luvulla. Havu ei ollut saanut tuberkuloosirokotetta, sillä hän oli syntynyt vuonna 1937 ja tuberkuloosirokotukset aloitettiin vasta 1941. Havu epäili saaneensa tuberkuloositartunnan osastolta, jossa hän hoiti aasialaista influenssaa sairastavia potilaita. Osan potilaista havaittiin myöhemmin sairastavan myös tuberkuloosia. Havu oli saanut tuntumaa tuberkuloosin hoitoon jo ennen sairastumistaan. Ennen sairaanhoitajakouluun hakemista, hän oli ollut Keski-Suomen keskusparantolassa harjoittelijana. Hänen tuberkuliinikokeensa oli ollut negatiivinen, mutta hänet oli otettu kuitenkin harjoittelemaan parantolaan. Havu oli myös ollut kesätöissä Siilinjärven parantolassa. (Havu, Inkeri 18.11.2014.)

Ensioireet tuberkuloosista olivat sitkeä yskä, yöhikoilu, väsymys ja kova, pistävä kylki-kipu. Havulla tautipesäke oli keuhkojen alaosassa keuhkopussin lähellä, jolloin keuhkopussin lehdet hankasivat toisiaan vasten ja aiheuttivat kipua hengittäessä. Kipujen yllyttyä niin koviksi, että ne häiritsivät työkykyä lastenosastolla, hän meni Helsingin sairaanhoitajaopiston vuodeosastolle Terhoon. Havun antamista yskösnäytteistä selvisi, että hän sairasti tuberkuloosia. Tieto tuberkuloosista oli helpottava, sillä kivuille tuli selitys. (Havu, Inkeri 18.11.2014.)

Havu odotti oppilaitoksen vuodeosastolla, Terhossa, parantolapaikkaa kaksi viikkoa, kunnes hän sai paikan parantolapaikan marraskuussa 1958. Parantolassa oli selkeä päiväohjelma. Aamuherätyksen jälkeen tehtiin aamutoimet, jonka jälkeen oli aamiainen. Säännöllinen ja ravitseva ruokailu oli tärkeä osa tuberkuloosin hoitoa. Havu kertoi ruokahalun olleen olematonta tuberkuloosia sairastaessa. Hoidon alkuvaiheessa potilaille tarjottiin aamuisin vitamiiniliuosta herättämään ruokahalua. Sairauden alkuvaiheessa aamiainen tarjoiltiin vuoteeseen ja myöhemmin siirryttiin ruokasaliin. Ruokailun jälkeen saatiin aamulääkkeet ja sen jälkeen noin kello 9-9.30 alkoi aamuhalli. Tällöin siirryttiin nukkumaan ulos parvekkeelle vuoteisiin. Hoitajat peittelivät potilaat, koska ilma oli kylmä. Ilmastohoitoa pidettiin hyvin tärkeänä. Sen jälkeen oli vapaata oleilua ja sitten ruokailu. Ruokailusta siirryttiin ulos päivähalliin, joka kesti 1,5-2 tuntia. Havu kertoo, että aamuhallissa sai puhua, mutta päivähallissa täytyi olla hiljaa ja yrittää nukkua. Päivähallin jälkeen tarjoiltiin teetä tai muuta juotavaa. Tämän jälkeen oli iltahalli, jonka jälkeen oli iltaruokailu noin kello 17. Sen jälkeen oli vapaata ohjelmaa, eli jokainen sai tehdä mitä halusi. Havu sai lääkäriltä ulkoiluluvan kolme kuukautta parantolassa olon jälkeen, jonka ansiosta hänen parantumisensa edistyi ja hän säästy leikkaukselta. (Havu, Inkeri 18.11.2014.)

Havu kertoo, että lääkkeinä tuberkuloosin hoidossa käytettiin paraaminosalisyylihappoa (PAS), isonikotiinihappohydratsiinia (INH) ja streptomysiiniä. Kaikki käytössä olleet lääkkeet annosteltiin sivuvaikutusten minimoimiseksi potilaan painon mukaan. PAS-lääkkeet olivat pieniä, ryynimäisiä rakeita, joita annosteltiin 20–30 grammaa. PAS-lääkkeen sivuvaikutuksena olivat voimakkaat vatsavaivat. Havun INH-lääkeannos oli kuusi tablettia. INH:n sivuvaikutuksena ilman B-vitamiinilisää esiintyi vainoharhaisuutta. Myöhemmin INH-lääkkeeseen lisättiin B-vitamiinia. (Havu, Inkeri 18.11.2014.)

”Ilman sitä B-vitamiinia sivuvaikutuksena oli tämmönen vainoharhaisuus. Eli kun mä olin esimerkiksi kotilomalla, kun palasin sieltä niin mä ihmettelin yllilääkärille sitä, että miten ihmeellä voi olla niin, että kun mä olin kotona, mä koko ajan pelkäsin... Mutta mulla oli vaikea käydä illalla nukkumaan, kun mä pelkäsin... Sitten kun mä olin sanonut tämän, niin yllilääkäri sano, että nyt on kova B-vitamiinivajaus sinulla. Sitten mä sain kaksi viikkoa B-vitamiinia piikkinä joka päivä.”

Havu kertoo, että streptomysiini pistettiin injektiona. Lääke nousi pistoksen saannin jälkeen noin neljässä tunnissa silmiin asti. Streptomysiini vaikutti myös kuuloon ja tasapainoon. Potilaille jaettiin päivittäin isot voitabletit silmien terveyden turvaamiseksi, sillä voissa oli paljon A-vitamiinia. INH ja PAS eivät tappaneet tuberkuloosibasilleja, vaan ne

estivät bakteerien jakautumisen. Tämän takia lääkkeitä täytyi syödä pitkiä aikoja ennen kuin ne alkoivat vaikuttaa. INH- ja PAS-läkkeitä käytettiin kaksi vuotta. Streptomysiini-injektioita harvennettiin vähitellen ja noin neljän kuukauden päästä lääke lopetettiin. Sivuvaikutusten takia lääkkeiden käyttö oli monelle potilaalle vaikeaa ja Havun kertoman mukaan monet piilottivat tabletteja esimerkiksi patjan alle. Havu kertoo, että jotkut potilaat menehtyivät lääkkeitä huolimatta ja jotkut potilaat taas eivät kestäneet sairastumista tai lääkkeiden sivuvaikutuksia ja he tekivät itsemurhia, esimerkiksi lääkkeiden yliannostuksilla. Havulle jäivät myös erityisesti mieleen nuorten potilaiden saamat verensyöksyt, joita pyrittiin ehkäisemään K-vitamiinilla. (Havu, Inkeri 18.11.2014.)

Havu kertoo, että parantolassa oli fantastinen yhteishenki. Parantolassa pyrittiin järjestämään juhlapyhät juhlavammiksi ajoiksi. Havu kuvailee joulun olleen ihana juhla parantolassa. Kaikki jotka kykenivät, söivät yhteisen jouluaterian ruokasalissa. Ylilääkärin perhe esitti jouluohjelman ja ruokailun jälkeen osastoilla kiersi joulupukki. Hoitajat olivat keränneet potilaiden joulupostit varastoon ja joulupukki jakoi ne jouluaattona. Jalkeilla olevat potilaat kiersivät vuodepotilaiden luona ja lauloivat joululauluja ja pitivät puheita. Havulle oli jäänyt joulusta mieleen kokemus, jossa hän oli muiden kehotuksesta ilman valmistautumista jutellut nuorelle miehelle, joka osastonhoitajan kertoman mukaan tuli si pian menehtymään. Mies tuli seuraavana heinäkuuna kiittämään Havua. (Havu, Inkeri 18.11.2014.)

”Oli päivähallin aika vielä, kun ovelle koputetaan ja semmonen pitkä, pitkä mies hitaasti kävelee. Meidän huoneessa oli siellä ikkunoitten välissä pöytä. Ni sinne pöydän viereen istuu tuolille ja sitten kattoo minua ja sanoo, että muistatko kun kävit puhumassa minulle. Minä sanoin, että en. Tietenkään muistanu. Hän sanoi: 'Minä päätin silloin jatkaa elämistä ja tulla kiittämään sinua sinä päivänä kun minä saan nousta vuoteesta kävelemään. Ja tässä minä nyt olen.'... Eli hän todella parantou eikä kuollukaan, mutta hän jotenkin siitä sai semmosen elämän kipinän itteensä, että ei tässä nyt periks kannata vielä antaa.”

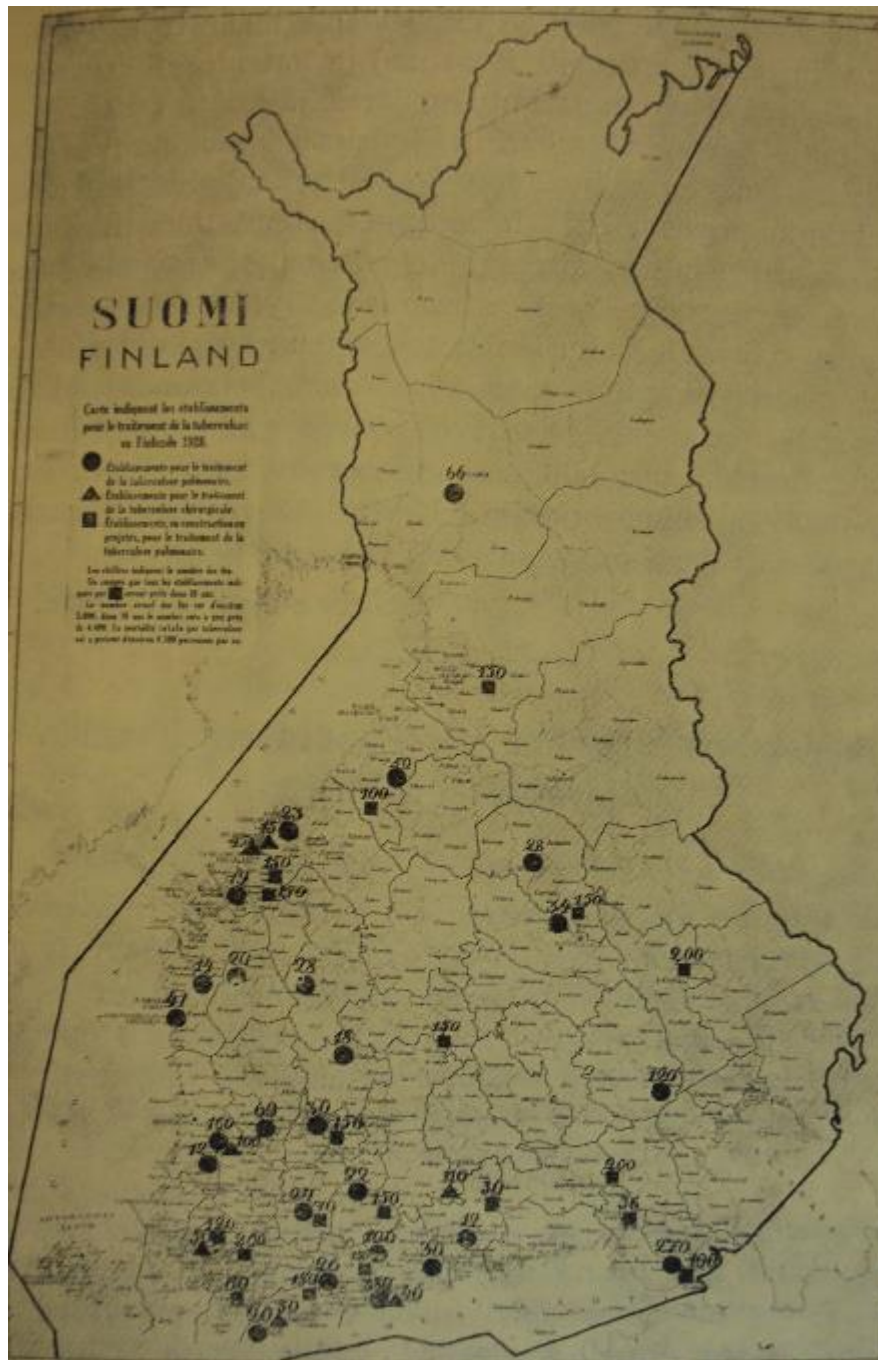
Havun ajatuksesta parantolan potilaat myös lauloivat yhdessä iltaisin. Näin potilaat saivat hengitysharjoituksia sen lisäksi, että laulaminen hoiti mieltä. Potilaina olevat kansakoulun opettajat johtivat laulua. Potilailla oli myös näytelmäkerho, jonka esityksiä he esittivät juhlasalissa. Havu kävi kerran parantolassa oloaikanaan kotilomalla. Havu kertoo, että perheiden äidit pääsivät lomille useammin kuin nuoremmat ihmiset. Vanhemmat saivat vierailua parantolassa, mutta lasten vierailua ei suositeltu. (Havu, Inkeri 18.11.2014.)

Havu jatkoi opintojaan jo parantola-aikana. Hän osallistui paikallisen sairaanhoitopilaitoksen opiskelijoiden kanssa tuberkuloosin hoitoa koskeville luennoille, jotka

järjestettiin parantolassa. Hän myös sijaisti erästä oman osastonsa sairaanhoitajaa parantolassa olonsa loppuaikana. Tällä tavalla haluttiin kokeilla jaksako Havu suorittaa opintojaan loppuun. Heti parantolasta päästyään hän palasi jatkamaan opintoja ja suoritti harjoittelun Lastenklinikan ripuliosastolla. Havulla oli jo vatsavaivoja tuberkuloosilääkkeistä ja ripuliosastolla harjoittelu pahensi oireita entisestään. Havu ihmettelee, miten juuri tuberkuloosin sairastanut opiskelija laitettiin harjoittelemaan sellaiselle osastolle. Myöhemmällä urallaan Havu työskenteli tuberkuloosipotilaiden parissa muun muassa ollessaan Laakson sairaalassa osastonhoitajana. (Havu, Inkeri 18.11.2014.)

5 Tuberkuloosin vastustustyö

Vuoden 1928 Tuberkuloosilehdessä mainittiin ensimmäisten parantoloiden perustamisesta 25 vuotta sitten (Salokannel 1928: 13). Samana vuonna Tuberkuloosilehdessä oli artikkeli myös siitä, että tuberkuloosihuoltotoimistoja tulisi perustaa jokaiseen kaupunkiin. Vakinainen tuberkuloosihuoltotoimisto löytyi tuolloin 12 kaupungista. Ensimmäinen tuberkuloositoimisto oli perustettu Helsinkiin vuonna 1904. (Savonen 1928: 41.) Kuviossa 5 näkyvät kaikki tuberkuloosihuoltolaitokset Suomessa vuonna 1928. Valtio tuki tuberkuloosin vastustustyötä myöntämällä lainoja maataloustyöväestön asunto-olojen parantamiseksi. Tutkimuksessa oli havaittu, että keuhkotautia esiintyi sitä enemmän mitä enemmän asukkaita oli huonetta kohti. (Hirvisalo 1928: 148–150.)



Kuvio 5. Tuberkuloosihoitolaitokset Suomessa vuonna 1928. Ympyrällä merkityt tarkoittavat toiminnassa olevia keuhkotautiparantoloita. Kolmiolla merkityt tarkoittavat toiminnassa olevia niin sanottuja kirurgisen tuberkuloosin hoitolaitoksia. Neliöllä merkityt tarkoittavat rakenteilla tai suunnittelun alaisina olevia keuhkotautiparantoloita. Numerot merkitsevät sairaansijojen lukumäärää. (Tuberkuloosilehti 1928: 166. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Tuberkuloosin vastustamisessa tärkeänä pidettiin kansan valistamista. Vähävaraisten Keuhkotautisten Avustamisyhdistys pyysi Kouluhallitukselta kansakouluihin järjestettävää erillistä tuberkuloosiopetusta, mutta suuria muutoksia ei tehty vielä vuonna 1928.

Kansakoulun luonnontiedon oppikirja sisälsi tuberkuloosia koskevat kappaleet ja tuberkuloosia koskevaan opetukseen käytettiin Tuberkuloosilehden mukaan kuitenkin korkeintaan kaksi tuntia joka toinen vuosi. (Soisalo 1928: 158–159.)

Vuonna 1927 säädettiin tuberkuloosiparantoloiden ja -huoltotoiminnan valtionavustusta koskeva laki, joka lisäsi valtion antamaa avustusta parantoloiden perustamista varten (Ryömä 1929: 31–33). Laki tuli voimaan 1930 (Tuberkuloosilehti 1929: 149). Huolto-
toimiston auetessa uudelle alueelle, järjestettiin joukkotarkastus (Kuvio 6), jonka jälkeen huoltolääkäri piti vastaanottoa kerran viikossa kaikille alueen tuberkuloosia sairastaville. Hoitajatar kiersi koteja ja lähetti ”epäilyttäviä” tapauksia tutkimuksiin. (Soisalo 1929: 131–132.) Kättilölehdessä kerrottiin vuonna 1942, että asiakas sai röntgentutkimuksen ilmaiseksi tuberkuloosihuoltotoimistosta, jos kunta kuului tuberkuloosihuoltopiiriin. (Tingvald-Hannikainen 1942a: 17–22.)



Kuvio 6. Kuljetettavaa röntgenkonetta käytettiin joukkotarkastuksissa. (Tuberkuloosilehti 1935: 54. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys tuki tuberkuloosin vastustustyötä muun muassa joulukorteilla, joulumerkeillä ja elokuvalla. Vuonna 1933 ilmestyi Suomen Tuberkuloosin vastustusyhdistyksen teettämä propaganda-äänielokuva Ne 45 000. Elokuvan tarkoitus oli opettaa kansalle tuberkuloosista. Tuberkuloosilehden 1934 toukokuun numerossa kerrotaan, että elokuva oli ollut kovin suosittu ja sen oli nähnyt suuri väenpaljous. (Tuberkuloosilehti 1933: 195; Salokannel 1934: 73; Kuvio 7.)



Kuvio 7. "Kansakoululapset odottamassa elokuvanäytännön alkamista." (Tuberkuloosilehti 1934: 109. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Vuoden 1931 marraskuun Kättilölehdessä esiteltiin Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen joulukorttia, joiden varat menivät työhoitolan aikaansaamiseksi kodittomille keuhkotaudista toipuville naisille. Edellisen vuoden joulukorttituotot menivät myös työhoitolan aikaansaamiseksi. (Kättilölehti 1931b: 185–186.)

5.1 Joulumerkkikoti

Kättilölehdessä oli ensimmäinen maininta joulumerkistä vuonna 1931 (Kuvio 8). Niiden tuotot menivät Richard Sieversin lastenparantolarahastoon, jossa oli tuolloin 1,5 miljoonaa markkaa. (Kättilölehti 1931a: 184–185.) Kuviossa 9 näkyy, kuinka joulumerkkejä kuljettava ajoneuvo lähtee viemään joulumerkkejä ympäri Suomea.



Kuvio 8. Ensimmäinen joulumerkki. (Tuberkuloosilehti 1931: 143. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)



Kuvio 9. "Joulumerkki lähtee liikkeelle. Ylläolevassa kuvassa näemme tämän vuoden joulumerkit kuormaan lastattuina. Siinä ovat tuhannet kirjeet lähdössä marraskuun 16 p:nä 1934 joka puolelle Suomennientä ihan Petsamoa myöten. Siitä kuormasta saavat osansa posti-toimistot, kirja-, paperi- ja osuuskaupat, tuberkuloositoimikunnat, tuberkuloosihoitajattaret, parantolat y. m." (Tuberkuloosilehti 1934: 176. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Suomen Tuberkuloosin Vastustusyhdistys perusti Tampereelle vuonna 1936 Suomen ensimmäisen Joulumerkkikodin, missä hoidettiin avointa keuhkotautia sairastavien äitien vastasyntyneitä. Koti oli perustettu täysin joulumerkeistä saamalla varoilla ja sitä oli tarkoitus myös ylläpitää joulumerkkirahoilla. Joulumerkkikodissa oli paikkoja 25 vauvalle. Koti oli kaksikerroksinen, alhaalla olivat vauvojen huoneet ja ylhäällä hoitohenkilökunnan asunnot. Kodin ensimmäisten asukkaiden äidit tai molemmat vanhemmat sairastivat tuberkuloosia ja useilta vauvoilta oli kuollut yksi tai useampi sisarus tuberkuloosiin. Lapsia hoidettiin Joulumerkkikodissa kaksivuotiaiksi, minä aikana äidille annettiin aikaa parantua keuhkotaudista. (Virkkunen 1936: 104–107.)

Joulumerkkikoti osoittautui niin hyvin tarkoitustaan vastaavaksi, että Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys osti vuonna 1938 toisen huvilan ensimmäisen Joulumerkkikodin läheltä Pälkäneeltä. Se oli tarkoitus peruskorjata, jonka jälkeen sinne aiottiin siir-

tää Tampereen Joulumerkkikodin hoidokkeja, kun he olivat noin yhden vuoden ikäisiä. Tässä uudessa Joulumerkkikodissa lasten oli tarkoitus olla noin kahden vuoden ikään asti, jolloin heidän vastustuskykynsä oli kehittynyt niin hyväksi, että he pysyivät terveinä, kunhan eivät altistuneet voimakkaalle tuberkuloositartunnalle. (Tuberkuloosilehti 1938: 118.)

5.2 Tuberkuloosirokote 1900-luvulla

BCG eli Bacille Calmette-Guérin -rokotetta käytettiin ensimmäisen kerran ihmiseen vuonna 1921 (Savonen 1931: 57–58, Tingvald-Hannikainen 1942b: 85–89). Suomessa BCG-rokote on otettu käyttöön vuonna 1941 (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2013a). Se on edelleen ainoa tuberkuloosin torjuntaan käytettävä rokote. Rokoteaineena käytetään elävää *Mycobacterium bovis* -bakteeria, eli naudan tuberkuloosibakteeria. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 152.) BCG-rokote kehitettiin kasvattamalla *Mycobacterium bovis* -bakteeria sappipitoisessa elatusaineessa. Bakteerikannat kehittyivät laboratorioissa ympäri maailmaa erilaisiksi, minkä takia rokotteesta on olemassa vahvoja ja heikkoja kantoja. Rokotteen teho perustuu siihen, että elimistö torjuu elävän rokotebakteerin ja saa sitä kautta vastustuskykyä myös oikeaa tuberkuloosia kohtaan. (Duodecim 2008.)

Vastasyntyneelle annettiin rokoteaine 1940-luvulta olevien lähteiden mukaan ravinnon seassa ensimmäisen elinviikon aikana. Vanhemmat lapset ja aikuiset rokotettiin ihonsisäisesti yleensä vasempaan reiteen tai olkavarteen. Tuberkuliinikoe tehtiin 6–8 viikon jälkeen. Sillä varmistettiin, että rokoteaine oli vaikuttanut. Jos tuberkuliinikoe oli negatiivinen, rokote uusittiin. Rokotuspakkoa ei ollut. Suojarokote tuberkuloosia vastaan annettiin myös toivomuksesta, erityisesti niille, jotka perhesuhteiden tai ammattinsa takia altistuivat tuberkuloosille. (Savonen 1943: 138–149; Tingvald-Hannikainen 1942b: 85–89.)

Suomessa oli syyskuuhun 1943 mennessä rokotettu 4000 henkilöä tuberkuloosia vastaan. Jos aikuinen sairasti tuberkuloosia, tuli perheen kaikkien lasten saada tuberkuloosirokote. (Savonen 1943: 147–148.) Rokotusta tarvitsivat erityisesti ne vastasyntyneet ja pikkulapset, joiden lähellä eli keuhkotautinen. Kansakoulun viimeisellä luokalla olevat tuberkuliininegatiiviset oppilaat pyrittiin rokottamaan ja armeijassa rokotettiin kaikki alokkaat, joiden tuberkuliinikoe oli negatiivinen. Vastasyntyneiden, pienten lasten

sekä murrosikäisten arvioitiin olevan suurimmassa vaarassa sairastua tuberkuloosiin. (Tingvald-Hannikainen 1942b: 85; Savonen 1943: 138—142.)

5.3 Tuberkuloosirokote 2000-luvulla

2000-luvun alussa BCG-rokotteen saivat kaikki vastasyntyneet, eli noin 60 000 vauvaa vuodessa. Kustannukset olivat miljoona markkaa vuodessa. Tala-Heikkilä arvioi artikkelissaan vuonna 2002, että BCG-rokotuksesta luopuminen ei lisäisi lasten vakavien tautimuotojen ilmaantuvuutta. Rokotuksen lopettaminen ei kuitenkaan olisi järkevää, vaan se pitäisi kohdentaa suuren riskin lapsiin. Artikkelin kirjoittamisen aikoihin Kansanterveyslaitos pohti BCG-rokotusohjelman uudistamista. (Tala-Heikkilä 2002: 89–90.)

Tala-Heikkilä pohtii asiaa myös vuonna 2003 artikkelissaan Vieläkö BCG-rokotuksia? Vuonna 2001 uusia sairastumisia oli 9,5/100 000 henkeä kohti. BCG-rokotusta harkittiin kohdennettavaksi riskiryhmiin, joita ovat vastasyntyneet ja nuoret aikuiset, jotka olivat altistuneet tuberkuloositartunnalle sekä lapset ja nuoret, joiden perheessä oli todettu tuberkuloosia. Riskiryhmässä olivat myös korkean riskin alueelta muuttaneet lapset tai korkean riskin alueella pidemmän aikaa oleskelevat lapset ja nuoret. Riskiryhmissä arvioitiin olevan noin 6000 henkeä eli 10 % ikäluokasta. BCG-rokotusohjelman lopettamisen edellytyksenä oli ajantasainen ja toimiva tuberkuloosin torjuntaohjelma. Valtakunnalliset ohjeet tehtiin koskien tuberkuloositartunnalle altistuneiden tutkimista ja seurantaa sekä latentin tuberkuloosi-infektion hoitoa. (Tala-Heikkilä 2003: 129–130.)

Kaikkien vastasyntyneiden BCG-rokotuksista luovuttiin 1.9.2006 alkaen. Vain riskiryhmät rokotettiin. Vuonna 2002 oli siirrytty uuteen rokotevalmisteseen, jonka jälkeen haittavaikutukset olivat kymmenkertaistuneet. Tämän takia BCG-rokotuksesta luovuttiin nopeutetussa aikataulussa. Rokotteen aiheuttamia haittavaikutuksia olivat esimerkiksi paise pistokohdassa tai imusolmukkeen voimakas turpoaminen. Muita haittoja olivat muun muassa luutulehdus, niveltulehdus, ihon alainen paise tai yleistynyt BCG-infektio. (Kättilölehti 2006: 186.)

Kansallisen rokotusohjelman mukaisesti BCG-rokotuksen saavat nykyään ilmaiseksi alle 7-vuotiaat lapset, joilla on suurentunut riski saada tuberkuloositartunta. BCG-rokotusta suositellaan niille lapsille, joiden äidillä, isällä, sisaruksella tai henkilöllä, jon-

ka kanssa lapsi asuu, on joskus todettu tuberkuloosi. Rokotusta suositellaan myös, jos lapsi tai hänen äitinsä, isänsä, sisaruksensa tai henkilö jonka kanssa hän asuu, on syntynyt maassa, jossa tuberkuloosia esiintyy merkittävästi. Rokotus annetaan myös, jos lapsi on vuoden sisällä muuttamassa yli kuukaudeksi maahan, jossa tuberkuloosia esiintyy merkittävästi. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos pitää yllä luetteloa maista, joissa tuberkuloosi on yleinen, eli ilmaantuvuus on vuodessa vähintään 50 tapausta 100 000 asukasta kohden. Lapsi voi myös saada rokotteen, jos hänellä on säännöllinen ja läheinen kontakti muuhun henkilöön, joka on kotoisin korkean tuberkuloosiesiintyvyyden maasta, on sairastunut tuberkuloosiin tai merkittävästi altistunut sille tai altistuu ammatissaan tuberkuloosille. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2014a.)

Rokote annetaan intradermaalisesti eli ihonsisäisesti vasempaan olkavarteen. Samaan raajaan ei saa rokottaa kolmeen kuukauteen BCG-rokotteen antamisen jälkeen. Alle yhden vuoden ikäiset vauvat saavat 0,05 millilitraa rokotetta ja yli vuoden ikäiset 0,1 millilitraa. Rokote suositellaan annettavaksi vain yhden kerran ja se annetaan yleensä ensimmäisen elinviikon aikana. Alle 2500 grammaa painava vauva voidaan lastenlääkärin päätöksellä rokottaa myöhemmin. Yli kuusi kuukautta vanha lapsi tulee rokotuspäätöstä ja rokotusta varten ohjata lastenpoliklinikalle. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2014a.) Ennen rokottamista varmistetaan Mantoux- eli tuberkuliinitestillä, ettei lapsi sairasta tuberkuloosia tai ole saanut BCG-rokotusta. Jos tuberkuliinitesti on negatiivinen, BCG-rokote voidaan antaa. Tuberkuliinikoe tehdään yleensä vasempaan kyynärvarteen intradermaalisesti. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2014b.)

6 Kätilö tuberkuloosin vastustustyössä

Vuosisadan vaihtuessa tuberkuloosin torjuntaan oli juuri herätty ja alettu kehotuksilla ja neuvoilla ehkäistä ”tuberkuloosisten yskösten leviämistä kaikkien tuulien mukana”. Vuoden 1901 Kätilölehdessä kehoitettiin myös kätilöitä ryhtymään suurella innolla taisteluun tuberkuloosia vastaan. He tapasivat työssään kaikkia kansanluokkia ja pystyivät neuvoilla ja huomautuksilla avaamaan ihmisten silmät ”uhkaaville vaaroille”. (Ingerslev 1901: 82.) Kätilöiltä pyydettiin usein neuvoa tarttuviin tauteihin liittyen, joten koettiin tärkeäksi, että heillä oli tietoa tarttuvista taudeista, kuten tuberkuloosista (Kätilölehti 1902a: 84–89). Puhtauden noudattamisen tärkeys tarttuvien tautien ehkäisemisessä

tiedettiin jo vuonna 1903 ja sen merkitystä korostettiin yli ”väkevimpimpienkin desinfektioaineitten” (Kättilölehti 1903b: 31).

Vuosisadan alun Kättilölehdissä ilmestyi artikkeleita siitä, miten lapset välttyisivät tarttuvilta taudeilta, tuberkuloosi mukaan luettuna (Kättilölehti 1913c: 87–93, Lagerborg 1916: 109–110, Lindahl 1929: 96–99). Tällaisten artikkelien julkaiseminen Kättilölehdessä kertoo siitä, että tarttuvien tautien torjumisohjeiden ajateltiin olevan kättilöille hyödyllistä tietoa. Artikkelit todistavat sitä, että synnytysten hoidon ohella kättilöiden oletettiin tekevän myös kansanterveydellistä valistustyötä. Kättilöt tapasivat säännöllisesti perheitä,



joissa oli pieniä lapsia ja heidän oletettiin jakavan tietoa perheille kotikäynneillään. Kuviossa 10 mainostetaan kalanmaksaöljyä lasten tuberkuloosin torjumiseksi.

Kuvio 10. ”Suojelkaa lapsia tuberkuloosilta vahvistamalla heitä kalanmaksaöljyllä. Me myymme parasta norjalaista öljyä halvimpaan hintaan sekä pullopakkauksina että irtoerissä.” (Tuberkuloosilehti 1934: 115. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kättilökoulutukseen toivottiin vuonna 1934 enemmän opetusta tarttuvista sairauksista, koska kättilöt tapasivat paljon erilaisia sairauksia sairastavia potilaita (Kättilölehti 1934: 22–25). Kunnankättilöt tapasivat kotikäynneillään paljon eri yhteiskuntaluokkien ihmisiä,

jotka eivät välttämättä olleet kenenkään muun terveydenhuollon henkilön kanssa yhteydessä, joten myös yleislääketieteellinen tietämys oli kättilöille tärkeää. Myös kunnankättilö Anna Niiranen muistelee Kättilölehden artikkelissa käyneensä tuberkuloosikursseilla ja puhuneensa kuntalaisille aiheesta sekä jakaneensa aiheeseen liittyvää kirjallisuutta (Niiranen 1935: 163–165). Kuvioissa 11, 12, ja 13 esitellään Tuberkuloosilehdessä ilmestynyt infotaulu tuberkuloosin torjumiseen.



Kuvio 11. Vuoden 1927 Tuberkuloosilehdessä ilmestynyt infotaulu tuberkuloosin torjumiseen. "Käännä pää pois päin ja pane nenäliina eteen, kun yskit tai aivastat! Älä milloinkaan yski toiseen henkilöön tai ruokatarpeisiin päin!" "Yskökset on aina syljettävä sylkyastiaan tai taskupulloon. Lattialle ja jalkakäytävälle ei saa sylkeä." "Pyyhkikää lattia kostealla rievulla tai sirotelkaa lattialle ennen lakaisemista kosteita sahajauhoja! Lattiaa ei saa lakaista kuiviltaan." (Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)



Kuvio 12. Vuoden 1927 Tuberkuloosilehdessä ilmestynyt infotaulu tuberkuloosin torjumiseen. "Peskää aina kätenne ennen syöntiä!" "Kärpäset levittävät monen taudin tartunta-ainetta. Hävittäkää kärpäset!" "Suojelkaa tarkoin lapsia tartunnalta! Keuhkotautinen ei saa lapsia hoitaa. Keuhkotautinen ei saa nukkua samassa vuoteessa toisen kanssa." (Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)



Kuvio 13. Vuoden 1927 Tuberkuloosilehdessä ilmestynyt infotaulu tuberkuloosin torjumiseen. "Pyyhkikää itsenne viileällä vedellä aamuisin! Peskää hampaanne joka ilta ja aamu!" "Puhtaus ja päivänpaiste ovat parhaat liittolaisemme keuhkotautia vastaan. Runsaasti aurinkoa koteihimme!" "Antakaa lasten paljon oleskella ulkona raittiissa ilmassa ja päivänpaisteessa!" (Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Moniin kuntiin oli 1940-lukuun mennessä tullut uusi terveydenhoitoalan työntekijä, terveyssisar. Hänellä oli päävastuu tuberkuloosin hoidosta useimmissa kunnissa (Kättilölehti 1940: 179). Äidit kertoivat toisinaan omasta tuberkuloosistaan ainoastaan tutulle kättilölle, jolloin kättilön työhön kuului ohjata äiti huoltopiiriin tai parantolan lääkärin tutkittavaksi tai siirtää asia terveyssisaren vastuulle. (Kättilölehti 1940: 179.) Pienissä 2000 hengen kunnissa kättilön ja terveyssisaren toimet kuuluivat samalle henkilölle ja näin kättilö osallistui myös terveyssisaren roolissa tuberkuloosin torjuntatyöhön. (Kättilölehti 1945: 147–149.)

Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys perusti joulumerkkien myynnistä saamalla tuloillaan ensimmäisen pienten lasten hoitoon erikoistuneen tuberkuloosiparantolan, Joulumerkkikodin, vuonna 1936 Tampereelle (Kättilölehti 1936c: 270). Myöhemmin Joulumerkkikoteja perustettiin useille eri paikkakunnille, muun muassa Ouluun (Huhtinen 1953: 15). Lasten lähettäminen Joulumerkkikoteihin jatkui vielä 1960-luvulla (Pitkänen 1950: 228; Metsäpelto 1965: 350–357).

Kättilöt olivat avainasemassa vastasyntyneiden tuberkuloositartuntojen torjumisessa. Kättilön tuli lähettää tuberkuloosia sairastavan äidin vastasyntynyt vuorokauden sisällä

synnytyksestä Joulumerkkikotiin. Lapsi eristettiin äidistä heti syntymän jälkeen. Kätilö täytti Joulumerkkikoti-hakemuskaavakkeen alaosan lapsen synnyttyä ja lähetti sen lapsen mukana Joulumerkkikotiin. Lapsi pääsi Joulumerkkikodista kaksivuotiaana pois. Mikäli lapsen vanhemmat olivat kuolleet, kätilön tehtävänä oli etsiä sopiva perhe lapselle, koska hän yleensä tunsi alueen perheet ja tiesi myös lapsettomia perheitä. (Virkkunen 1939: 101–107.)

Kätilöiden työ äitien ja lasten parissa tunnustettiin Kätilölehdessä 1945 ilmestyneessä artikkelissa olevan merkittävästi yhteiskunnan hyvinvointia edistävää. Kätilöille toivottiinkin laajempaa koulutusta myös yhteiskunnallisesta huollosta. (Jalas 1945: 33–35.)

Vuonna 1937 kätilöiden velvollisuus isorokon rokottajana päättyi. Kätilöiden uudeksi, tärkeäksi työtehtäväksi tuli äitiyshuolto (Kätilölehti 1938: 209–217). 1900-luvun kuluessa yhä useammat äidit synnyttivät synnytyssairaaloissa. Vuonna 1965 enää kolme prosenttia äideistä synnytti kotona (Kätilölehti 1965: 680). Kätilöiden työnkuvat alkoivat hiljalleen muuttua kunnankätilöydestä synnytyssairaalassa tai äitiyshuollossa toimimiseen. Vuonna 1972 puolet kätilöistä toimi äitiyshuollossa ja puolet sairaaloissa (Valvanne 1972: 529).

Kätilöiden hoitama äitiyshuolto oli tärkeä osa odottavien äitien tuberkuloosin torjumisessa ja näin ollen myös vastasyntyneiden tartuntojen ehkäisemisessä. Kätilölehden artikkelissa vuonna 1942 kehoitettiin jokaista valveutunutta kansalaista, myös kätilöä, osallistumaan tuberkuloosintorjuntatyöhön. (Tingvald – Hannikainen 1942a: 17–22.) Lapsivuoteisten äitien vastustuskyvyn tuberkuloosia vastaan oli tiedetty jo pitkään olevan heikentynyt (Kätilölehti 1908: 99). Myös odottavien äitien vastustuskyvyn ajateltiin olleen heikentynyt. Äitiyshuoltotyössä kätilöiden tuli kysyä odottavalta äidiltä ja hänen perheeltään tuberkuloosista. (Tingvald – Hannikainen 1942a: 17–22.) Kätilöiden tuli perustella äideille keuhkoröntgentutkimuksen tärkeyttä, vaikka tuberkuloosin oireita ei olisikaan. Heidän tuli myös valistaa äitejä tuberkuloosin leviämisestä ja vaarallisuudesta vastasyntyneille. Jokaisen odottavan äidin toivottiin käyvän keuhkoröntgenissä 7.-8. raskauskuukauden aikana. Alle 25-vuotiaille äideille tehtiin tuberkuliinikoe ja tuberkuliininegatiivisille äideille annettiin rokote. Jos kunnassa oli terveysisäri, kätilö sai jättää tuberkuloosiasiat hänen hoidettavakseen. (Huuskonen 1949: 17–19; Leino 1948: 118–122; Sallinen 1949: 320–326.) Kuviossa 14 näkyy Helsingin tuberkuloosihuoltotoimistossa käynnissä oleva neuvontatyö.



Kuvio 14. Neuvontatyö käynnissä Helsingin tuberkuloosihuoltotoimistossa. (Tuberkuloosilehti 1928: 194. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Tuberkuloosia sairastava äiti pyrittiin saamaan hoitolaitokseen ennen synnytystä ja koti puhdistettiin tämän jälkeen perusteellisesti. Vastasyntynyt tuli rokottaa tuberkuloosia vastaan. Hän sai tulla takaisin kotiin 6-8 viikon kuluttua rokotuksen antamisesta, mikäli kotiväki ei sairastanut tuberkuloosia. Muussa tapauksessa hänet sijoitettiin Joulumerkkikotiin. (Tingvald – Hannikainen 1942a: 17–22). Artikkelissa ei kerrottu selkeästi sitä, että nimenomaan kätilöt antaisivat tuberkuloosirokotteen vastasyntyneelle. Viitteitä tästä kuitenkin antaa vuonna 1949 Kätilölehdessä ilmestynyt artikkeli, jossa painotetaan sitä, että jokaisen kätilön tuli osata antaa Calmette-rokote ja pyytää tarvittaessa terveyssisarilta opastusta asiaan. Poikkeuksena kerrotaan olleen alle 2500 grammaa painaneet lapset, jotka rokotettiin terveyssisaren toimesta vasta kuukauden iässä lastenneuvolassa. (Sallinen 1949: 323.) Myös Kätilölehdessä vuonna 1952 julkaistussa mielipidekirjoituksessa nimimerkki ”Syrjäkylän kätilö” toivoi kollegoidensa muistavan Calmette-rokotuksen antamisen (Kätilölehti 1952: 113).

Vuodelta 1948 laaditussa tilastossa arvioitiin odottavista äideistä 36 prosentin käyvän röntgentarkastuksessa (Kinnunen 1950: 6). Vuoden 1949 alussa tuli voimaan uusi tuberkuloosilaki, joka antoi raskaana oleville ja synnyttäneille mahdollisuuden säännöllisiin tuberkuloositarkastuksiin (Huuskonen 1949: 14–15; Wärrä 1953: 179). Tästä huoli-

matta vuonna 1953 esitellyssä tilastossa vain 30 prosentin odottavista äideistä arvioitiin käyvän tuberkuloositarkastuksessa. Syynä heikkoihin lukuihin pidettiin liian harvoin järjestettyjä joukkotarkastuksia ja pitkiä välimatkoja tuberkuloositoimistoihin. Syrjäisillä seuduilla suositeltiin ottamaan yskivistä äideistä yskösnäyte ja lähettämään se tutkittavaksi. (Huhtinen 1953: 15.) On todennäköistä, että kättilö, joka tapasi odottavia äitejä säännöllisesti, ohjasi yskiviä äitejä terveystönsä vastanotolle tai otti itse yskösnäytteitä, vaikka tätä ei artikkelissa suoraan mainitakaan. Tiheästi asutuilla seuduilla jokainen odottaja pyrittiin saamaan tuberkuloositarkastukseen, mutta syrjäisillä seuduilla keuhkoröntgen käytännössä tehtiin vain epäiltävissä tapauksissa (Aukio 1954: 317–320). Kättilön rooli tuberkuloosin torjuna oli erityisen tärkeä niissä kunnissa, joissa ei ollut tuberkuloosihuoltopiiriä, terveystönsäarta tai lääkäriä (Tingvald – Hannikainen 1942a: 17–22).

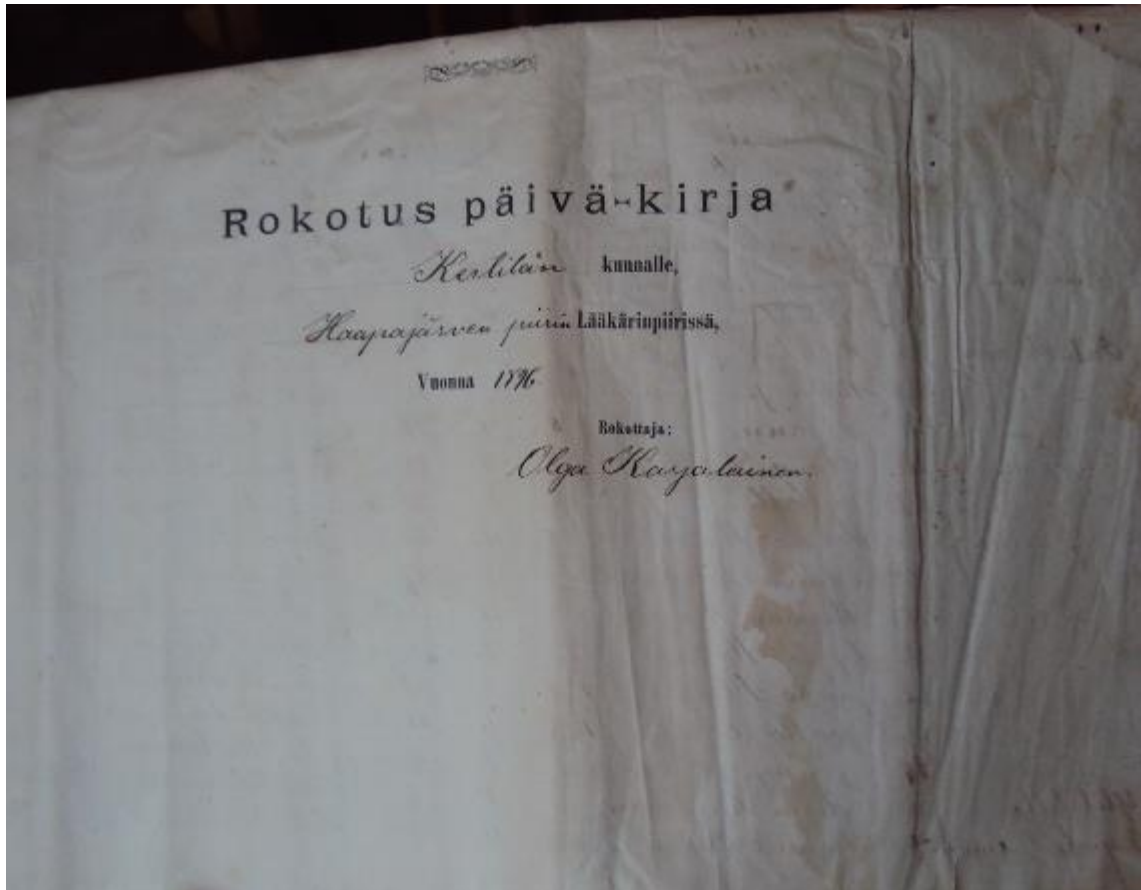
Vuonna 1959 huomattiin raskaana olevien naisten tuberkuloositapausten vähentyneen niin, ettei tuberkuloosia esiintynyt raskaana olevilla enempää muuhun naisväestöön verrattuna. Äitiyshuollon järjestämät pakolliset keuhkoröntgentutkimukset tavoittivat paljon sellaisia naisia, jotka eivät muuten kävisi tuberkuloositutkimuksissa. Synnytyksen jälkeinen sairastavuus oli kuitenkin yleisempää muuhun naisväestöön verrattuna. (Järvinen – Kauppinen 1959: 94–99.) Myös vuonna 1968 Kättilölehdessä ilmestyneessä artikkelissa mainitaan äitiysneuvonnan vaikuttaneen siihen, että tuberkuloositapaukset olivat vähentyneet (Kauppinen 1968: 210). Äitiyshuollon tekemät röntgentutkimukset olivat tärkeitä muun muassa siksi, että äidin aktiivisen tuberkuloosin tiedettiin aiheuttavan keskosuutta (Pitkänen 1959: 196) ja tuberkuloosin tarttuminen sikiöön jo kohdussa oli teoriassa mahdollista. Vuonna 1972 arvioitiin, että neonataalitartunta pystyttäisiin kuitenkin estämään. (Kojo 1972: 55.)

Vuonna 1965 kansanterveyskomitea teki päätöksen, jossa äitiyshuoltotyö siirrettiin terveystönsären työn alaisuuteen (Kättilölehti 1965: 680). Siirtymä tapahtui kuitenkin hitaasti. Esimerkiksi vielä vuonna 1970 kättilöiden työn kuvailtiin olevan laaja-alaista äitiyshuoltotyötä (Kauppinen 1970: 9). Kättilöt saivat yhä toimia äitiyshuollossa terveystönsären tehtävissä, mikäli he suorittivat täydennysoppijakson (Kättilölehti 1972: 340). Uudistuksen alkaessa noin puolet kättilöistä työskenteli äitiyshuollossa ja puolet sairaaloissa (Valvanne 1972: 529). Ensimmäinen maininta tuberkuloosirokotteen antamisesta synnytyssairaalassa on vuoden 1977 Kättilölehdessä, jossa esiteltiin rokotusohjelmaa. (Kättilölehti 1977: 144).

Yhteenvetona voidaan todeta, että kättilöt tekivät 1900-luvun alussa paljon dokumentoimattomia töitä tuberkuloosin vastustustyön ja kansanterveyden parantamisen puolesta tavatessaan oman alueensa äitejä ja perheitä säännöllisesti. Raskaana olevien ja vastasyntyneiden lasten tuberkuloosin vastainen työ tulee selkeästi osaksi kättilön työkuvaa, kun kättilöiden pitämä äitiyshuolto aloittaa toimintansa 1930-luvulla. 1960-luvulla äitiyshuoltotyötä alettiin siirtää enenevässä määrin terveystyöskentelijöille ja kättilön rooli tuberkuloosin torjuna avohuollossa väheni. Synnytys sairaalassa jokaiselle lapselle annettiin tuberkuloosia ehkäisevä Calmette-rokotus aina vuoteen 2006 asti (Kättilölehti 2006: 186).

7 Kättilö rokottajana

Kättilöt saivat rokottajan viran 18.10.1859, jolloin se siirrettiin heille lukkareilta, lääkäreiltä ja muilta valtion määräämiltä virkamiehiltä. Rokotusvastuu annettiin ensimmäiseksi 76:lle valtion palkkaamalle kättilölle. Kättilöt saivat rokotekoulutuksen kättilökurssin aikana ja toimivat piirilääkärin alaisuudessa. Rokotusaika oli yleisimmin 15.5.–30.9. Kuviossa 15 näkyy Olga Karjalaisen rokotuspäiväkirja vuodelta 1896. Papiston tehtävänä oli järjestää rokotuspaikkoja ja huolehtia kättilön kuljetuksesta, kättilön tuli itse hankkia rokotusvälineet. Korvaukseksi kättilöt saivat 60 hopearuplaa vuodessa sekä jokaisesta rokotuksesta 15 hopeakopeekkaa, poikkeuksena vain rahvaan lapset. Matkakorvaukseksi kättilöt saivat 20 hopearuplaa vuodessa. (Johnsson 1929: 135–138; Kättilölehti 1962: 75–79; Pakkala 1970: 515–518.) Kättilölehdessä oli ensimmäisen kerran maininta rokottamisen kuulumisesta kättilön toimeen vuonna 1897. Tuolloin rokottajan virkaan kuului valtiolta oma palkka, joka ilmoituksen mukaan oli 150 markkaa. (Kättilölehti 1897: 37–38.)



Kuvio 15. "Rokotuspäivä-kirja Kestilän kunnalle, Haapajärven piirin Lääkäripiirissä, Vuonna 1896. Rokottaja: Olga Karjalainen." Kuva on otettu Hoitotyön koulutuksen museon kokoelmasta. (Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kätilöt kohtasivat paljon vihamielisyyttä kansalta rokotusten takia. Äidit kielsivät kätilöitä ottamasta rokkoainetta lastensa puhjenneista rakkuloista. Mikkelissä kansa jopa heitti palavia kekäleitä rokottajan päälle. Joillain paikkakunnilla kätilöitä kutsuttiin rokko-rouviksi vielä 1950-luvulla. (Pakkala 1970: 515–518.)

Rokottamisen yhdistämisestä kätilön virkaan keskusteltiin paljon 1900-luvun alussa. Vuonna 1900 järjestetyssä yleisessä kätilökokouksessa oli keskusteltu siitä, että varsinkin runsaslukuisissa kunnissa kätilön oli usein pakko laiminlyödä joko kätilön tai rokottajan virkaa. Mikäli kätilölle tulisi synnytys hoidettavakseen kesken rokottamisen, hänen täytyisi joko keskeyttää "rokkojenpano" tai "olla noudattamatta kutsua synnyttäjän luo". Tällainen käytäntö oli perusteltavissa Lääkintöhallituksen mielestä ainoastaan pienissä kunnissa. (Kätilölehti 1900: 81.) Myös Viipurin läänin kätilöyhdistyksen vuosikokouksessa vuonna 1903 keskusteltiin siitä, onko rokottaminen maaseuduilla esteenä kätilön varsinaiselle ammatille. Vuosikokouksessa tultiin siihen tulokseen, ettei rokot-

tamista voi jättää henkilölle, jolla ei ole tarpeeksi tietoa puhtauden merkityksestä. (Kättilölehti 1903d: 124.) Myös vuonna 1913 järjestetyssä yleisessä kättilökokouksessa oli keskusteltu siitä, että lukkari tai kansakoulunopettaja eivät voisi toimia rokottajina, sillä heillä ei ollut tarpeeksi tietoa puhtaudesta eikä tartunnasta (Kättilölehti 1913a: 38–39). Rokottamisen pysymistä kättilön toimessa perusteltiin myös siten, että rokotustilaisuuksien aikana kättilön mainittiin neuvovan äitejä lasten hoidosta ja puhtaudesta sekä rokotuspalkkion olleen elintärkeä lisä kättilön toimeentuloon. (Kättilölehti 1903d: 124.)

Vuonna 1913 järjestetyssä yleisessä kättilökokouksessa oli myös keskusteltu siitä, että kättilöllä tulisi säilyä oikeus rokottamiseen. Mikäli kättilön täytyi mennä hoitamaan synnytystä rrokotusaikana, voisi joko naapurikunnan tai toisen piirin kättilö hoitaa rokottamisen. Jos pitäjän kättilö ei ehtinyt hoitaa rokottajan toimea, olisi joku toinen kättilö voinut toimia kunnassa yksinomaan rokottajana. (Kättilölehti 1913a: 38–39.) Kokouksessa oli puhunut eräs kättilö, joka kertoi olleensa rokottajana vuodesta 1888 lähtien, eli 25 vuotta. Hän kertoi tavanneensa rokotusmatkoillaan äitejä, joiden synnytykset hän oli hoitanut ja antaneensa heille lastenhoitoon liittyviä neuvoja rokotusten yhteydessä. Kättilö kuvaili lähentyneensä kansan kanssa rokotusmatkojen ansiosta. Perustellessaan rokotustoimen tärkeyttä hän sanoi, että kättilöt pystyvät neuvomaan äitejä lastenhoitoon liittyvissä asioissa rokotusmatkojen aikana. Äidit eivät muuten saisi maaseuduilla kellenäkään neuvoja. (Kättilölehti 1913b: 54–55.) Myös kättilö Anna Ryttilä muistelee vuoden 1946 Kättilölehdessä lähentyneensä perheiden kanssa rokotusmatkoilla, mikä teki rokotusmatkoista tärkeitä muullekin kättilötyölle (Kättilölehti 1946b: 167–170). Kättilökokouksessa puhunut kättilö kertoi rokotusmatkansa kestävän 8000 hengen kunnassa kahdeksan päivää (Kättilölehti 1913b: 54–55). Eräässä Kättilölehden artikkelissa kuvattiin rokotuskierroksen kestäneen keskikokoisessa kunnassa 10–12 päivää ja asiakirjojen kirjoittamiseen menneen 4–5 päivää (Lindström 1930: 129–132).

Vuoden 1917 Kättilölehdessä eräs kättilö oli lähettänyt keskusteluehdotuksen kättilöyhdistyksiin kokoukseen rokotuspalkkaukseen liittyen. Kättilö kritisoi keskusteluehdotuksessaan sitä, kuinka toiset kunnat tarjosivat kyydin rokottajalle ja toiset eivät. Hän myös kuvasi, että joidenkin kättilöiden koko rokotuspalkka meni kulkemiseen rokotuspaikkoihin. Hän ehdottikin, että rokotusmatkapäiviltä maksettaisiin sekä päivärahaa että kyytirahaa. (Lindström 1917: 141–142.)

Helmikuun toisena päivänä vuonna 1920 oli tullut voimaan laki, jonka mukaan kunnat saivat velvoittaa kättilöitä suorittamaan rokotukset alueillaan. Lain tultua voimaan useat

kunnat olivat jättäneet maksamatta kättilöille rokotuskorvauksen. Kunnat eivät olleet maksaneet myöskään korvauksia matkustamisesta rokotuspaikoille. Näin ollen rokotaminen saattoi olla kättilöille taloudellisesti jopa tappiollista. 18.–19.12.1921 pidetyssä Suomen Kättilöyhdistyksen Keskusliiton hallituksen kokouksessa valmisteltiin Valtioneuvostolle kirjelmä koskien rokotusvelvollisuutta, jossa vaadittiin, että kättilöiden palkkio rokotuksista nostettaisiin vähintään 100 markkaan kuukaudessa tuhatta henkilöä kohti. Kirjelmässä vaadittiin myös vapaata kyyditystä rokotusmatkoille. Kättilöliiton mielestä kättilöt ansaitsivat kohtuullisen palkkion työstään, sillä kättilökoulutukseen kuului kurssi rokottamisesta ja se teki kättilöistä luotettavan virkakunnan rokottamiseen. (Wichmann – Ekman 1922: 11–12.)

Vuonna 1922 Kättilölehdessä ilmestyi mielipidekirjoitus, jonka kirjoittanut kättilö toivoi kättilöille palkankorotusta sekä rokottamisen erottamista kättilön toimesta. Rokottamisesta olisi kirjoittajan mielestä pitänyt maksaa täysin erillinen palkka kunnan puolesta. (Kättilölehti 1922a: 112–114.) Rokottamiseen liittyvistä pienistä palkkioista kirjoitettiin Kättilölehdessä myös loppuvuodesta 1922. Tuolloin kritisoitiin Kättilöyhdistyksen vaatimusta rokotuspalkkioiden vähimmäismäärästä. Kirjoittaja oli sitä mieltä, että 100 markkaa tuhatta henkilöä kohden ei ole tarpeeksi. Kirjoittaja kertoi, että koska rokotusaikana ei jouda synnytyksiin, niin tulee tappiota. (Kättilölehti 1922b: 235–236.) Rokotuspalkkioiden pienuudesta on kirjoitettu myös vuoden 1924 Kättilölehdessä. Mielipidekirjoituksessa kirjoitetaan, että kunnat ovat jopa irtisanoneet kättilöitä toimestaan, jos he ovat valittaneet rokotuspalkkiostaan. (Lindström 1924: 176–177.) Myös vuonna 1930 ilmestyneessä Kättilölehdessä eräs kättilö kritisoi kättilöiden rokotustoimesta saatavaa palkkiota (Viljamäki 1930: 5–6).

Rokotuspalkkiosta, ja yleensäkin kättilön rokottamisvelvollisuudesta, käytiin siis paljon keskustelua 1920-luvulla. Useiden kättilöiden mielestä rokotuspalkkio oli liian pieni. Kättilöt joutuivat matkustamaan joskus pitkiäkin matkoja rokotuspaikoille ja rokotusmatkoilla vierähti helposti useita päiviä. Voisi kuvitella, että pienten kuntien kättilöt jatkoivat mielellään rokottamista, mutta suurten kuntien kättilöt joutuivat varmasti matkustamaan työssään todella paljon eivätkä rokotuksilta ehtineet juurikaan tehdä perinteistä kättilöntyötä. Mietityttää myös, miksei lukkareita ja kansakoulunopettajia koulutettu puhtauden tärkeydestä, jolloin he olisivat voineet toimia rokottajina.

Suomen Kättilöyhdistyksen Keskusliiton hallituksen kokous järjestettiin 31.3.–1.4.1925 ja siellä käsiteltiin taas rokotuspalkkioita. Vuoden 1922 anomus rokotuspalkkioiden

korotuksesta Valtioneuvostolle ei ollut tuottanut tulosta ja kättilöille maksettiin yhä palkkaa rokotuksista vuoden 1883 asetuksen mukaan, eli 20–25 markka tuhatta asukasta kohden. Valtioneuvostolle jätettiin siis uusi anomus rokotuspalkkioiden korottamisesta. Anomuksessa korostettiin rokottamisen kansanterveydellistä merkitystä sekä sitä, että rokotusmatkat tuottivat kättilöille usein taloudellista tappiota palkkioiden vähyyden takia. Hallitus toivoi myös vuonna 1925 Valtioneuvostolle lähetetyssä anomuksessa kättilöille rokotuspalkkiota 100 markkaa tuhatta asukasta kohden sekä vapaita kyytejä rokotusmatkoille. (Kättilölehti 1925: 97–99; Lilja-Johnsson 1925: 99–101.)

Rokotuspalkkioasia ei siis ollut edennyt yhtään kolmessa vuodessa. Koska Kättilölehdessä oli ollut ennen vuotta 1925 useita mielipidekirjoituksia rokotuspalkkioiden vähyydestä, se oli todennäköisesti tuona aikana suuresti mielipiteitä herättävä puheenaihe kättilöiden joukossa. Vuonna 1927 eduskunta viimein korotti kättilöiden rokotuspalkkoja useiden anomusten jälkeen 60–75 markkaa tuhatta asukasta kohden (Kättilölehti 1927: 196). Kättilöyhdistysten yleisessä kokouksessa vuonna 1929 verrattiin maalaiskättilöiden palkkaa tuberkuloosihoitajan palkkaan. Tuberkuloosihoitajan palkka tuli Tuberkuloosiyhdistykseltä ja oli parempi kuin kättilöillä eli 1200 markkaa kuukaudessa. Kättilöiden palkka oli 666,66 markkaa kuukaudessa (Kättilölehti 1929: 195).

Vuonna 1930 tapahtui paljon kättilöiden rokotuspalkkioasiassa. Suomen Kättilöyhdistyksen Keskusliitto laittoi anomuksen rokotuspalkkojen korottamisesta ja rokotustyöstä johtuvan kirjanpidon käsittelemisestä (Kättilölehti 1930a: 1–2). Suomen Kättilöyhdistyksen Keskusliiton yleisessä kokouksessa oli käyty läpi rokotusasiaa. Kokouksessa keskusteltiin siitä, että Valtioneuvostolle tulisi ehdottaa rokotusmäärärahan korottamista. Valtioneuvostolle ehdotettiin myös rokotuspalkan määrittämistä, rokotusmatkoille kyydityksen järjestämistä sekä desinfiomiskulujen maksamista. Rokotusten kirjanpito tulisi myös järjestää niin, että vuosittain tehdyssä kirjanpidossa ei tarvitsisi enää kirjata edellisen vuoden luettelossa olleita. Mikäli kättilöt olivat suorittaneet rokotuksia ilman kohtuullisia korvauksia, vaadittiin heille myönnettäväksi takautuvasti korvaus rokottamisesta. (Kättilölehti 1930b: 25–27.) Virallinen anomus Valtioneuvostolle esiteltiin vuoden 1930 lokakuun Kättilölehdessä (Kättilölehti 1930c: 155–157).

Uusi rokotuslaki hyväksyttiin eduskunnassa vuonna 1936. Lain mukaan vuoden 1937 alusta lähtien rokottajina toimivat kunnanlääkäri tai muu kunnan palkkaama lääkäri. Kättilö tai sairaanhoitajatar saivat toimia rokottajina Lääkintähallituksen luvalla. (Kättilölehti 1936a: 79; Kättilölehti 1936b: 190; Kättilölehti 1937: 113–114.) Kättilöiltä siis otettiin

pois rokotustoimi monen vuoden puolesta ja vastaan -keskustelujen jälkeen. Voisikin ajatella, mahtoiko yhtenä syynä rokotustoimen poisottamiseen olla Kätilöyhdistyksen vaatimukset eduskunnalta.

Uuden rokotuslain puitteissa viimeinen työilmoitus, jossa kätilön ja rokottajan toimi on yhdistetty, ilmestyi Kätilölehden vuoden 1936 joulukuun numerossa (Kätilölehti 1936d: 271). Vaikka uuden rokotuslain myötä kätilöt eivät olleet enää pääsääntöisiä rokottajia, voitiin heidät silti määrätä tarkastamaan rokotuksia ja joissain tapauksissa myös rokottamaan (Kätilölehti 1938: 213). Vuonna 1970 rokotusoikeus oli lääkäriellä tai hänen luvallaan kätilöllä, terveysisarella ja sairaanhoitajalla (Pakkala 1970: 515–518).

Vuonna 1946 tuli voimaan rokotusasetus, jossa säädettiin rokotuspalkkioksi 20 markkaa kutakin rokotustilaisuuteen saapunutta rokotettavaa kohti tai 200 markkaa rokotuspäivää tai kutakin rokotuspaikkaa kohti (Kätilölehti 1946a: 120–121). Kätilöliiton vuonna 1922 lähettämä anomus Valtioneuvostolle toi tulosta siis vasta yli 20 vuotta myöhemmin, kun rokotuspalkkioita korotettiin. Rokotuspalkkioiden korottaminen on varmasti vaatinut Suomen kätilöiltä todella paljon sekä hiljaista että näkyvää taistelua. Vuonna 1952 tuli voimaan rokotuslaki, jossa määriteltiin, että kaikki rokotukset tuli kirjata uusille lomakkeille kuukausittain ja eri rokotteet tuli merkitä omiin lomakkeisiinsa (Pensala 1953: 46–49).

8 Isorokko

Ensimmäinen maininta Kätilölehdessä isorokkorokotteesta on vuodelta 1902, jossa isorokon kerrottiin käyneen harvinaiseksi rokotteen käyttöönoton jälkeen (Kätilölehti 1902b: 109–110). Myös vuoden 1903 Kätilölehdessä kerrottiin tuhoisien isorokkoepidemioiden kadonneen kaikista sivistyneistä maista. Valtioissa, joissa rokotetta annettiin ”huolellisesti”, tuskin kukaan kuoli tautiin. (Kätilölehti 1903c: 51–52.)

Isorokko on infektio tauti, jonka aiheuttaa variolavirus. Se leviää pisaratartuntana. Taudin itämisaika vaihtelee 7–17 vuorokauden välillä. Isorokko aiheuttaa kuumetta, ihottumaa ja märkäisiä näppylöitä. Näppylät jättävät rupeutuessaan suuria arpia. Isorokkoa ei voi parantaa hoidollisin keinoin ja jopa kolmannes sairastuneista voi menehtyä tautiin. Isorokko saatiin häviämään rokotusten avulla. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013b.) WHO julisti isorokon hävinneeksi maailmasta vuonna 1980 (WHO 2014).

Ensimmäinen isorokkorokote annettiin Suomessa vuonna 1802 (Helsingin yliopistomuseo 2003–2004; Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013a), mutta pakolliseksi rokote tuli vasta vuonna 1883 (Johnsson 1929: 138; Kättilölehti 1962: 75–79). Vuosina 1861–1870 isorokkoon kuoli yhteensä yli 17 000 henkeä. Tuohon aikaan rokotettiin keskimäärin 44 000 lasta vuotta kohti. Vuonna 1890 voimaan astuneen rokotuspakon mukaan lasten tuli saada ilmainen rokote ennen kahden vuoden ikää, muuten vanhemmat saivat sakot. Vuosina 1891–1895 isorokkoon kuoli 2098 henkeä ja vuosina 1896–1900 enää 317 henkeä. Laajat rokotepakot olivat siis toimineet. Vuoden 1936 isorokkoepidemiassa tautiin sairastui 39 henkeä, joista seitsemän menehtyi. Vuoden 1970 tiedon mukaan isorokkoa ei ollut esiintynyt Suomessa vuoden 1936 epidemian jälkeen. Isorokon rokotuspakko poistui vuonna 1952. (Pakkala 1970: 515–518.)

Lääkintähallitus vastasi rokotuspakon lopettamisesta tehtyyn anomukseen, että isorokkorokotuksen hyödyt olivat niin suuret, ettei rokotuksia kannattanut lopettaa (Ryömä – Manner 1930: 38–39). Vuodesta 1952 lähtien isorokkorokote ei ollut enää pakollinen koko väestölle (Kättilölehti 1962: 75–79). Lasten yleinen rokottaminen päättyi vuoden 1978 lopussa. Yksittäisiä rokotteita annettiin muun muassa matkailijoille vielä vuoteen 1982 asti. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013a.)

9 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme on osa Hoitotyön koulutuksen museon laajempaa projektia. Olemme allekirjoittaneet ohjaajamme läsnä ollessa sopimuksen koskien opinnäytetyötämme. Sopimus antoi luvan Hoitotyön koulutuksen museon asiakirjojen käyttämiseen sekä haastatteluun.

Historiallisessa tutkimuksessa tavoite määrää tutkimusasetelman. Tutkimusmenetelmän tulee perustua asiakirjoihin. Ulkoisessa lähdekritiikissä selvitetään kuinka aitoa tutkimusaineisto on ja mihin tarkoitukseen se on kirjoitettu. Siinä arvioidaan myös sitä, onko dokumentti alkuperäinen. Lähteen alkuperäistä tehtävää ja sen puutteita arvioidaan. Ulkoisessa lähdekritiikissä arvioidaan myös lähteen kirjoittamisen ja tutkittavan ilmiön välistä aikaa. (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2015.) Päälähteenämme olleiden Kättilölehtien artikkeleiden päätehtävänä oli tiedon välittäminen kättilöille. Toisinaan ar-

tikkelit oli otettu toisista lehdistä, jolloin ne eivät olleet alkuperäisiä. Suhtauduimme kriittisesti lähteisiin, joissa kuvailtiin mennyttä aikaa.

Sisäisessä lähdekritiikissä pohditaan miten luotettavaa asiakirjojen aineisto on. Tutkija pyrkii selvittämään lähteen kirjoittajan motiivit ja mahdollisen tiedon liioittelun ja vääristelyn. Lähteen sisältämän tiedon täsmällisyyttä, pätevyyttä ja totuudenmukaisuutta arvioidaan. Tutkija pohtii onko lähteessä muistivirheitä ja miten tutkittava ilmiö ymmärretään lähteessä. Myös kirjoittajan tarkoitusta pohditaan. (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2015.) Osa käyttämistämme artikkeleista on uusinta tutkittua tietoa ja osa on enemmänkin mielipiteisiin vaikuttamista. Olemme tuoneet artikkeleiden tarkoituksen esiin tekstissämme, jotta mielipiteet ja tutkittu tieto erottuisivat selkeästi.

Opinnäytetyömme ei vahingoita ketään ja se on tehty eettisiä sääntöjä kunnioittaen. Kaikki käyttämämme lähteet ovat ensisijaisia eli primäärilähteitä. Suurin osa käyttämistämme lähteistä on alkuperäisistä Kättilölehdistä ja Tuberkuloosilehdistä. Olemme arvioineet kriittisesti lähteitä, joissa tekijä viittaa menneeseen aikaan, koska tieto voi olla vääristynyt ajan kuluessa. Muuten lähteemme kuvaavat mennyttä aikaa sillä hetkellä kun se on tapahtunut eli niitä voi pitää luotettavina lähteinä. Luotettavuutta lisää se, että kaksi henkilöä on arvioinut jokaisessa työvaiheessa lähteiden luotettavuutta. Mitään tekstiä ei ole kirjoitettu yksin, vaan jokaista osa-aluetta on reflektoitu yhdessä. Käsittelimme historiallisia alkuperäislähteitä siististi ja huolellisesti tuottamatta niille vahinkoa.

Olemme itse ottaneet kaikki käyttämämme valokuvat. Käyttämämme valokuvat ovat yli 70 vuotta vanhoja, joten niitä saa Tekijänoikeuslain mukaan käyttää vapaasti (Tekijänoikeuslaki 404/1961 § 49a).

Olimme laatineet haastattelutilanteeseen valmiiksi alustavia kysymyksiä (Liite 2) ja annoimme haasteltavan kertoa vapaasti niiden pohjalta. Sovimme haastattelijan kanssa etukäteen haastattelupäivän ja -aiheen, jotta hän pystyi valmistautumaan haastatteluun. Kerroimme etukäteen mistä aiheista tulemme haastattelemaan häntä. Nauhoitimme haastattelun ja litteroimme sen. Annoimme haastattelun pohjalta kirjoittamamme tekstin haastateltavalle arvioitavaksi ja pyysimme haastateltavalta henkilökohtaisen luvan käyttää haastattelua opinnäytetyössä.

Olemme kuvailleet lukijalle, miten olemme soveltaneet sisällönanalyysia työhömmе, mikä lisää luotettavuutta. Käytimme sovellettua sisällönanalyysia, sillä aineisto oli laaja ja tietoa kertyi paljon. Valitsimme analyysiyksiköiden pohjalta saimme koottua to-tuudenmukaisen kuvan kätilyn tekemästä tuberkuloosin ja isorokon vastustustyöstä 1900-luvulla.

10 Johtopäätökset ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, minkälainen osa kätillä oli tuberkuloosin vastustustyössä 1900-luvulla sekä miten kätillöt edistivät kansanterveyttä rokotta-malla kansaa isorokkoa vastaan 1900-luvun alussa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda systemaattisesti esiin Kätילוhдissä vuosina 1896—2014 ilmestyneiden tuberkuloosia ja rokottamista koskevien artikkeleiden sisällöt.

Olemme opinnäytetyömme perusteella tulleet siihen tulokseen, että kätillöt ovat tehneet tuberkuloosin vastustustyötä valistaessaan kansaa samalla, kun he ovat hoitaneet muita kätilyn työhön liittyviä toimenpiteitä. Tämä työ on usein ollut dokumentoimatonta, mutta Kätילוhдissä esiintyvien tuberkuloosia käsittelevien artikkeleiden suuri määrä kertoo siitä, että tietoa tuberkuloosista on pidetty tärkeänä myös kätilyn työlle.

Tuberkuloosi on ollut sairaus, joka on koskettanut kaikkia kansaluokkia. Se on saatu nujerrettua vasta, kun koko kansa on ryhtynyt sen torjuntatyöhön. Tuberkuloosia koskevan perustiedon lisäksi Kätילוhдissä esiintyi useita artikkeleita, joissa annettiin yksityiskohtaisia ohjeita lasten tuberkuloosin torjuntaan liittyen. Koska 1900-luvun alussa lähes jokaiseen perheeseen syntyi paljon lapsia, kätילו tapasi alueensa perheitä säännöllisesti. Vierailujen aikana kätילו pystyi antamaan esimerkiksi konkreettisia siivoamisohjeita siinä ympäristössä, missä perheen lapset elivät. Tuberkuloosin torjunta-ohjeet, kuten hampaiden pesu, raikkaassa ilmassa oleskelu ja käsien pesu, olivat hyödyllisiä myös yleisen kansanterveyden kohottamisen kannalta.

Tuberkuloosin vastustustyö näkyi 1930-luvulla Kätילוhдien sivuilla myös ennen joulua esiintyneinä Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen joulumerkki- ja joulukorttimainoksina. Niiden myynnistä saaduilla varoilla rakennettiin vastasyntyneille tarkoitettuja Joulumerkkikoteja ja työhoitola kodittomille keuhkotaudista toipuville naisille. Kätillöt osallistuivat vastasyntyneiden tuberkuloosin torjuntaan lähettämällä syntynyt lapsi Joulumerkkikotiin, mikäli tämän perheessä esiintyi tuberkuloosia. Lasten lähettäminen Jou-

lumerkkikoteihin jatkui useiden vuosikymmenien ajan. Kätilöt saattoivat myös etsiä orvoksi jääneille lapsille sopivia perheitä, koska he tunsivat alueen perheet hyvin.

Kätilöiden työ äitiyshuollossa alkoi 1930-luvun lopulla. Heillä oli tärkeä rooli odottavien äitien ja heidän syntymättömien lastensa tuberkuloosin torjumisessa. Kätilöt lähettivät mahdollisia tuberkuloositapauksia keuhkoröntgentarkastuksiin ja valistivat äitejä tuberkuloosin leviämisestä ja taudin vaarallisuudesta vastasyntyneille. Kätilölehdissä ilmestyi 1940-luvulla useita artikkeleita, joissa käsiteltiin tuberkuloosin torjuntatyön tärkeyttä osana äitiyshuoltotyötä. Tuberkuloosi on ollut niin vaarallinen sekä vastasyntyneen lapsen että äidin terveydelle, että raskaana olevien tuberkuloosin tutkimiseen ja hoitamiseen on käytetty paljon voimavaroja.

Kun tuberkuloosia alettiin 1940-luvulta alkaen torjua rokotteen avulla, on hyvin todennäköistä, että kätilöt antoivat vastasyntyneille kyseisiä rokotteita, vaikka pääasiallinen rokotevelvoite ei ollut kätilöillä. Pääatelmää tukee se, että Kätilölehdessä kehoitettiin vuonna 1949 kätilöitä opettelemaan rokotuksen antotapa. Olemme itse olleet työharjoittelujen aikana tilanteissa, joissa sekä lastenlääkäri että erikoiskoulutuksen saanut sairaanhoitaja ovat rokottaneet vastasyntyneen.

Kätilöt ehtivät olla pääasiallisina isorokon rokottajina melkein 80 vuotta, vuodesta 1859 vuoteen 1937. Kätilöiden rokottajan toimi herätti paljon keskustelua 1900-luvun alkupuolella. Monet kätilöt olivat sitä mieltä, että rokottaminen vei liikaa aikaa synnytysten hoidolta. Muutamit kätilöt kirjoittivat 1920-luvulla Kätilölehden mielipidekirjoituksia siitä, kuinka lähentyivät kansan kanssa rokotusmatkoilla. Kätilöt eivät siis olleet konsensuksessa siitä, tulisiko rokottajan toimi poistaa kätilöiden velvollisuudesta.

Kätilöt kävivät keskustelua paitsi rokotusmatkojen ajallisesta haitasta, myös taloudellisesta haitasta sekä hyödystä. Useat kätilöt olivat sitä mieltä, että rokottajan toimesta saatava palkkio toi niin paljon lisää kätilön peruspalkkioon, ettei siitä tulisi luopua. Keskustelua käytiin myös siitä, saavatko kätilöt tarpeeksi palkkaa rokottamisesta. Vuonna 1920 voimaan tulleen lain mukaan kunnat pystyivät velvoittamaan kätilöitä suorittamaan rokotukset, minkä takia jotkut kunnat olivat jättäneet maksamatta kätilöille rokotuskorvauksen. Näin ollen rokottaminen saattoi olla joillekin kätilöille jopa taloudellisesti tappiollista.

Kätilöliitto teki 1920-luvulla useita kirjoitelmia valtioneuvostolle koskien kätilöiden rokotuspalkkiota. Kätilöt olivat siis taistelleet monta vuotta paremman palkkion vuoksi. Alhainen rokotuspalkkio todennäköisesti aiheutti paljon keskustelua kätilöpiireissä 1920- ja 1930-luvulla, sillä Kätilölehdissä ilmestyi tuohon aikaan monia artikkeleita sekä mielipidekirjoituksia asiaa koskien. Kätilöiltä otettiin rokotusoikeus pois vuonna 1937, jonka jälkeen kätilöt voitiin kuitenkin velvoittaa rokottamaan lääkärin tai Lääkintähallituksen luvalla. Mietityttääkin, mahtoivatko kätilöt saada korkeampaa palkkiota rokottamisesta, mikäli heidät veloitettiin rokottamaan, vaikei heillä enää rokoteoikeutta ollutkaan. Voisiko ajatella, että kätilöiden taistelut paremman palkkion puolesta johtivat siihen, että heiltä otettiin rokoteoikeus kokonaan pois ja heidät vain veloitettiin rokottamaan korkeammalta taholta?

Kätilöt taistelivat uskomansa asian puolesta, mikä näkyi useissa kirjoitelmissa Valtioneuvostolle. Kätilöt tiesivät sen, että heidän tulisi ansaita enemmän rahaa rokottamisesta ja tekivät kaikkensa, jotta palkkionkorotus toteutuisi. He kuitenkin jatkoivat rokottamista, vaikeivat saaneet Valtioneuvostolta vastausta vaatimuksiinsa.

Kätilöt olivat intohimoisia rokottajia. He eivät saaneet ansaitsemaansa palkkaa rokottamisesta. Kätilöiden piti usein valita, jäävätkö hoitamaan rokotukset vai menevätkö synnyttävän äidin luokse apuun. Kätilöt eivät saaneet työstään kiitosta. Heitä kutsuttiin useissa paikoissa rokkorouviksi vielä sen jälkeen, kun he eivät olleet enää pääasiallisia rokottajia. Kätilöt kuitenkin tiesivät tekevänsä hyvää työtä edistääkseen kansanterveyttä ja jatkoivat rokottamista.

Opinnäytetyöhön liittyvänä jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, miksi kätilöiltä otettiin rokotusoikeus pois. Kätilölehdistä ei selvinnyt mitään syytä rokotusoikeuden poistamiseen. Jatkotutkimuksena voisi myös selvittää, kuka antoi tuberkuloosirokotteen kotisyntytyksen jälkeen ja kuka antoi sen synnytyssairaalassa sen jälkeen, kun rokote oli tullut yleiseen käyttöön 1940-luvulta eteenpäin.

Lähteet

Aukio, Marketta 1954. Kätilön ammatillinen vastuu Suomessa. Kätilölehti 59 (10). 315–320.

Duodecim 2008. BCG-rokote. Verkkodokumentti.
<http://www.duodecim.fi/kotisivut/sivut.koti?p_sivusto=640&p_navi=70016&p_sivu=63140>. Luettu 14.11.2014.

European Centre for Disease Prevention and Control 2015. Tuberculosis cases down by 6% in 2013 – pace too slow to reach elimination this century. Verkkodokumentti. 17.3.2015.
<http://ecdc.europa.eu/en/press/news/_layouts/forms/News_DispForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=1187>. Luettu 24.3.2015.

Havu, Inkeri 2014. Haastattelu. 18.11.2014.

Helsingin yliopistomuseo 2003–2004. Isorokkorokotus Suomessa. Verkkodokumentti.
<<http://www.museo.helsinki.fi/nayttelyt/rokotus/rokotus.htm>>. Luettu 12.11.2014.

Hirvisalo, K. F. 1928. Asunto-olot ja tuberkuloosi. Tuberkuloosilehti 4 (3). 147–152.

Holmberg, Eva 1941. Hedelmättömyyden syistä. Kätilölehti 46 (11). 185–189.

Huhtinen, Anja 1953. Ajankohtaista äitiyshuoltotyössä. Kätilölehti 58 (1). 5–20.

Huuskonen, A.J. 1949. Tuberkuloosin vastustamistyö ja kätilön osuus siinä. Kätilölehti 54 (1). 13–19.

Ingerslev, E 1901. Tartunnasta. Kätilölehti 6 (5). 82.

Jaakola, Sari – Ryytikäinen, Outi – Rinhanen-Finne, Ruska – Salmenlinna, Saara – Savolainen-Kopra, Carita – Pirhonen, Jaana – Vuopio, Jaana – Jalava, Jari – Toropainen, Maija – Nohynek, Hanna – Toikkanen, Salla – Löflund, Jan-Erik – Kuusi, Markku – Salminen, Mika (toim.) 2014. Tartuntataudit Suomessa 2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Jalas, Rakel 1945. Kätilöt yhteiskunnalliset huollon työntekijöinä. Kätilölehti 50 (3). 33–35.

Johnsson, Gunnar 1929. Piirteitä lääkintälaitoksen kehityksessä Kuopion ja Mikkelin läänien alueella (Katkelmia lääketieteellisessä aikakauslehdessä Duodecimissa olleesta kirjoituksesta). Kätilölehti 34 (8). 134–139.

Järvinen, Pentti – Kauppinen, Martti 1959. Raskauden aikaisista keuhkojen röntgentutkimuksista. Kätilölehti 64 (3). 94–99.

Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Historiallinen tutkimus. Verkkodokumentti.
<<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tutkimustyytit/Historiallinen>>. Luettu 26.3.2015.

Kauppinen, Eila 1968. Muuttuneiden olosuhteiden vaikutus kätilön ja terveystöiden työhön. Kätilölehti 73 (5). 210–222.

Kauppinen, Eila 1970. Terveyspalveluista ja niiden tutkimisesta terveyskeskuksessa. Kätilölehti 75 (1). 7–11. 9

Kinnunen, Olavi 1950. Sydän ja raskaus. Kätilölehti 55 (1). 5–11.

Kojo, Niilo 1972. Vastasyntyneen infektiosta. Kätilölehti 77 (2). 53–65.

Kätilölehti 1897. Ilmoitukset. Kätilölehti 2 (2). 37–38. (toim. G. Heinrichus)

Kätilölehti 1900. Yleinen kätilökokous Kesäkuun 19–20 p. v. 1900. Kätilölehti 5 (4). 81.

Kätilölehti 1902a. Tarttuvista taudeista. Kätilölehti 7 (4). 84–89.

Kätilölehti 1902b Tarttuvista taudeista. Kätilölehti 7 (5). 109–110.

Kätilölehti 1903a. Tarttuvista taudeista (luku III). Kätilölehti 8 (1). 9.

Kätilölehti 1903b. Tarttuvista taudeista (luku V). Kätilölehti 8 (2). 31.

Kätilölehti 1903c. Tarttuvista taudeista (luku VI). Kätilölehti 8 (3). 51–52.

Kätilölehti 1903d. Kätilöyhdistyksistä. Kätilölehti 8 (6). 124.

Kätilölehti 1908. Taudeista, jotka syntyvät myöhään lapsivuoteen aikana. Keuhkotauti. Kätilölehti 13 (5). 99.

Kätilölehti 1913a. Neljäs yleinen kätilökokous. Ensimmäinen kokouspäivä. Mitä tulee olla kunnankätilön säännöissä? Kätilölehti 18 (3). 38–39.

Kätilölehti 1913b. Neljäs yleinen kätilökokous. Toinen kokouspäivä. Kätilölehti 18 (4). 54–55.

Kätilölehti 1913c. Lastenkamarin terveydenhoito-oppia. Kätilölehti 18 (6). 87–93.

Kätilölehti 1922a. Lähetettyjä kirjoituksia. Maaseudulta. Kätilölehti 27 (5). 112–114.

Kätilölehti 1922b. Lähetettyjä kirjoituksia. Vähän pakinaa palkoista. Kätilölehti 27 (11). 235–236.

Kätilölehti 1925. Keskusliiton Hallituksen kokouksen pöytäkirja. Kätilölehti 30 (6). 97–99.

Kätilölehti 1926. Hengityksen merkityksestä keuhkotaudissa (Tuberkuloosilehdestä). Kätilölehti 31 (12). 219–222.

Kätilölehti 1927. Rokotuspalkkio. Kätilölehti 32 (11). 196.

Kätilölehti 1929. Suomen Kätilöyhdistysten Keskusliiton III yleinen kokous. Maalaiskätilöiden palkkauksesta ja eläkkeestä. Kätilölehti 34 (11). 195.

Kätilölehti 1930a. Vuoden vaihteessa. Kätilölehti 35 (1). 1–2.

Kättilölehti 1930b. Suomen Kättilöyhdistysten Keskusliiton III yleinen kokous. Rokotuspalkkaus ja minkätähden rokotusasetus kättilökunnan mielestä pitäisi uudistaa. Kättilölehti 35 (2). 23–27.

Kättilölehti 1930c. Valtioneuvostolle ja Lääkintöhallitukselle. Suomen Kättilöyhdistysten Keskusliiton III yleisen kokouksen päätöksen mukaan jätetyt anomukset. I Valtioneuvostolle. Kättilölehti 35 (10). 155–157.

Kättilölehti 1931a. Vuoden 1931 joulumerkki. Kättilölehti 36 (11). 184–185.

Kättilölehti 1931b. Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen joulu- ja uudenvuoden kortit. Kättilölehti 36 (11). 185–186.

Kättilölehti 1932. Joulukortit Tuberkuloosityötä palvelemaan! Kättilölehti 37 (11). 189.

Kättilölehti 1933a. Jokaiseen kirjeeseen joulumerkki! Kättilölehti 38 (12). 221.

Kättilölehti 1933b. Kaikille tuberkuloosityön ystäville, naisyhdistyksille ja muille järjestöille, sairaanhoitajattarille sekä ”Niille 45,000:lle!” Kättilölehti 38 (12). 222.

Kättilölehti 1934. Kättilöopetuksen uudelleen järjestämisestä. Kättilölehti 39 (2). 22–25.

Kättilölehti 1936a. Rokotuslaki. Kättilölehti 41 (4). 79.

Kättilölehti 1936b. Rokotuslain täytäntöönpano. Kättilölehti 41 (8). 190.

Kättilölehti 1936c. Joulu lähenee. Joulumerkki on lähtenyt liikkeelle. Kättilölehti 41 (12). 270.

Kättilölehti 1936d. Ilmoituksia. Kättilön ja rokottajan toimi. Kättilölehti 41 (12). 271.

Kättilölehti 1937. Sananen nykyisestä rokotuslaista ja -asetuksesta. Kättilölehti 42 (6). 113–114.

Kättilölehti 1938. Uusi johtosääntö. Kättilölehti 43 (10). 209–217.

Kättilölehti 1940. Esitelmä, jonka tohtori Zaida Eriksson-Lihr on pitänyt Suomen Lastenlääkäriliiton kokouksessa 13.9.1940. Kättilölehti 45 (11). 173–180.

Kättilölehti 1941. Äitiyshuollosta. Kättilölehti 46 (2). 24–25.

Kättilölehti 1945. Kättilön ja terveyssisaren työn yhdistämisestä maaseudulla. Kättilölehti 50 (9). 147–149.

Kättilölehti 1946a. Kysymyksiä ja vastauksia. Kättilölehti 51 (8). 120–121.

Kättilölehti 1946b. Kunnankättilön työn vaikeudet. Kättilö Anna Ryttilän esitys kättilökokouksessa Porissa. Kättilölehti 51 (11). 167–170.

Kättilölehti 1952. Hyvä kättilö. Kättilölehti 57 (4). 113.

Kättilölehti 1962. Isorokko – ”vangittu kyläleijona”. Kättilölehti 67 (2). 75–79.

Kätilölehti 1964. Tuberkulos, temat för årets världshälsodag. Kätilölehti 69 (5). 278–279.

Kätilölehti 1965. Kansanterveyskomitean mietintö. Kätilölehti 70 (12). 677–681.

Kätilölehti 1972. Sihteerin palsta. Terveystoimittajan kelpoisuus. Kätilölehti 77 (8). 337–346.

Kätilölehti 1977. Maailman terveystoimittajan päivä. Kätilölehti 82 (4). 144.

Kätilölehti 1978. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin vuosipäivän symposiumi. Kätilölehti 83 (12). 476–478.

Kätilölehti 2006. Kattavista BCG-rokotuksista luovutaan. Kätilölehti 111 (5). 186.

Lagerborg, Viva 1916. Mitä maaseutukätilön on tiedettävä pienten lasten taudeista? Kätilölehti 21 (7-8). 109–110.

Leino, Rauha 1948. Äitiysneuvolan suorittamasta tuberkuloosihuoltotyöstä. Kätilölehti 53 (6). 118–122.

Lilja-Johnsson, Rosa 1925. Valtioneuvostolle jätetty kirjelmä rokotusasiassa. Kätilölehti 30 (6). 99–101.

Lindahl, Gunilla 1929. Naiset ja pieni lapsi. Kätilölehti 34 (6).

Lindström, Emmi 1917. Toimitukselle lähetetty. Rokotuspalkkauksen uudestaan järjestämisestä. Kätilölehti 22 (10). 141–142.

Lindström, Emmi 1924. Nykytehtäviä. Kätilölehti 29 (9). 176–177.

Lindström, Emmi 1930. Rokotusasetuksen uusimisesta. Kätilölehti 35 (9). 129–132.

Metsäpelto, Raakel 1965. Kunnankätilö kansanterveystyössä. Kätilölehti 70 (6). 350–357.

Miettinen, Maija 1957. Keskosten hoidosta ja huollosta. Kätilölehti 62 (5). 206–211.

Niiranen, Anna 1935. Vanhan maalaiskätilön muistelmia äitien ja kotien neuvontatyöstä. Kätilölehti 40 (9). 163–165.

Pakkala, Kai 1970. Rokkoherrat ja kätilöt. Kappale rokotuksen historiaa. Kätilölehti 75 (12). 512–518.

Palomaa, Antti 2015. YLE. Tuberkuloositapaukset lisääntyivät Pirkanmaalla – myös laajoja altistumisia enemmän kuin ennen. Verkkodokumentti. 23.3.2015. <http://yle.fi/uutiset/tuberkuloositapaukset_lisaantyivat_pirkanmaalla__myos_laajoja_altistumisia_enemman_kuin_ennen/7883427>. Luettu 24.3.2015.

Pensala, Väinö 1953. Tartuntatauti-ilmoittamisesta ja rokotustoiminnassa tarvittavista lomakkeista sekä niiden käytöstä. Kätilölehti 58 (2). 46–49.

Pitkänen, Heikki 1950. Äitiyshuollon viimeaikaisesta kehityksestä maassamme. Kätilölehti 55 (7). 219–262 (228).

Pitkänen, Heikki 1959. Keskosuuden torjunnasta käytännöllisessä äitiyshuoltotyössä. Kättilölehti 64 (5). 186–206 (196).

Ruotsalainen, Armas 1915. Jokainen äiti voi imettää lastansa! Kättilölehti 20 (4). 56.

Ryömä, Hannes 1929. Tuberkuloosiparantolain ja –huoltotoiminnan valtionavustusta koskeva laki. Tuberkuloosilehti 5 (2). 31–33.

Ryömä, Hannes – Manner, A.V. 1930. Lääkintöhallituksen lausunto rokotuspakon lopettamisesta tehdyn anomuksen johdosta. Kättilölehti 35 (3). 33–39.

Salokannel, Artturi 1928. Mitä voimme tehdä ja olemme velvolliset tekemään keuhkotautia sairastavien auttamiseksi?. Tuberkuloosilehti 4 (1). 10–20.

Salokannel, Artturi 1934. Tuberkuloosielokuva valloittaa kaiken kansan sydämet. Tuberkuloosilehti 10 (2). 73–76.

Sallinen, P. 1949. Kättilön osuus tuberkuloosityössä. Kättilölehti 54 (12). 318–326.

Savonen, Severi 1928. Jokaiseen Suomen kaupunkiin tuberkuloosihuoltotoimisto! Tuberkuloosilehti 4 (2). 41–44.

Savonen, Severi 1931. Keuhkotautikirja. Helsinki: Otava.

Savonen, Severi 1943. Calmetten suojarokotuksesta keuhkotautia vastaan. Kättilölehti 48 (9). 137–149.

Soisalo, Pauli 1928. Tehokas tuberkuloosiopetus kouluihin! Tuberkuloosilehti 4 (3). 157–159.

Soisalo, Pauli 1929. Kertomus Vähävaraisten Keuhkotautisten Avustamisyhdistyksen r.y. toiminnasta vuonna 1928. Huoltotoiminta. Tuberkuloosilehti 1929 5 (2). 108–144.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2013. Tuberkuloosin ehkäisyn, hoidon ja seurannan suositukset. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Tala-Heikkilä, Marianna 2002. Siirtyykö BCG-Bacillus Calmette-Guérin historiaan? Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim 2002. 118 (1). 89–90.

Tala-Heikkilä 2003. Vieläkö BCG-rokotuksia? Kättilölehti 108 (4): 129–130.

Tilastokeskus 2013. Rajahaastattelututkimus 2012. Verkkodokumentti. Päivitetty 30.5.2013. <http://www.stat.fi/til/rajat/2012/rajat_2012_2013-05-30_fi.pdf>. Luettu 20.3.2015.

Tekijänoikeuslaki 404/1961. Tekijänoikeuden lähioikeudet. Valokuvaaja § 49a. Annettu Helsingissä 8.7.1961.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013a. Rokotusohjelman historia. Verkkodokumentti. Päivitetty 25.9.2013. <http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=inf04595&p_selaus=87065>. Luettu 13.11.2014.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013b. Isorokko. Verkkodokumentti. Päivitetty 20.9.2013. <<http://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/isorokko>>. Luettu 13.11.2014.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2014a. BCG-rokote. Verkkodokumentti. Päivitetty 11.9.2014. <<http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/bcg-rokote>>. Luettu 26.3.2015.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2014b. Mantoux-testi. Verkkodokumentti. Päivitetty 11.9.2014. <<http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/bcg-rokote/mantoux-testi>>. Luettu 16.2.2015.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2014c. Tuberkuloosin esiintyvyys 2013. Verkkodokumentti. Päivitetty 23.6.2014. <<http://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-epidemiat/tartuntatautirekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-esiintyvyys-2013/tuberkuloosin-esiintyvyys-2013>> Luettu 30.9.2014.

Tingvald-Hannikainen, Göta 1942a. Kätilöt ja kansanterveys. Kätilölehti 47 (2). 17–22.

Tingvald-Hannikainen, Göta 1942b. Tuberkuloosisuojarokotuksesta. Kätilölehti 47 (6). 85–89.

Tuberkuloosilehti 1929. Uusi tärkeä laki. Tuberkuloosilehti 5 (3). 149–151.

Tuberkuloosilehti 1933. Ne 45 000. Uusi suomalainen tuberkuloosielokuva. Tuberkuloosilehti 9 (4). 195–200.

Tuberkuloosilehti 1938. Joulumerkkikotia laajennetaan. Tuberkuloosilehti 14 (3). 118–119.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustanneosakeyhtiö Tammi.

Valvanne, Leena 1972. Teknologian vaikutus synnytyksen hoidon luonteeseen. Kätilölehti 77 (12). 528–534.

Vasankari, Tuula 2014a. Tuberkuloositartunnan torjunta terveydenhuollossa. Keuhkosairaudet. Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=inf04595&p_selaus=87065>. Luettu 13.11.2014.

Vasankari, Tuula 2014b. Tuberkuloosin lääkehoito. Keuhkosairaudet. Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=inf04595&p_selaus=87065>. Luettu 13.11.2014.

Vauhkonen, Onni 1992. Terveydenhuollon historia. Jyväskylä: Gummerus Oy. s.224,239,249-250(keuhkotubiin kuolleet taulukko), s.253 maaseudun synnytyshuollon kohentaminen, 257-260

Viljamäki, Miina 1930. Sananen kätilöiden palkkauksesta ynnä muista eduista. Kätilölehti 35 (1). 5–6.

Virkkunen, Ester 1936. Nyt meilläkin on joulumerkkikoti! Tuberkuloosilehti 12 (3). 103–107.

Virkkunen, Ester 1939. Mitä kättilön on hyvä tietää Joulumerkkikodista. Kättilölehti 44 (5). 101–107.

WHO 2013a. Global tuberculosis report 2013. Verkkodokumentti. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/91355/1/9789241564656_eng.pdf>. Luettu 30.9.2014.

WHO 2013b. BCG (Tuberculosis). Biologicals. Programmes. Verkkodokumentti. Päivitetty 26.11.2013. <<http://www.who.int/biologicals/areas/vaccines/bcg/Tuberculosis/en/>>. Luettu 12.11.2014.

WHO 2014. Smallpox. Verkkodokumentti. <<http://www.who.int/topics/smallpox/en/>>. Luettu 13.11.2014.

Wichmann, S.E. – Ekman, M 1922. Kättilöyhdistyksistä. Valtioneuvostolle. Kättilölehti 27 (1). 11–12.

Wichmann, S.E. 1922. Naistentaudeista. Ulkosynnyttimien sairauksista. Kättilölehti 27 (2). 33.

Wärri, Maire 1953. Äitiyshuollon kehitys ja suuntaviivat kenttätyöntekijän kannalta. Kättilölehti 58 (5). 176–183.

Kuvaluettelo

Kuvio 1. Ilmoitus Tuberkuloosilehden vuoden 1932 ensimmäisen numeron etusivulla. (Tuberkuloosilehti 1932: 13. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 2. Kaksi erilaista yskösastiaa. Kuva on otettu Hoitotyön koulutuksen museon kokoelmasta. (Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 3. Lapsia makuuhallissa. ”Aurinkokylvyssäkin luistaa työ.” (Tuberkuloosilehti 1930: 131. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 4. ”Auringon vaikutusta. Vastatullut ja hoidossa ollut potilas vierekkäin.” (Tuberkuloosilehti 1927: 236. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 5. Tuberkuloosihoidolaitokset Suomessa vuonna 1928. Ympyrällä merkityt tarkoittavat toiminnassa olevia keuhkotautiparantoloita. Kolmiolla merkityt tarkoittavat toiminnassa ole-via niin sanottuja kirurgisen tuberkuloosin hoitolaitoksia. Neliöllä merkityt tarkoittavat rakenteilla tai suunnittelun alaisina olevia keuhkotautiparantoloita. Numerot merkitsevät sairaansijojen lukumäärää. (Tuberkuloosilehti 1928: 166. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 6. Kuljetettavaa röntgenkonetta käytettiin joukkotarkastuksissa. (Tuberkuloosilehti 1935: 54. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 7. ”Kansakoululapset odottamassa elokuvanäytännön alkamista.” (Tuberkuloosilehti 1934: 109. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 8. Ensimmäinen joulumerkki. (Tuberkuloosilehti 1931: 143. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 9. ”Joulumerkki lähtee liikkeelle. Ylläolevassa kuvassa näemme tämän vuoden joulumerkit kuormaan lastattuina. Siinä ovat tuhannet kirjeet lähdössä marraskuun 16 p:nä 1934 joka puolelle Suomennientä ihan Petsamoaa myöten. Siitä kuormasta saavat osansa postitoimistot, kirja-, paperi- ja osuuskaupat, tuberkuloositoimikunnat, tuberkuloosihoitajattaret, paran-tolat y. m.” (Tuberkuloosilehti 1934: 176. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 10. ”Suojelkaa lapsia tuberkuloosilta vahvistamalla heitä kalanmaksajäljillä. Me myymme parasta norjalaista öljyä halvimpaan hintaan sekä pullopakkauksina että ir-toerissä.” (Tuberkuloosilehti 1934: 115. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 11. Vuoden 1927 Tuberkuloosilehdessä ilmestynyt infotaulu tuberkuloosin torjumiseen. ”Käännä pää pois päin ja pane nenäliina etten, kun yskit tai aivastat! Älä milloinkaan yski toiseen henkilöön tai ruokatarpeisiin päin!” ”Yskökset on aina syljettävä sylkyastiaan tai taskupulloon. Lattialle ja jalkakäytävälle ei saa sylkeä.” ”Pyyhkikää lattia kostealla rievulla tai sirotelkaa lattialle ennen lakaisemista kosteita sahajauhoja! Lattiaa ei saa lakaista kuiviltaan.” (Tuberkuloosilehti 1927: 245. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 12. Vuoden 1927 Tuberkuloosilehdessä ilmestynyt infotaulu tuberkuloosin torjumiseen. ”Peskaa aina kätenne ennen syöntiä!” ”Kärpäset levittävät monen taudin tartunta-ainetta. Hävittäkää kärpäset!” ”Suojelkaa tarkoin lapsia tartunnalta! Keuhkotautinen ei saa lapsia hoitaa. Keuhkotautinen ei saa nukkua samassa vuoteessa toisen kanssa.” (Tuberkuloosilehti 1927: 245. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 13. Vuoden 1927 Tuberkuloosilehdessä ilmestynyt infotaulu tuberkuloosin torjumiseen. ”Pyyhkikää itsenne viileällä vedellä aamuisin! Peskaa hampaanne joka ilta ja aamu!” ”Puhtaus ja päivänpaiste ovat parhaat liittolaisemme keuhkotautia vastaan. Runsaasti aurinkoa koteihimme!” ”Antakaa lasten paljon oleskella ulkona raittiissa ilmassa ja päivänpaisteessa!” (Tuberkuloosilehti 1927: 245. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 14. Neuvontatyö käynnissä Helsingin tuberkuloosihuoltotoimistossa. (Tuberkuloosilehti 1928: 194. Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Kuvio 15. Rokotuspäivä-kirja Kestilän kunnalle, Haapajärven piirin Lääkärintuolissa, Vuonna 1896. Rokottaja: Olga Karjalainen.” Kuva on otettu Hoitotyön koulutuksen mu-seon kokoelmasta. (Kuva: Helene Mulari ja Maija Tauriainen 2015.)

Muistiinpanoja Kätilölehdistä

1897 no2: Ilmoituksia, Kätilön virka: ”Kätilön toimeen tulee kuulumaan rokotus mainituissa kylissä.” Ensimmäistä kertaa mainittu

1900 no 4 s.81: rokottajan ja kätilön toimen yhdistämisestä purnausta

1901 (1.9.) s.82: bakteereista: tubi -> kätilöt neuvomaan kaikkia kansanluokkia

1902 no 4 s.87-89: tarttuvista taudeista -> tuberkuloosista tietoa

1902 no 5 s.109: maininta isorokkoon olevasta rokotuksesta

1903 no 1 s.9. tuberkuloosista tietoa-> miten voi ehkäistä

1903 no 2 s.31: tuberkuloosin ehkäisemiseen ohjeita

1903 no 3 s.52: rokotuksista asiaa

1903 no 6 s.124: kätilöiden asemasta rokottajina

1908 no 5 s. 99: keuhkotaudista lapsivuoteella (tubi?)

1913 no 2 s.38: oikeus rokotukseen kätilölle jätettävä

1913 no 2 s.54: kätilön ja rokottajan viran erottamisesta keskustelua -> ei haluta erottaa

1913 no 2 s.72: tubin levinneisyys mainittu syöpäkertomuksessa

1913 s. 87: tuberkuloosin ehkäisystä lasten keskuudessa -> ympäristöolot

1915 no4 s. 56: tuberkuloosi imettämisen esteenä

1916 no7-8 s. 109: pienten lasten taudit -> rintalapsilla tuberkuloosi

1917 no 11 s.141: rokotuspalkkauksen uudelleenjärjestäminen

1922 no 1 s.11: kunnilla oikeus velvoittaa kätilöt suorittamaan rokotus alueellaan
6.2.1920 lähtien (uusi palkkaussysteemi) -> ei sääntöä että pitäisi maksaa tietty määrä palkkaa + kätilöiden koulutukseen kuuluu tutkinto rokotuksen suorituksessa

1922 no 2 s.33: tuberkuloosi voi aiheuttaa haavoja ulkosynnytyksiin

1922 no 5 s.113: mielipide -> rokotus erotettava kätilön toimesta

1922 no 11 s.235: purnausta rokotuspalkkion vähyydestä -> ajan käytöstä rahanmenoa kun ei kerkiä synnytykseen

1924 no 9 s.176: valitusta rokotuspalkkion pienyydestä -> kunnat ovat erottaneet tästä nurisijan sanotaan

1925 no 6 s.99: kätilöllä oltava koulutus rokotuksen antamiseen

1925 no 6 s.102: rokotuspalkasta ja siitä saatavien tulojen eroista + joka rokotussessioista erikseen rahaa

1925 no 6 s.108: tuberkuloosilehti mainittu

1926 no12 s. 219: hengityksen merkityksestä tuberkuloosissa (tubilehdestä)

- 1927 no 12 s.196: rokotuspalkkioja korotetaan
- 1929 no 6 kesäkuu Naiset ja pieni lapsi (s.98-99)
- 1929 elokuu no 8 s.134 -> s. 137-139 kerrotaan säädöksestä jolloin rokottaminen säilytettiin kättilöiden hommaksi
- 1929 Marraskuu sivu 195, tuberkuloosihoitaja mainittu
- 1930 Tammikuu: s.2 ja s.4, s.6 rokotustyöstä pieni maininta.
- 1930 Helmikuu S. 23-27 Rokotuspalkkauksesta
- 1930 Maaliskuu. Lääkintohallituksen lausunto rokotuspakon lopettamisesta. s. 33-39
- 1930 Syyskuu. Rokotusasetuksen uusimisesta s.129-132
- 1930 Syyskuu s. 155-157 Valtioneuvostolle. Rokotusoloista.
- 1931 Marraskuu no 11. Suomen tuberkuloosiyhdistyksen joulukortit (sivu 185) -> rahan-keruuta parantolaa kodittomille naisille varten. Myös 1932 Marraskuun lehdessä. 1933 Joulukuu.
- 1932 elokuu no 8 s. 133, Rokottamisesta yleisesti (ei tubi):.
1934. Helmikuu. Kätilöopetuksen uudelleenjärjestäminen. S.22.
- 1935 Syyskuu. S.163. Maaliskättilön muistelmia. (Maininta tubiluennosta)
- 1936 Huhtikuu no4. S.79. Rokotuslaki. !
- 1936 Elokuu no 8. s. 190. Rokotuslain täytäntöönpano !
- 1936 Joulukuu. s. 270 Tubiyhdistyksen joulumerkit -> saaneet Parantolan pikkulapsille. Milloin rokottajan toimi poistunut ilmoituksista???
- 1937 Tammikuu. Uusi rokotuslaki: Rokottaminen siirtynyt kättilöiltä lääkäreille. s.57.
- 1937 Kesäkuu no 6. s. 113-114. Sananen nykyisestä rokotuslaista ja -asetuksesta. Rokotuslain esittelyä.
- 1938 Lokakuu. s.213. Johtosäännöstä, artikla 11, rokotusvelvollisuudesta. (1938 äitiyshuolto kättilöiden vastuulle) -> äitiyssisar -> maininta 1941 no1 s.8: johtavat kättilöt kiertävät kylissä äitiyshuoltoasioissa s.39: ehdotetaan joka kylään äitiysneuvola, liian raskas yksin kättilölle s.52: äitiysneuvola kättilöillä ja vastasyntynyt 2 viikkoon asti, sitten terveystyönsärelle lastenneuvolaan -> miten rajata kättilön äitiysneuvolatyötä ja synnytysten hoitamistyötä
- 1939 no5 s.102: kerrottu tubin vastustamisyhdistyksen toiminnasta, Joulumerkkikoti
- 1940 no 11 s.178: mainitaan että terveystyönsärelle huolehti tuberkuloosihoidosta
- 1941 no 2 s.24: mainitaan kättilöiden hiljaisesta taistelusta likaisuutta, syöpäläisiä, tauteja vastaan
- 1941 no11 s.187: tuberkelibasilli hedelmättömyyden aiheuttajana

1942 no 2 s.17: Kätilöt ja kansanterveys: tuberkuloosista asiaa, Moni huudahtaa ei kuulu kätilöille, mutta jokaisen valveutuneen kansalaisen myös kätilön täytyy auttaa -> täytyy olla tietoa + tubirokotus mainittu

1942 no 6 s.85: tuberkuloosin suojarokotuksesta!

1943 no 8 s. 129: kodinhoitaja mainittu tubin hoitajana

1943 no 9 s.137-149: calmette-suojarokotuksesta keuhkotautia vastaan -> jo synnytys-sairaalassa pitäisi antaa sellaisille lapsille joiden kotona tautia + lääkärit rokottaneet

1945 no 3 s.33-35: Kätilön työstä valistajana ja tiedon levittäjänä

1945 no 5 s.87: yhdistetty kätilön ja terveystöiden toimi bongattu -> s. 147: näin toimitaan pienissä alle 2000 hengen kunnissa (1 kätilö oltava per 5000hlö, 1 terveystö per 4000hlö)

(1945 no 12 s.210: mainittu uusi kätilölaki 31.3.1944 voimaan tullut)

1946 no 2 s. 20: kätilö valistuksen antajana kunnalle

1946 no 3 s.43: Toivotaan äitiystöiden nimeä kätilö-nimen tilalle kaikille kätilöille

1946 no 8 s.120-12: Rokotuspalkkio, per päivä tai per asiakas

1946 no 11 s.168: muisteluja rokotusmatkoista ja niiden hyödyistä ja haitoista kätilön työssä

1948 no 2 s. 28: kätilö ja kansanterveys alapää

1948 no 6 s. 118: äitiystöiden suorittamasta tuberkuloosin hoitotyöstä

1949 no 1 s. 13-19: tuberkuloosin vastustamistyö ja kätilön osuus siinä (tuberkuloosilaki 1.1.1949) !!!!

1949 no 2 s.51-52: kätilöiden saatava äidit ymmärtämään läpivalaisun tärkeys tubin torjunnassa -keskustelua

1949 no 12 s. 318-326: Kätilön osuus tuberkuloosityössä !!!

- äitiystöiden lähetetään jokainen äiti tuberkuloosihuoltotoimistoon tarkastettavaksi
- keuhkotautisen äidin lapsi joulumerkkikotiin -> siellä annetaan Calmette-rokotus 2kk ikäisenä
- jos lapsi kuitenkin jää kotihoitoon -> heti calmette ja selvitetään eristyksen tärkeys
- synnytyslaitoksilla lapset rokotetaan heti syntymän jälkeen kätilön toimesta
- kotisyntyyksiin myös calmette heti synnytyksen jälkeen -> ohjeita pistoksen antoon -> sanotaan, että terveystöiden saa apua koska "heillä on pitkäaikainen kokemus calmette-rokotusten antamisesta"
- tuberkuliinitutkimukset

- 1950 no 1 s.6: tuberkuloosihuoltotyön alalta tilastotietoa maininta
- 1950 no 7 s. 228: Tuberkuloosilaista ja äitiyshuollosta -> Joulumerkkikodit + äitien tubitarkastukset
- 1952 alussa voimaan tullut uusi rokotuslaki? (1953 no 2 s. 46)
- 1952 no 4 s. 113: Mieliopidekirjoitus yksityiskätilöltä: Älkää laiminlyökö calmetroitia
- 1953 no 1 s. 15: Äitiyshuoltotyöstä: Äitien tubitarkastukset raskauden aikana + lapsen Joulumerkkikodit
- 1953 no 2 s. 46: Tartuntatautilomakkeista joita pitää täyttää (oletetaan että tubi mukana)
- 1953 no 5 s. 179: Tuberkuloosityö äitiyshuollossa tubitarkastukset
- 1954 no 10 s. 317: keuhkoröntgentutkimukset (oletettavasti tubin seulonta) ammatillinen velvollisuus yleistää
- 1957 no 1957 s.210: Maidonluovuttajan käytävä keuhkojen läpivalaisussa, tuberkuloosihuoltotoimistosta ilmaiseksi
- 1959 no 3 s. 94: Raskaudenaikaisista keuhkojen röntgentutkimuksista, paljonko suoritetaan, tubitapaukset laskusuunnassa, missä tahansa raskauden vaiheessa suoritetaan
- 1959 no 5 s.196: pieni maininta aktiivisen keuhkotubin keskosuutta aiheuttamisesta
- 1962 no 2 s.78: Isorokkorokotuksista -> Ensimmäinen suomen suojarokotus 1802. 1859 rokotus annettiin kätilöiden työksi. Sitä ennen valtion rokottaja. Nykyään lääninlääkäri valvoo. 1890 rokotus pakolliseksi koko maassa.
- 1963 no 2 s.57: sivulauseessa mainittu että tubi voi aiheuttaa hermoston uuupumista ja mielisairautta
- 1964 no 5 s.278: tuberkulos på svenska.. tubi jäänyt taka-alalle
- 1965 no 6 s.353: Kunnankätilö kansanterveystyössä: tuberkuloottisen äidin vastasyntyneelle kätilön järjestettävä hoitopaikka Joulumerkkikotiin, calmette, äidit tubitarkastuksissa käytävä + Odottaville äideille rokotettu poliota
- 1965 no 12 s. 680: puhetta äitiyshuollon siirtymisestä terveystoimittajille
- 1966 no 6 s. 321: Imeväisikäisten terveydenhuollosta: alle 3kg ei calmetterokoteta
- 1968 kätilön kaksivuotinen koulutus muutettu sairaanhoitajatutkintoon pohjautuvaksi erikoiskoulutukseksi -> eivät saa työskennellä terkkareina ilman koulutusta (Kätilölehti 1972 no 9 (77) s.396) -> nyt sairaaloissa ei kätilöitä vaan kaikki avohuollossa (parempi palkka?)
- 1968 no 5 s. 210: tubiin sairastuneiden määrä vähentynyt, s.221-222: enemmän kätilön ja terveystoimittajien yhdistäviä osaavia henkilöitä koulutettamaan

1970 no 1 s. 9: Kätilöiden työ on muuttunut pelkistä synnytyksistä laaja-alaiseksi äitiyshuoltotyöksi

1970 no : 12 s. 515 Historiaa kätilöstä rokottajana, kätilötyö ja rokotteet yhdistettiin, sillä kätilöihin luotettiin, rokotusten hyviin tuloksiin tarvitaan luottamusta

1972 no 2 s. 55: vastasyntyneen infektiosta -> tuberkuloosin neonataalitartunta pystytään estämään, varhaisimman tartunnan voi saada äidin sairastuessa synnytyksen jälkeen tai isän ollessa tietämättään tuberkuloottinen

1972 no 6 s. 249: Kätilöliitto vastustaa terveydenhoitaja -koulutusta, joka korvaisi kunnankätilöt äitiyshuollossa + kätilöiden saatava hakeutua terveydenhoitajien virkoihin 10v siirtymäkauden aikana (uusi kansanterveyslaki)

1972 no 7-8 s. 340: Terveydenhoitajana saa toimia kätilöt, jotka ovat suorittaneet täydennysoppijakson ja sairaalaharjoittelun tai ovat suorittaneet erikoissairaanhoidajan tutkinnon tai erillisessä kokeessa osoittanut olevansa pätevä

1972 no 12 s. 529: 900 kätilöä töissä avohuollossa, 900 sairaaloissa

1977 no 4 s.144: Rokotusohjelma. Calmette annetaan synnytyssairaalassa.

1978 no 12 s. 477-478: tubi laskenut. 1930 ollut 8771 kuollutta, nykyään jokunen kymmen, ei vain calmetoinnin ansiota vaan tehokkaiden hoitomenetelmien läpivienti ja elintason kohoaminen myös

2002 no 3 s. 92: Onko BCG-rokotus pian historiaa? -> rokotukset vain riskiryhmille

2003 no 4 s. 129: Vieläkö BCG-rokotuksia? -> lopetetaanko, siirrytäänkö riskiryhmiin, jatketaanko

2006 no 5 s. 186: Kattavista BCG-rokotuksista luovutaan. 1.9. 2006 alkaen. 2005 on suositeltu siirryttävän vain riskiryhmien rokotuksiin

Minä vuonna sairastuitte tuberkuloosiin? Minkä ikäinen olitte?

Missä teitä hoidettiin? Kuinka pitkään?

Miten hoidettiin? Minkälaisia hoitotoimenpiteitä? (Oliko päiväohjelma, hallimakuu, kirurginen hoito?) Minkälaisia lääkkeitä käytettiin?

Mikä piristi hoitajakson aikana? Miltä sairastaminen tuntui?

Ruokailu? Ravitsemustila ennen tuberkuloosiin sairastumista?

Mistä saitte tuberkuloosin? Sairastivatko tuttuasi? Miten huomasitte sairastuneenne?

Oliko monilla tuberkuloosi?

Miten tuberkuloosi vaikutti elämäänne?