



## Terveydenhoitajakoulutuksen juuret ja siivet Oulun koulussa

### Annikki Lämsä

Terveydenhuoltoneuvos

*"Kun minulla nyt on ilo jakaa terveystietoa, pyydän saada toivoa Teille, arvoisat terveysasiantuntijat, menestystä kauniissa, isänmaallisessa tehtävässä levittää terveyttä ja hyvinvointia maamme laajoilla alueilla"*

Näin mainitsi kenraali Carl Gustav Emil Mannerheim ensimmäisen terveystietokurssin päätöstilaisuudessa maaliskuun toisena päivänä 1925 juhlapuheensa lopuksi. Terveystietokurssi valmistui tuolloin 11.

### TAUSTAA

Kaksikymmentä vuotta myöhemmin (3.3.1945) 16 terveystietokurssinopettajaa aloitti opintonsa Oulun sairaanhoitaja-terveystietokoulussa. Asiakirjoissa mainitaan usein, että tällöin perustettiin "Oulun koulu". Oulussa oli koulutettu sairaanhoitajia vuodesta 1896, mutta terveystietokoulutuksen aloittamisen myötä Oululle tuli kansallinen tehtävä suunnitella ja toteuttaa sellainen sairaanhoitaja- ja terveystietokoulutus, jossa alusta lähtien ehkäisevä terveydenhoito oli johtavana periaatteena.

Tämä tehtävä merkitsi uudentyypistä opetussuunnitelmaa ja sen toteutusta. Terveystietokoululle saatiin päätoiminen opetushenkilös-

tö: johtajatar, kaksi apulaisjohtajataria sekä vähitellen päätoimisia opettajia. Terveystietokurssinopettaja Birgit Nieminen toimi sairaanhoitaja-terveystietokoulun, sittemmin Oulun sairaanhoitajaopiston, Oulun sairaanhoito-opiston sekä Oulun sairaanhoito-oppilaitoksen johtajattarena ja rehtorina vuoteen 1973. Nimien muutokset kertovat kunakin aikana tapahtuneista koulutusmuutoksista. Apulaisjohtajattarina aloittivat terveystietokurssinopettajat Alli Pyysalo ja Sylvi Askola.

Suomi oli toipumassa sodasta. Lapin sodan jaloista Pohjanmaalle ja Ruotsiin siirretyt olivat palaamassa hävitetylle kotiseudulle. Koko Pohjois-Suomi varustautui kaikin tavoin jälleenrakentamaan kotiseutuaan. Tarvittiin kansallista ja kansainvälistä tukea, jota Pohjois-Suomi saikin eri muodoissa. Vuonna 1944 säädetyt lait kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista, terveystietokurssista ja kättilöistä loivat perustan suomalaiselle kansanterveystyölle ja terveystietokurssityölle, sen koulutukselle ja kehitykselle. Sodan jälkeisen Pohjois-Suomen rakentaminen, 1940-luvun "kansanterveyslakien" velvoittamien rakenteiden ja toimintojen aikaansaaminen alueen kunnissa sekä Oulun terveystietokoulun perustaminen samoihin aikoihin muodostavat poikkeuksellisen ajanjakson maamme terveydenhuollon ja alan koulutuksen historiassa. Sota-aikana ja sodanjälkeisinä vuosina kentillä toimineet ja sittemmin Oulun koulussa koulutetut terveystietokurssinopettajat

sisaret ja heidän opettajansa ovat osa sitä sukupolvea, jotka ovat olleet maksamassa sotavelkoja, jälleenrakentaneet maatamme ja kasvattamassa maailman terveimmät lapset. (WHO v.1950.)

He olivat luomassa nykyistä maailman kilpailukykyisintä Suomea. "Oulun koulusta" tuli ennalta ehkäisevän terveydenhoidon opinahjo. "Aurinko nousee pohjoisesta" oli usein todettu sanonta, kun Oulun terveydenhuoltoalan koulutuksesta puhuttiin.

### **Sairaanhoitajatarkoulun oppilaat palasivat sotaisilta komennuksiltaan:**

*"Olin kiertänyt eripuolilla Suomea sotasairaalaista toiseen, haavoittuneita, haavoittuneita, leikkauksia, haavojen hoitoa ja haavojen hoitoa" kertoi sittemmin pitkään kirurgisen sairaanhoidonopettajana toiminut Ulla Virkkula. Opettaja Tyyne Meriläinen oli silloin sairaanhoito-oppilas ja suoritti samalla valtion terveydenhuolto-opistossa terveysisarkurssia. Hän oli komennettu sota-ajaksi Säräisniemelle vastuualueenaan koko silloinen Säräisniemi. "Olin yksin koko Säräisniemellä. Suomen Punaisen Ristin (SPR) tarkastava terveysisarkuri kävi kerran ohjaamassa. Kunta oli järjestänyt asunnon. Tehtäväni alueella oli lastenhoidon neuvonta, rokotukset, tuberkuloosiin liittyvät hoito-ohjeiden anto ja näyttöjen otto. Lähin lääkäri oli Muhoksella. Laukussa olivat perusvarusteet, joihin silloin kuului myös seerumia, jota tarvittiin esim. kurkkumätätapa- uksissa. Epäilyssä tapauksessa seerumi on annettava pian. Pieni tyttö oli kuumeessa ja epäilin kurkkumätää. Oli toimit- tava omalla vastuulla. Anoin seerumia. Matka tienvarteen oli 1 km ja Kajaaniin 60 km. Linja-auto kulki kolme kertaa viikossa. Olin yön talossa seuraten tilannetta. Aamulla lähdin tienvarteen odottamaan linja-autoa. Niinpä sitten linja-auto muutti reittiään, jätti matkustajat siihen ja lähti viemään lasta kiireisesti sairaalaan. Se oli kurkkumätää ja lapsi parani!"*

Oulun uusi lääninsairaala oli valmistunut 1941, mutta oli joutunut lähes välittömästi sotasairaalaksi. Vaikka sairaala oli klinikoineen juuri valmistunut, se oli korjattava sota-aikaisen käytön jälkeen. "Sehän oli ihan kulunut ja sängyt oli uusittava. Russakoita ja luteita oli kaikkialla", kertoo eräs kokemukseen.

### **"KOULUTUKSEN KEHITYMINEN TAPAHTUU YHTEISKUNNAN KEHITYKSEN MYÖTÄ PITKISSÄ KAARISSA"**

#### **Oulun sairaanhoitaja- ja terveysisarkoulu**

Pohjois-Suomen kannalta terveysisarkoulun perustaminen Ouluun oli merkittävää. Paitsi, että saatiin terveysisaria Pohjoiseen, tuli Oulun koulusta maamme johtava ehkäisevän terveydenhoidon opinahjo. Koulutusta oli siihen saakka tarjottu vain Helsingissä Valtion terveydenhuolto-opistossa.

Valtion valvontaan vuonna 1931 siirtyneen sairaanhoitajakoulu- tuksen oli ollut "määrä istuttaa terveydenhoidollinen näkemys sairaanhoitajattariin". Koulutus ei kuitenkaan ollut tuottanut toivottua tulosta, vaikka koulutuksen tarkastaja Venny Snellman asiasta usein huomautti. Siksi Oulun ja Porin koulut saivat tehtäväkseen toteuttaa

koulutusta siten, että tulevat terveysisaret ymmärtäisivät " yhteis- kunnallisten tekijöiden ja sosiaalisten olojen merkityksen tervey- denhoidossa". Oli oltava hyvä sairaanhoitaja ja samalla ehkäisevän terveydenhoidon asiantuntija!

Opetussuunnitelma, oppisisällöt, opetusmenetelmät ja niin sanottu kenttäopetus oli rakennettava niin, että tämä mahdollistui. Nämä ensimmäiset sairaanhoitaja-terveysisarkoulut olivat maamme opetussuunnitelmatyön uudistajia. Kolmen vuoden aikana teoriaa oli 1 273 tuntia ja käytäntöä 6 120 tuntia. Ensimmäisenä ja toisena vuonna oli tiivistä klinikkaopetusta sekä aiheeseen liittyvää lääkärei- den ja sairaanhoidonopettajien opetusta. Oppiaineet olivat tarkasti lueteltu, samoin kuin käytettävät työtavat.

Psykologia, etiikka, sosiologia, ravitsemusoppi, tilasto-oppi, kirjan- pito, didaktiikka ja opetusharjoitustunnit olivat uutta suomalaisessa sairaanhoitajakoulutuksessa. Terveyskasvatus, health education to patient, esiintyi sellaisenaan opetussuunnitelmassa. Vahva perusta luotiin. Oulun koulu lähti matkaan edellä kuvatuin eväin ja sittemmin kansallisesti ohjattu ja valvottu koulutus toteutui läpi vuosikymmeni- en ennalta ehkäisevän terveydenhoitotyön hengessä. Myöhemmin yhteiskunnallisesta tilanteesta, koulutusjärjestelmien muutoksista, sisäisistä tai ulkoisista tekijöistä johtuen "terveydenhoidollinen liekki" on voinut hiipua, mutta sammunut se ei ole koskaan. Oulun koulun historia on kokonaisuudessaan terveysisarkoulujuurilta kumpuavaa. Oppilaitoksen tehtävät ja nimet ovat vaihtuneet 7 kertaa 60 vuoden aikana. Johtajina, sittemmin rehtoreina ja myöhemmin jälleen johtaji- na ovat toimineet seuraavat terveysisaret:

johtajatar, rehtori Birgit Nieminen vuosina 1945–1973

terveydenhuoltoneuvos terveystieteiden tohtori

h.c Ines Kuittinen vuosina 1973–1984

terveydenhuoltoneuvos Annikki Lämsä vuosina 1984–2004

### **ENNALTAEHKÄISEVÄSTÄ TERVEYDENHOIDOSTA TERVEYDEN EDISTÄMISEEN OULUN KOULUSSA**

Terveysalan koulutukselle on ominaista, että se ihmisläheisenä liittyy kiinteästi yhteiskunnalliseen kehitykseen ja siitä johdettuun koulutus- politiikkaan. Historian saatossa yhteiskunnalliset tapahtumat ja niitä toteuttaneet ihmiset eivät ole olleet irrallisia aikansa ilmiöistä.

Sittemmin Oulun kouluun on perustettiin lähes kaikki terveysalan koulutukset. Tavoitteena on ollut, että terveydenhoito, terveyskas- vatus ja sittemmin terveyden edistäminen kuuluisi tavalla tai toisella kaikkiin koulutusohjelmiin. On ollut aikoja, että tämä asia on saanut ristiriitaisen vastaanoton!

Seuraavassa on esitelty lyhyesti Oulun koulun terveysalan koulu- tuksen ja sittemmin laajenevan terveydenedistämisenäkemyksen vaikuttaneet koulutus uudistukset 1970-luvulta 2000-luvulle.

- a. Sairaanhoidon opettajakoulutuksen ja terveydenhuollon hallinnon koulutuksen aloittaminen 1.9.1974.

**b.** Terveydenhuollon yliopistollisen koulutuksen aloittaminen vuonna 1984 Oulun yliopistossa. Silloinen Oulunsairaanhoidon oppilaitoksen rehtori Ines Kuittinen toimi terveydenhuollon kandidaattikoulutusta suunnittelevan toimikunnan puheenjohtajana ja oppilaitoksen henkilökunnan jäsenet valmistelijoina ja sihteereinä.

**c.** Keskiasteen koulu-uudistus v.1987 kosketti kaikkea ammatillista opetusta. Terveysalalla se merkitsi hallinnon, koulutusrakenteiden ja koulutussisältöjen uudistamista. Erityistä huolellisuutta vaadittiin siinä, että terveysnäkökulma saatiin kaikkiin opetussuunnitelmiin. Apulaisrehtori Hanna Hyttinen piti huolen, että esimerkiksi sairaanhoitajien, kättilöiden ja terveydenhoitajien opetus toteutettiin yhdessä kaksi ensimmäistä vuotta. Tuloksen varmistamiseksi opetus toteutettiin sekaryhmissä. Olimme sitä mieltä, että näin voitiin taata, että kaikki sairaanhoitajat saisivat hyvän hoitotyön koulutuksen ja olisivat kansanterveyden tekijöitä! Asia aiheutti vastusta. Terveydenhoidon opettajat olivat huolissaan, että tulevat terveydenhoitajat menettävät ”ammatti-identiteettinsä”. Totesimme silloin, kuten usein sen jälkeenkin, ettei sellaista ammatti-identiteettiä voi menettää, jota ei ole vielä saavutettukaan!

Aikuiskoulutusosaston perustaminen oppilaitokseen 1987 mahdollisti laajamittaisen täydennyskoulutuksen aloittamisen. Aikuiskoulutusosastonjohtajina ovat toimineet terveysisaret Onerva Kainua (sitemmin Cajan), Liisa Ahola ja Leena Mannila-Eilola.

**d.** Ammattikorkeakoulun aloittaminen 6.1.1992. Oulun koulussa oli ensimmäisessä kokeiluaalossa 25 % koko maan terveystalon opiskelijoista ja kaikki nykyiset koulutusohjelmat olivat kokeilussa mukana. Ammattikorkeakoulun vakinaistaminen kuuluu tähän samaan jatkumoon. Aluksi esitimme kokeiluun terveydenhoitajien, lääkintävoimistelijoiden ja sisätautikirurgisen hoidon opintolinjoja. Tätä ehdotusta pidettiin liian suppeana ja meidät esittäjät lähetettiin kotiin ”laajentamaan näkemyksiämme”.

**e.** Terveyden edistämisen ylempi ammattikorkeakoulututkinto (master programme), joka oli Pohjois-suomen ammattikorkeakouluissa kokeiluna ja vakinaistettiin vuonna 2005. Se jatkaa komeasti Oulun terveysisarkoulun luomaa perinnettä.

Lähimuistissa on 1990-luvun lopun keskustelu ammattikorkeakoulujen ”maisteriohjelmista”. Laadittiin perustellusti useita koulutusohjelmia. Kuten aina päätöksenteossa, on tehtävä kompromisseja. Valmistelevalle toimikunnan puheenjohtaja toimi Annikki Lämsä ja ohjelman sisältöjä laadittiin oululaisten terveydenhoidon opettajien kanssa. Silloinen opetusministeri, terveydenhoitaja, Maija Rask totesi, että oli tehtävä kompromissi, jotta useat eri ohjelmat voitaisiin yhdistää Terveyden edistämisen ohjelmaksi, jossa on tilaa kaikille.

Mielessä oli kansanterveys, mutta niin että tutkinnon suorittamisessa olivat ovet auki myös muiden ammattiryhmien edustajille.

## **Terveydenhoidollisia aatteita pohjoiseen 1900-luvun alkuvuosikymmeninä – Birgit Nieminen uranuurtajana**

Pohjois-Suomikin oli saanut osansa suomalaisuuteen ja yhteiskunnalliseen edistykseen kytkeytyneestä terveydenhoitoaateesta. Aina kuitenkin niin sanottu sivistys, johon terveydenhoidollinen ajattelukin kuuluu, on tullut meille viiveellä. Tästä on paljon esimerkkejä historian eri vaiheilta.

Kansallisen terveystalouden synty 1900-luvun alussa, kansanterveystyön merkityksen ymmärtäminen, lääketieteen kehitys, olemassa oleva lainsäädäntö ja muut terveydenhoidolliset ohjeistukset sekä ennen kaikkea kansanterveysjärjestöjen aktiivisuus olivat myötävaikuttaneet terveysisarkoulutuksen alkamiseen vuonna 1924. Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto vastasi koulutuksesta vuoteen 1931, jolloin valtio otti vastuun terveysisarkoulutuksesta.

Kun SPR ja Mannerheimin lastensuojeluliitto yhteisesti vastasivat koulutuksesta, lasten neuvontapisteiden perustamisesta, opetuksesta ja hallinnossa tarvittavien sairaanhoitajien kansainvälisestä koulutuksesta, syntyi työn merkittävän tukijan ja tekijän Arvo Ylpön sanoin ”tulisieluinen ja valistunut ammattikunta”. Tässä hengessä kasvoi ja toimi pohjoisen kansanterveystyön uranuurtaja Birgit Nieminen.

Birgit Nieminen o.s. Kansanen syntyi Viipurissa vuonna 1906. Hän valmistui sairaanhoitajaksi Helsingin kaupungin sairaanhoitajakoulusta vuonna 1929. Valmistuttuaan hän toimi Tilkan sairaalassa sairaanhoitajana ja suoritti Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton terveysisarkurssin vuonna 1930.

Birgit Kansanen toimi Suomen Punaisen Ristin sairaamajalla Kuusamon Paanajärvellä vuosina 1930–33, jonka jälkeen hän 1933–1934 opiskeli Bedford Collegessa Lontoossa. Hänen suorittamansa opinnot The course in Public health nursing vastasivat silloista suomalaista terveysisarkoulutusta. Opinnot sisälsivät henkilökohtaisen ja yleisen terveydenhuollon opintoja sekä perheen ja yksilön asemaa terveydenhoidon näkökulmasta. Etiikka, psykologia, hallinto, opetusmenetelmät sekä sosiaalisten tekijöiden merkitys korostuivat jo silloisessa opiskelussa. Bedfordin koulutuksen katsottiin olevan ”suomalaisen terveysisarkoulutuksen modernien ideoiden lähde”. Todettiin myös, että kansanterveystyössä siirryttiin seuraavaan vaiheeseen Bedfordin vaikutuksesta.

Englannin vuoden jälkeen Birgit Nieminen toimi sosiaaliohittajana SPR:n sairaalassa Helsingissä ja apulaisjohtajattarena Valtion terveydenhuolto-opistossa. Vuonna 1937 hänet valittiin SPR:n Oulun Piirin tarkastavaksi terveysisareksi. Hän toimi tässä tehtävässä siihen saakka, kunnes siirtyi Oulun terveysisarkoulun, sitemmin sairaanhoitaja-terveysisarkoulun johtoon vuonna 1945. Vuosina 1939–1940 Birgit Nieminen opiskeli Rockefeller-säätiön stipendiaattina Kanadassa Torontossa sairaanhoidon opetuksen linjalla. Täällä hän teki Oulun terveysisarkoulun opetussuunnitelman, jossa on vaikutteita Suomessa jo toteutetusta terveysisarkoulutuksesta. Siinä olivat mukana myös silloiset kansainväliset aatteet yksilön, perheen ja yhteiskunnan merkityksestä terveydenhoidossa.



Koulutuksen tuli olla osa yhteiskuntaa ja ennaltaehkäisevä ote tuli toteutua koko koulutuksen ajan. Birgit Nieminen oli yksi niistä lähes neljästäkymmenestä sairaanhoitajasta tai terveysasista, jotka opiskelivat joko Bedford Collegessa tai Yhdysvalloissa ja Kanadassa 1920–1940 -luvuilla.

Alkuperäinen englanninkielinen opetussuunnitelma, The Curriculum for the School of Nursing and Public Health Nursing at Oulu, sekä esitelmä Public Health Nursing – Teaching of Students in School of Nursing in Finland, jonka hän piti vuonna 1952 WHO:n stipendi-aattina Sveitsissä, ovat olleet ja ovat edelleenkin kestävä perintöä hänen työtään jatkaville. Birgit Nieminen kuului terveydenhoitajaryhdistykseen ja myös sitä kautta hänellä oli hyvät suhteet sekä Tyyne Luomaan että Venny Snellmaniin.

Kun koulutus Oulussa alkoi, Tyyne Luoma vieraili usein koululla ja aina silloin olivat kentän edustajien koulutuspäivät. Hän opetti muun muassa kotikäyntitekniikkaa. Noilta ajoilta oli vielä 1960-luvulla käytössä hänen kirjoittamansa ohjeet kotikäyntilaukun käytöstä. Myös koulutuksen tarkastaja Venny Snellman vieraili mielellään Oulun koulussa. Huolestuneena ennaltaehkäisevän terveydenhoidon opetuksesta sairaanhoitajakouluissa, hän pyysi Birgit Niemistä kertomaan kansallisilla päivillä ”no, mitenäs siellä Oulussa”.

Sveitsissä pitämässään esityksessään Birgit Nieminen kuvaa seikka-peräisesti Pohjois-Suomen maantieteelliset olot, väestörakenteen, väestön terveydentilaa, alueen henkilöstöä sekä erittäin yksityiskohtaisesti terveysasarkoulutuksen sisällön, opetusmenetelmät, ohjaavan henkilöstön osuuden sekä lääninhallituksen ja koulun sekä kuntien terveydenhuoltohenkilöstön yhteistyömuodot. Sittenkin kansainvälisiä vieraita kävi tutustumassa oululaiseen terveysasarkoulutukseen. Vieraita kävi muun muassa Etelä-Afrikasta, Libanonista, Intiasta ja Skotlannista, kertoi silloin opettajana toiminut Tyyne Meriläinen.

Birgit Niemisellä oli omien kansainvälisten kokemustensa perusteella halu saada Ouluun opettajien ja sairaanhoidonjohtajien jatkokoulutus. Niinpä vuonna 1974 eli seuraavana vuonna hänen eläkkeelle jäämistään, Oulussa alkoi sairaanhoidon opettaja- ja sairaanhoidon johtajakoulutus.

Terveydenhuoltoneuvos, dr.h.c. Ines Kuittinen (1919–2013) eli lapsuutensa ja nuoruutensa Kittilässä ja Petsamossa, joten Lapin olot tulivat hänelle tutuksi. Sodan aikoina hän toimi Lottana Petsamossa.

Valmistuttuaan sairaanhoitajaksi Kuopiossa ja terveysasareksi juuri perustetussa Oulun terveysasarkoulussa hän toimi terveysasarena muun muassa Oulalaisissa ja Oulussa SPR:n terveysasarena. Pian Ines Kuittinen olikin terveysasarkoulun opettajana ja sittemmin apulaisjohtajattarena. Ennalta ehkäisevä terveydenhoito ja sen opettaminen oli mukana Ines Kuittisen toiminnassa koko hänen työuransa ajan sekä Jyväskylässä että Oulussa. Ines Kuittinen teki useita ulkomaan matkoja Jyväskylän vuosinaan.

Hänen toimintakaudellaan terveydenhoito liitettiin kaikkien terveysalan koulutusten opetussuunnitelmiin. Sittenkin vuonna 1972

voimaan tulleen kansanterveyslain terveyskasvatuksen osuus lisääntyi myös muiden kuin terveydenhoitajien koulutuksessa. Minulle oli suuri merkitys saada olla sekä Birgit Niemisen että Ines Kuittisen oppilaana, työtoverina ja sittemmin seuraajana. Heidän ohjauksensa välittyi paljon sellaista, jota itse olen omalta osaltani halunnut välittää työssäni seuraaville sukupolville. Se oli työtä Pohjois-suomen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. He jättivät suuren perinnön.

### Ajan lyhyttä historiaa – omia kokemuksia matkan varrelta

*Olin 6-vuotias, kun perheeni matkasi Keski-Suomesta kuorma-autolla kohti Sallaa. Isäni oli siellä jälleenrakennustöissä. Muistikuvaani piirtyy kesäinen yö auton lavalla. Olimme pysähtyneet levähtämään Ouluun Karjasillan kohdalle ja omasta mielestäni näin auringon, paistavan silloisen lääninsairaalan takaa. ”Aurinko nousee Oulusta”, oli sanottu Birgit Niemisen työstä! Sittenkin tuo alue ja paikka tulivat tutuiksi, kun 40 vuotta siellä sai tehdä töitä. Lapsen silmin näin Sallaa lähestyttäessä poltettujen talojen raunioita, joidenkin väliaikaisasuntojen ikkunalla palsamin kukkivan säilykepurkissa ja ohikulkevia kuorma-autoja lautakasoineen. Kun asettauduimme keskeneräiseen taloon asumaan, meitä lapsia kiellettiin kulkemasta muuten, kuin pihaan asetettuja lautoja pitkin. Edellisellä viikolla oli mies kuollut miinaan. Jotain jäi kytemään!*

*Kun sairastimme tuhkarokkoa, hoitaja kävi neuvomassa, että ikkunat tuli peittää, ”ettei näkö mene.” Kuorma-autoja lähti pihasta, rakennettiin kouluja ja neuvoloita. Usein ruskean kotikäyntilaukun kanssa tuli terveysasir samaan kyytiin kuin isäni, joka vastasi koulujen rakentamisesta.*

*Sittenkin vuonna 1960 istun sairaanhoitajakoulun valintakoikeissa ja Birgit Nieminen haastattelee ja toistamiseen vuonna 1965 pyrkiessäni terveysasarkurssille. Parin vuoden kuluttua olin silloisen sairaanhoitajaopiston kouluterveysasarena ja siinä rinnalla rehtori Birgit Niemisen apuna ”järjestelmissä arkistoa”. Silloin sain tutustua koulutuksen alun aikakirjoihin ja aineistoon. Toimin 1970-luvun taitteessa SPR:n Oulun piirin piiriterveysasarena. Kun olimme silloisen SPR:n toiminnanjohtajan kanssa onnittelemassa 75-vuotiaasta sairaanhoitajakoulutusta, Birgit Nieminen kuiskasi toiminnanjohtajan korvaan jotain. Myöhemmin sain tietää, että hän oli sanonut, että ”tuosta työstä on ajateltu tämän koulun rehtoria, kouluttakaa häntä siinä mielessä”. Ja hän koulutti.*

### Opetusterveyskeskusta kohti 1930-luvulla

Helsinkiin Malmille oli perustettu vuonna 1939 kansanterveystyön opetus- ja kokeilukenttä. Opetuskentällä oli tarkoitus kokeilla ja demonstroida keskitettyä ja perhekeskeistä terveysasartyötä sekä asiantuntijoiden käyttöä opetuksessa. Moniammatillinen työryhmä osallistui kansanterveystyön opetukseen: pediatri, obstetriikka, psykiatri, psykologi, ravinto-opin sekä sosiaalityön ja mentaalihygienian edustajat. Tarkoitus oli, että siitä kehittyisi myös lääkäreiden ja muiden ammattilaisten harjoittelupaikka. Valtio ja Rockefeller-säätiö toteuttivat sittemmin Oulun läänin ja sairaanhoitajaterveysasarkou-

lun kanssa "maaseutuharjoittelun" ohjelman. Maaseutuharjoittelusta tuli saada kokemuksia koko maata varten ja samalla harjoittelun tuli kehittää myös laajemmin kuntien terveydenhoito-oloja. Tästä kerrotaan myöhemmin artikkelissa.

Samalla idealla, polkupyörää uudelleen keksien, on yritetty saada opetusterveyskeskusta aikaan Oulun kaupungin, Oulun yliopiston ja Oulun sosiaali- ja terveysalan yksikön kesken 1990-luvulla. Valitettavasti toistaiseksi huonolla menestyksellä!

### **VALTION OSUUS VOIMISTUU KANSANTERVEYSTYÖSSÄ, KOHTI POHJOISTA TERVEYSSISARKOULUTUSTA – POHJOISEN VOIMAT KOOTAAN**

Oulussa eri järjestöjen välinen yhteistoiminta kansanterveystyössä oli tuttua jo ennen sotia. SPR:n piiri oli perustettu vuonna 1931. Pohjois-Suomi oli myös silloin laman kourissa. Piirin puheenjohtajana toimi maaherra Pehkonen. Oulun alueella oli kiinteä yhteistyö Oulun talousseuran ja SPR:n kanssa, koska maaherra Pehkonen oli molempien johdossa. SPR ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton tekivät yhdessä ja erikseen kansanterveys- ja lastenhoitotyötä koko läänin alueelle. Työhön saatiin vähitellen koulutettuja terveysasiantuntijia. SPR:n ensimmäiseksi tarkastavaksi terveysasiantuntijaksi valittiin vuonna 1937 Birgit Kansanen. Hänen tehtävänsä oli suunnitella, ohjata, valvoa ja tarkastaa kuntien kansanterveystyötä.

Maamme maaherrat osallistuivat 1930-luvulla kansanterveystyöhön sekä työnsä puolesta että toimiessaan lääninsä alueella SPR:n piirien puheenjohtajina. Näin viralliset ja järjestöjen voimat voitiin yhdistää. SPR:n sekä Mannerheimin puheenjohtajana toimi Kenraali Mannerheim. Maaherrat olivat tyytymättömiä vuonna 1927 annetun terveydenhoitolain toteutukseen. "Maaherroilta puuttuvat keinot ohjata kuntien toimintaa", totesi Oulun läänin maaherra E.Y. Pehkonen maaherrojen kokouksessa. Moniin kuntiin ei oltu edes perustettu terveyslautakuntia, eikä maalaiskunnissa ollut kansanterveystyön toteuttajia.

Maaherrojen kokouksessa vuonna 1939 E.Y. Pehkonen otti mainitun epäkohdan esille. Kokous esitti pöytäkirjan, että kansanterveystyö on paikallisesti, alueellisesti ja kansallisesti järjestettävä uudelleen. Maatalousseurojen keskusliitto käsitteli myös asiaa. Samoin Maalaiskuntien liitto kiirehti erityisesti korostaen Pohjois-Suomen tilannetta. Samanaikaisesti myös useiden muiden järjestöjen kokouksissa laadittiin esityksiä "olojen parantamiseksi". Näin muun muassa Oulun läänin ja järjestöjen yhteisillä kansanterveyspäivillä lääkäriliitto ja terveydenhoitajattarien ammattijärjestö esittivät kansanterveystyön uudistamista.

### **Maaseudun Terveydenhoito-olojen kehittäminen – oululaista osaamista ja vastuunottoa**

(Komiteanmietintö 5.5.1939, 9)

Valtioneuvosto asetti 1.7.1937 toimikunnan selvittämään, mihin toimenpiteisiin oli ryhdyttävä maaseudun terveydenhoito-olojen parantamiseksi. Puheenjohtajaksi kutsuttiin Oulun läänin maaherra

E.Y. Pehkonen. Komitean kuultavana oli muun muassa tarkastava terveysasiantuntija Birgit Kansanen. Läheinen yhteys SPR:n puheenjohtajan ja samassa järjestössä toimivan tarkastavan terveysasiantuntijaren välillä mahdollisti hyvän yhteistyön myös komiteatyön aikana.

Mietinnön johdannossa todetaan, että lääketieteen saavutukset, väestön taloudellisten olojen paraneminen, kansansivistys, terveydenhoito-oloja koskeva lainsäädäntö sekä yhteisöjen, järjestöjen ja yksityisten henkilöiden toimenpiteet ovat vaikuttaneet siihen, että sairaanhoitoa on kehitetty. Kehityksen kulku on ollut huomattavasti hitaampaa kansanterveystyössä. Kaupungeissa se on tyydyttävää, mutta maaseudun kehitys on jäljessä tai kokonaan pysähtyneenä. Terveydenhoito-olojen alkeellisuus ja puutteellisuus on ollut omiaan edistämään tautien puhkeamista ja leviämistä. Varsinkin lasten kuolleisuus on suurta Pohjois-Suomessa.

Komitean mietinnössä on yksityiskohtaisesti selvitetty olemassa oleva lainsäädäntö, vastuulliset viranomaiset ja terveydelliset epäkohdat tauti- ja kuolleisuustilastoineen. Komitea laati tarkat toimenpideehdotukset, jotka koskivat lääkintöhallitusta ja lääkärin-toimia, kotisairaanhoidon järjestämistä, terveydenhoitolautakuntia, äitiyshuoltoa, koululaisten terveydenhuoltoa sekä terveydenhoidon opetusta ja terveydenhoitajatoimia. Terveydenhoitajatar nimike tulee vaihtaa terveysasiantuntijaksi. Koulutusta tuli laajentaa kiireisesti ja terveysasiantuntijatyön tuli olla keskitettyä ja valtionavustusta tuli osoittaa kunnille 2/3 palkasta. Kaikkiin kuntiin tuli saada terveydenhoitollinen neuvonta-asema (neuvola). Komitean mietinnön liitteessä oli ehdotus terveysasiantuntijaksi.

Terveysasiantuntijalaki oli valmisteltu alatoimikunnissa, joissa oli vahva terveysasiantuntijien edustus. Komiteoissa oli samoja henkilöitä joten eipä ihme, että komitean ehdotus oli lähes sama kuin järjestöjen ehdotus. Komitean aloittaessa työnsä vuonna 1937 oli maassamme terveydenhoitajattaria 289. Näistä 156 kunnassa oli 1 terveysasiantuntija, kaksi terveysasiantuntijaa 43 kunnassa ja 3-5 terveysasiantuntijaa 12 kunnassa. Lisäksi kiertäviä sairaanhoitajia ja diakonissoja toimi edelleen. Lasten neuvoloita oli vuonna 1930 yhteensä 100 ja vuonna 1942 neuvonta-asemia oli 350. Rajaseutujen ja Lapin ja Oulun läänissä neuvoloita oli vähemmän.

### **KOMITEAN MIETINNÖN ESITYKSIÄ TOIMEKSI**

Lääkintöhallitukseen perustettiin 1940-luvun alussa lääkintöneuvoksen ja asessorin virat. Kansanterveysosastoon keskitettiin koko avohuollon valvonta ja terveydenhoitollinen väestöpolitiikka sekä järjestöjen yhteistyö sekä terveysasiantuntijien ja kättilöiden koulutusasiat. Lääninhallitukseen perustettiin vuonna 1939 annetun lain perusteella lääninlääkärien toimistot vuonna 1943. Näin järjestöjen osuus väheni ja kansanterveystyö siirtyi kuntien ja valtion vastuulle. Kunnallinen kansanterveystyö oli koko maan toimintamalli. Lait yleisestä lääkärin-toimista, kunnankättilöistä ja kunnallisista terveysasiantuntijasta sekä laki kunnallisista lastenneuvoloista tulivat voimaan vuonna 1944. Näiden lakien mukaan toiminta jatkui lähes 30 vuotta. Laki kunnallisista terveysasiantuntijasta määritteli terveysasiantuntijien avohuollon virallisiksi kansanterveystyöntekijöiksi.

Pohjois-Suomen kuntia tuettiin neuvoloiden perustamisessa niin, että vuonna 1945 Oulun läänissä oli jo 46 neuvola. Lisäksi perustettiin lasten sairaaloita ja lastenkoteja rajaseuduille. Tätä ennen oli perustettu sairasmajoja muun muassa Kuusamon Paanajärvelle, Suomussalmelle, sittemmin Sallan Vuorijärvelle ja saman kunnan Aholanvaaraan.

Maaherra E.Y. Pehkonen yhdisti SPR:n, Lääninhallinnon, Vapaahuollon läänin keskuksen ja Oulun talousseuran toiminnan yhteisten päämäärien saavuttamiseksi läänin kovaosaisten auttamiseksi ja kansanterveystyön kehittämiseksi. Sittemmin maaherrat Kalle Määttä, Niilo Ryhtä, Erkki Haukipuro, Ahti Pekkala ja Eino Siuruainen ovat kaikki olleet Pohjoisen Suomen kansanterveyden ja terveysalan koulutuksen tukijoita ja puolestapuhujia. Eino Siuruainen on johtanut lukuisia alueellisia ja kansallisia aiheeseen kuuluvia hankkeita ja ollut mukana muun muassa ammattikorkeakoulun kehittämisessä. Oulun Lääninhallitus oli valtiovalan edustajana koko toimintansa ajan Oulun koulun tukija ja yhteistyökumppani.

#### **OULUN SAIRAANHOITAJA- JA TERVEYSSISARKOULUN TOIMINTAA KOULUTUKSEN ALKUAIKOINA – KANSANTERVEYSTYÖTÄ YHTEISVOIMIN OULUN LÄÄNISSÄ**

Oulun sairaanhoitaja-terveys sisarkoulutuksen perustamisen jälkeen Pohjois-Suomessa alkoi koulutuksen, lääkintöhallituksen, lääninhallinnon ja silloisten kuntien kanssa yhteinen kansanterveystyön kehittämisen vaihe. Luotiin perustaa koko maan kunnalliselle järjestelmälle ja alan koulutukselle. Oulun koulu tarvittiin Pohjois-Suomen väestöä varten. Pohjois-Suomessa (Oulun ja Lapin läänissä) oli vuonna 1940 asukkaita 425 278 ja 1950 asukkaita oli 526 964.

1940-luvun lopussa Oulussa oli 240 000 asukasta. Sotavuosien jälkeen syntyvyys alkoi nousta, kuten koko Pohjois-Suomessa. Oulu Oy ja Merikosken voimalaitoksen työmaa toivat työväkeä Ouluun. Tarttuvat taudit lisääntyivät ja rokotuksia lisättiin. Myös Ruotsiin evakuoituiden lapset rokotettiin. Oulussa oli vuonna 1940-luvun alussa kolme Mannerheimin lastensuojeluliiton neuvonta-asemaa. Oulun kaupungilla toimi kunnallissairaala, sairauskoti, hermosairaala ja synnytyslaitos sekä Lääninsairaala, Piirimielisairaala ja Yksityissairaala (vuoteen 1942).

Lääninsairaalassa toimi vuonna 1945 sisätautien, korva-, nenä- ja kurkkutautien, iho- ja sukupuolitautilien sekä lastentautien erikoislääkärijohtoiset osastot. Myös röntgenlääkäri ja serobakteriologian lääkäri toimivat lääninsairaalassa. Nämä sairaalat sekä Päivärinteen tuberkuloosiparantola tarjosivat ajanmukaiset ”työssäoppimisyhteisöt” silloisille oppilaille, jotka olivat tarpeellista työvoimaa.

SPR ylläpiti kiertävää neuvola Kainuun kunnissa. Oulun läänissä oli lähes 700 koulua, joissa oppilaita 40 000. Kouluterveydenhuoltoa ei ollut. Lapsikuolleisuus oli korkea. Vuonna 1947 läänissä kuoli 500 imeväisikäistä lasta vuodessa. Kuusamossa kuolleisuus oli muuta aluetta runsaampaa. Terveystaloja rakennettiin avustusten turvin. Suomen huolto vastasi SPR:n kanssa rakennuttamisesta. Vuosikymmenen lopussa oli 28 terveystaloja ja 1950-luvun lopussa 74.

#### **TERVEYSSISARTYÖN OPETUSTA 1940–2000-LUVUILLA**

Kuten aikaisemmin on mainittu, opetussuunnitelmiin kuului terveydenhoidollisten opintojen lisäksi yhteiskunnallisia ja käyttäytymistieteellisiä opintoja kuten opetusoppia ja psykologiaa. Oulussa oli jo tuolloin saatavilla asiantuntijoita. Vuosikymmeniä samat tutut tuntiopettajat toimivat opettajina Oulun koulussa. Psykologi, terveys sisar Inka Ensio oli vuosikymmeniä tuntiopettajana ja kuului myös koulun johtokuntaan. Psykologi Alpo Ahola ja psykologi Jouko Mäkelä, sittemmin Oulun läänin sosiaali- ja terveysosaston johtaja, toimivat vastuullisina alansa opettajina 1960-luvulta lähtien lähes kahdensuikymmenen ajan. Oulun yliopiston perustamisen jälkeen oli saatavilla monipuolista opettajavoimaa.

Rehtori Birgit Nieminen halusi Oulun kouluun myös päätoimisia yhteiskunnallisten aineiden opettajia. Maamme ensimmäinen päätoiminen yhteiskunnallisten aineiden opettaja oli maisteri Kerttu Maunu. Sittemmin Kerttu Maunu oli Oulun sosiaalialan koulutuksen perustaja ja sosiaalialan koulutuksen kansallinen uranuurtaja. Tultuaan Oulun kouluun Maunu kuitenkin siirtyi pian opettamaan tutkimustyötä ja hänen aikanaan liitettiin tutkimustyönopetus ja tutkimusten teko kaikkiin terveysalan opetusohjelmiin.

YL Raili Hjelt toimi yhteiskunnallisten aineiden opettajana vuoteen 2004. Käytiin monia neuvotteluja yhteiskunnallisten aineiden opetuksesta ja oikeutuksesta, aina asian uudelleen keksien. Ammattikorkeakoulun myötä toteutettiin nykyisillä opetuskentillä monia projekteja, joissa yhteiskunnallisten aineiden opettajat ja terveydenhoidonopettajat tekivät integrointityötä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lehtori Raili Hjeltin ja terveydenhoidonopettaja Leena Sundströmin kenttämätkat 1990-luvulla Muhokselle ja Ruukkiin ammattikorkeakoulun alkuaikoina olivat nykyisen uuden toimintakulttuurin alkua.

2000-luvulle tultaessa paikalliset, alueelliset ja kansainväliset projektit ja yhteistyö ovat varmistaneet sen, että terveydenhoitotyö on tiukasti sidottu yhteiskuntaan ja sitä tulee tehdä yhdessä myös opiskelun kuluessa. LL Riitta Lievonon toimi 1960-luvulta saakka oppilaitoksen anatomian ja fysiologian ja sittemmin liikunnan lehtorina. 1990-luvulle tultaessa päätoimisten niin sanottujen yleisaineiden opettajien määrä kasvoi. Näin ollen oppilaitos oli moniammatillisista asiantuntijaopetusta tarjoava koulu jo ennen kuin moniammatillisuudesta puhuttiinkaan, kuten nykyään.

Lääninlääkäri kertomuksessa vuosilta 1944–1946 kerrotaan läänin alueen sairastavuudesta ja terveys sisar pulasta. ”Oulun pommitus ja evakointitoimenpiteet ovat lisänneet ongelmia. Vilja on käytetty ja vaatteet ovat huonot.” Kertomuksen mukaan puhdistustoimenpiteillä ei ole mitään merkitystä, ennen kuin väestö saadaan käsittämään syöpäläisten vahingollisuus ja vaarallisuus ja ulkonaiset olosuhteet paremmiksi. Lääkäreitä Oulun läänissä oli 1944 vain 17 ja terveys sisaria 35. Vuodesta 1946 lähtien on mainintoja Oulun terveys sisarkoulutuksesta. Vuodesta 1946 lähtien laadittiin erilliset opetus kentän johtavan terveys sisaren toimintakertomukset. Läänissä olivat Oulun ja Kainuun piirit. Oulun piirin lääninterveys sisarena oli Aili Heikkinen ja myöhemmin Nasti Terola. Kainuun piirissä läänin

terveysisarena oli Nasti Terola ja myöhemmin Lahja Petäjäniemi. Lääninkätölä oli Sirkka Leino.

### **Terveysisartyön kenttäopetuksesta (käytännöllinen opiskelu) koulutuksen alkuvaiheessa**

*Oulun kaupunki, Haukipudas, Liminka, Lumijoki ja Muhos valittiin terveysisarkoulun opetuskentiksi ja opetuskentän johtavana terveysisarena toimi Aili Heikkinen. Oulun kaupungissa oli terveysisarena silloin muun muassa Tyyne Lahdenperä ja Annikki Karjalainen. Molemmat toimivat myöhemmin Oulun koulun pitkäaikaisina opettajina.*

*Limingan terveysisarkouksen Hilka Kurkela tuli 1947 opetuskenttien terveysisareksi. Silloin olivat opetuskenttinä Oulu, Haukipudas, Ii, Kempele, Kiiminki, Liminka, Lumijoki, Muhos, Oulujoki, Tyrnävä ja Ylikiminki. Kunnat tuli esitellä tarkastaja Luomalle. Oulu luovutti sopimuksella äitiys- ja lastenneuvolansa, tuberkuloosihuoltotoimistonsa sekä muut terveys- ja kätölytyövoimaa käyttävät laitoksensa opetuskäyttöön. Ohjaava terveysisarkouksen arvioi kuntien terveysisarten valmiudet ja laati yhdessä oppilaan ja terveysisaren työsuunnitelmia. Hän mainitsee, että vuonna 1948 aloitamme kunta-analyysejä teon Uudenmaan läänissä toimineen opetuskentän mallin mukaisesti, kunhan saamme tilastoja! Myös terveysisarkouksen sivistyskirjat laadittiin. Opetusterveysisarkouksen teki oppilaiden kanssa kotikäyntejä ja kädestä pitäen ohjasi ja neuvoi. Kunnat järjestivät oppilaille asunnot ja koululta saatiin polkupyörät. Sittemmin kiinteä ja säännöllinen yhteistyö koulun, lääninhallituksen ja opetuskenttien kanssa jatkui. Vuonna 1953 koululla pidettiin 13 neuvottelua, joissa olivat mukana opetusterveysisaret, osassa myös lääninlääkärit ja tarkastaja Tyyne Luoma lääkintöhallituksesta. Opetuskenttien terveysisaret tunnistettiin ohjaajiksi ja he olivat usein koululla.*

*Lääninlääkärit ja kunnanlääkärit osallistuivat kiinteästi ohjaukseen. Lääninlääkäri Asta Kannisto opiskeli Yhdysvalloissa Rockefeller-säätiön toimesta tavoitteena perehtyä ”kenttäopetukseen”. Hilka Kurkela toimi läänin terveysisarena vuoteen 1964, jonka jälkeen hän tuli koululle opettajaksi. Hänen ohjauksessaan saikin sitten oppia oikeaa terveysisartyötä vuosina 1965–66. Muutaman vuoden jälkeen olimme jo Hilkan kanssa työtovereita ja kehitimme muun muassa kodin terveydenhoidollisten valmiuksien arviointimallin. Hilka tunsu alueen terveysisaret. Läänin terveysisaren keskeinen rooli jatkui edelleenkin. Esimerkkinä tästä voi kertoa, kun jostakin kunnasta oli tullut puhelu ja Hilka totesi, että ”vaikka terveysisarella on kengät lintallaan, niin minulle soitetaan”.*

Oulun terveysisarkoulun opetuskentän johtavan terveysisaren vuosikertomuksessa 1950-luvulta kerrotaan koululla olleen seuraavat terveydenhoidon opettajat: Birgit Nieminen, Ines Kuittinen, Tyyne Lahdenperä, Annikki Karjalainen, Elsa-Liisa Latola ja Liisa Salomaa. Opetusta kritisoitiin liian teoreettiseksi. Muun muassa ylilääkäri Nevanlinna ei voinut hyväksyä, että oppilaat osallistuivat teoriaopetukseen ”työaikana” iltapäivisin. Myös sairaanhoitajaliiton Pohjois-Pohjanmaan piiriyhdistys käsitteli uutta koulutusta kokouksessaan

ja totesi, että ”koulutus on liian teoreettinen ja huonosti käytäntöä palveleva”.

### **OPISTOASTEEN KOULUTUS JA ERIKOISKOULUTUS ERIYTYVÄT. TERVEYSSISAREN TUTKINNOSTA ERIKOISSAIRAANHOITAJAN TUTKINTO – ENNALTA EHKÄISEVÄN TERVEYDENHOIDON OSUUS HEIKENTYY?**

Terveysisarkoulutusta aloitettiin 1950-luvulla myös muualla Suomessa, mutta Oulun koulun kokemusta hyödynnettiin opetusta suunniteltaessa. Vuonna 1957 sairaanhoitajakoulutus ja erikoiskoulutus erotettiin omiksi tutkinnoikseen. Perus- ja erikoiskoulutuksen erottamisen taustalla olivat terveydenhuollonjärjestelmässä tapahtuneet muutokset. Uusien erikoislääkärijohtojen osastojen perustaminen sairaaloihin sai aikaan erikoissairaanhoitaja tarvetta. Ensimmäisinä vuosina alkoivat kirurgisen, psykiatrisen ja sisätautien sairaanhoitajien tutkintoon johtavat koulutukset. Koulutus painottui lääketieteelliseen näkemykseen ja ennaltaehkäisevän opetuksen osuus ei korostunut näissä koulutuksissa. Vuonna 1957 opistoasteen koulutuksen ensimmäisellä eriytyneellä alkaneella kurssilla oli 38 opiskelijaa, pääosin Pohjanmaalta.

Opetussuunnitelmatyöstä oli jo kokemusta, koska terveysisarkoulutusta oli järjestetty sairaanhoitajille aikaisemmin. Ennen terveysisarkoulutusta tuli olla vähintään vuoden työssä. Itse työskentelin sairaanhoitajaksi valmistuttuani silloisessa Oulun Keskusmielisairaalassa osastolla 14.

### **KANSAINVÄLISYYS OULUN KOULUSSA**

1920–1930-luvuilla toteutuneella sairaanhoitajien kansainvälisellä opiskelulla oli suuri merkitys suomalaisen terveysisarkoulutuksen syntyyn ja kehitykseen. Laaja näkemys terveydellisistä asioista, ennaltaehkäisevästä työstä, yhteiskunnallinen tietoisuus ja kasvatusopillinen tietous välittyi terveysisarten koulutukseen ja teki näistä vahvoja itsetietoisia ja asiastaan varmoja ammattilaisia. Se alkoi näkyä sekä koulutuksessa, johtajuudessa ja lainsäädäntövalmisteluissa sekä yleisessä kansanterveysystyössä ja järjestötoiminnassa.

Oulun kouluun oli saatu kansainvälisiä vaikutteita jo sairaanhoitajakoulutuksen alkuaikoina. Karl Fieandt oli ylilääkärinä vuodesta 1898 ja hänen jälkeensä vuoteen 1926 Louis Gratschoff. Viimeksi mainittu oli kielitaitoinen herra, jolla oli suorat yhteydet Euroopan eri keskuksiin ja hän seurasi kehitystä. Toimipaikkakoulutuksessa uusimmat tiedot välittyivät henkilökunnalle.

Ensimmäisenä ylihoitajana toimi Mimmi Cederqvist. Ylihoitaja oli ehdoton edellytys sille, että koulutusta voitiin yleensä aloittaa. Cederqvist oli helsinkiläinen, käynyt rouvaskoulun ja kirurgisella sairaanhoitajakurssin. Hän teki kaksi opintomatkaa 1900-luvun alussa Saksaan ja Amerikkaan, jonne hän sitten myöhemmin muuttikin.

Naima Kurvinen (v. 1904–1926) oli myös helsinkiläinen, käynyt tyttökoulun ja Helsingin kirurgiset kurssit. Hän teki kolmen vuoden opintomatkan Amerikkaan, useita opintomatkoja Pohjoismaihin, Englantiin ja Keski-Eurooppaan. Hän kirjoitti sairaanhoidosta koko-

naisvaltaisena syntymästä vanhuuteen olevana tapahtumana. Se ei innostanut etelän kollegoita, mutta Oulun kouluun hän jätti jälkensä. Naima Kurvisen kerrotaan todenneen ”olemme astumassa terveydenhoidon tielle”. Hänen mukaansa tällä alalla on esimerkillä ja etenkin sanoilla äärettömän laaja vaikutusvalta. ”Terveyden oikeasta hoidostahan riippuu kansan hyvinvointi.”

Lukuun ottamatta 1940-luvun lopulla ja 1950-luvun alussa muutamien opettajien omaehtoisia ulkomaanmatkoja, kansainvälisyys ei sittemmin korostunut koulutuksessa. 1930-luvun kansalliset ja kansainväliset tukirahaukset olivat loppuneet eivätkä opettajat ja oppilaat voineet hakeutua ulkomaille. Olin vuonna 1967 Amerikassa vaihto-opiskelijana ja toimin terveysasiana afroamerikkalaisten leirillä. Tämä mahdollisuus järjestyi Oulun yliopiston opiskelijaohjelman kautta. Terveydenhuoltoneuvos Onerva Cajan tutustui englantilaiseen hoitotyöhön 1970-luvun puolivälissä, mutta tämäkin oli omaehtoista toimintaa.

Lukukausien aikana ei opiskelijoilla ollut lupaa matkustaa ulkomaille, vaikka opetus olisi suunniteltu tavoitteiden mukaan. Ammattikasvatusthallitus lähetti Turun terveydenhuolto-oppilaitokselle vielä 1980-luvun lopulla kirjeen, jossa kiellettiin opintomatkat lukukausien aikana.

### AJALLISIA VAIHEITA OULUN KOULUSSA

Oulun koulu on toteuttanut yhteiskunnallista tehtäväänsä kouluttaen ammattilaisia Pohjois-Suomeen. Koulutus laajentui vuosikymmenien aikana sairaanhoitaja- ja terveysasarkoulutuksesta käsittämään lähes kaikki silloiset terveysalan ammatit. Uusia koulutusmuotoja ja ammatteja on syntynyt ja osa on muuttunut nimikkeiltään.

Oulun koulussa kaikki uudet ammatit ovat saaneet osansa perinteisestä terveydenhoitajan työhön liittyneestä ennaltaehkäisevän terveydenhoidon opetuksesta. Tämä ei ole aina onnistunut ja on jäänyt usein pinnalliseksi. Kuitenkin yhä voimakkaammin kansainväliset ja kansalliset ohjeet velvoittavat kaikkia ammattilaisia terveyden edistämiseen. On ollut myös aikoja, jolloin terveydenhoitajat ja terveydenhoidon opettajat ovat katsooneet, että terveydenhoidollisen ajattelun laajentuessa terveydenhoitajan identiteetti katoaa. Näin ei ole, terveydenhoitaja on edelleen ainut ennaltaehkäisevän terveydenhoidon ja yksilö-, perhe- ja yhteisötason terveyden edistämisen ammattilainen. Mitä enemmän lainsäädännöllä ja muilla yhteiskunnallisilla päätöksillä, rakenteellisilla muutoksilla tai muiden ammattien edustajien toiminnalla terveyttä edistetään, sitä paremmin terveydenhoitajien työ inhimillisen elämän perustan tukemisessa näkyy väestön parantuneena terveytenä. Vuoden 1970-luvulta lähtien WHO:n Terveyttä Kaikille vuoteen 2000 -ohjelma eri muunnoksineen toimi Oulun koulussa maailmanlaajuisena tavoiteohjelmalla. Tämän ohjelman mukaisesti eri maissa jäsenettiin uudelleen sekä terveyden käsite, että siitä johtuvat kansalliset tavoiteohjelmat. WHO:n asiakirjat kulkivat 1970-luvulta lähtien jokaisen terveysajattelun sisäistäneen opettajan kassissa.

### OPETUSOPILLISTA TIETOA HOIDON OPETUKSEEN

Samaan aikaan kun suomalaisia edelläkävijöitä opiskeli Englannissa,

Yhdysvalloissa ja Kanadassa, kotimaassa järjestettiin opetusopillisia kursseja joihin silloiset opettajat, ylihoitajat ja sairaanhoitajat osallistuivat. Kun terveydenhuoltoalan opettajakoulutus alkoi Helsingissä vuonna 1947, myös Oulusta opettajia osallistui opettajakoulutukseen.

Birgit Niemisellä oli tarkoitus saada Ouluun oma opettajakoulutus. Siihen saakka, kun opettajakoulutusta ei ollut, kesäyliopistot täyttivät terveydenhoitajista ja alan opettajista. Opiskeltiin ajankohtaisia asioita, kuten terveyskasvatusta ja vuorovaikutusta aina ajan hengessä. Oulun yliopiston perustamisen jälkeen opettajat opiskelivat kasvatusopin, psykologian tai jonkun muun aineen approbaturapintoja ja vähitellen jotkut suorittivat maisterin ja lisensiaatin tutkintoja eri aineissa, kuten koko maassa terveydenhoidon opettajat tekivät ennen hoitotieteen opintoja. Näiltä poluilta me aikalaiset ponnistimme ja hakeuduimme sittemmin hankkimaan tehtävässämme vaadittavaa akateemista osaamista tutkintojen kautta, usein opiskelijoittemme kanssa samaa matkaa kulkien.

### PEDAGOGISTA JA HALLINNOLLISTA AJATTELUA OPETUKSEEN JA TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIOIHIN

Ouluun perustettiin jatko-opintojen jaosto vuonna 1974. Silloin aloitettiin sekä terveydenhuollon opettajakoulutus että sairaanhoidon johtajien koulutus. Koulutus toi alan opetukseen sekä terveydenhuollon käytäntöön vähitellen uuden toimintakulttuurin.

Tästä Oulun ”steinerilaisesta koulusta” valmistui 20 toimintavuoden aikana yli 500 sairaanhoidonopettajaa ja lähes 400 sairaanhoitaja-johtajaa. Sairaanhoitoa korostavat tutkintonimikkeet ovat peräisin tuon ajan lainsäädännöstä. Hallinnollinen opintolinja ja opettajalinja toimivat käsi kädessä ja yhtenäinen käsitteistö ja ymmärrys levisi koko Pohjois-Suomeen. Koulutus toteutettiin yhdessä Oulun yliopiston kanssa.

Pedagoginen ajattelu ja henkilöstöjohtaminen olivat nyt koulutuksen johtavia periaatteita. Kasvatustieteellisten oppien sekä johtajuusteorioiden ja mallien avulla hahmotettiin sekä yksilön oppimista, että yhteisöjen ja kuntien terveydenhuoltojärjestelmiä. Oltiin mukana koulussa ja kentällä kansanterveyslain antamien velvoitteiden mukaisesti. Hallinnollisen opintolinjan vastaavana opettajana toimi terveydenhoitaja Onerva Kainua (sittemmin terveydenhuoltoneuvos Onerva Cajan) 1970-luvun puolivälissä siihen saakka kun koulutus loppui 1990-luvulla.

Lääkintöhallituksen ohjesääntöjä konkretisoitiin kuntiin. Silloin ennaltaehkäisevässä työssä korostettiin terveyskasvatuksen merkitystä. Johtavat hoitajat ja terveyskasvatuksen yhdyshenkilöt tekivät parhaansa terveyskasvatusaateen toteutumiseksi niin kunnissa kuin sairaaloissakin.

Kotimaisten ja ulkomaisten kasvatuksen gurujen tuottamien mallien perusteella jäsenettiin terveyteen liittyvät prosessit. Oulun koulussa oli kansanterveystyötä ja terveyskasvatusta oppiaineena kaikille, siis muillekin kuin terveydenhoitajataustaisille. Monet muutkin kuin



terveydenhoitajataustaiset opettajat ja johtajat innostuivat terveyskasvatuksen aatteesta ja matkasivat eri puolille maata terveyttä edistämään. Oli alkanut terveyskasvatuksen aikakausi, uusi terveydenedistämisen aalto.

### HOIDOLLINEN ESIYMMÄRRYS OPETUKSESSA

Vähitellen jatko-opintojen jaostossa kasvatusopillisten teosten rinnalle saatiin amerikkalaisten "sisarten" teoksia. Niinpä nukuimme milloin Kingin, Royn, Oremin, Abdellahin, Peplaun tai jonkun muun gurun kirja tyynyn alla. Työnjakoakin meillä oli, sillä sovimme, että Onerva tutustuu Oremin oppeihin ja muihin systeemitoreioihin ja Annikki perehtyy Kingin ja Royn teorioihin.

Eipä se aina niin helpolla kääntynyt opetettavaksi omaisuudeksi ja soveltunut tänne "pohjolan raukoille rajoille". Niinpä laadimme myös omia terveyskasvatusmalleja ja jäsensimme niiden avulla opetusta ja hoitoa. "Opettajat olivat sydänjuuriaan myöten omistautuneet uusille teorioille, sieltä lähti hoitamisen teoreettisen tiedon nälkä" kuvailee näitä aikoja eräs yliopettaja.

### HOITOTIETEELLINEN KAUSI - HOITAMISEN JA HOITAMISEN OPETUKSEN TUTKIMUSTA

Kun Oulun yliopistossa alkoi hoitotieteellinen opetus (v.1984) terveydenhoidon opettajat hakeutuivat opiskelemaan sinne. Vähitellen tieteellinen ote sekä koulutukseen että käytännön työhön alkoi todentua ja nykyisin kaikilla opettajilla on vaadittava akateeminen tutkinto.

Terveydenhoitajaopettajat ovat suorittaneet maisterin, lisensiaatin ja tohtorin tutkintoja. Oulun koulun terveydenhoitajat Irja Lepola, Vuoko Lohiniva ja Lea Rissanen ovat vieneet terveydenhoidon liekkiä tohtoritutkintoon saakka.

### Ammattikorkeakoulua kohti

Terveyden edistäminen, hoidollinen ajattelu, moniammatillinen yhteistyö, mikro-, meso- ja makrotasoilla (paikallinen, alueellinen ja globaali) olivat opetuksen suunnittelun perustana. Koko terveysalan opetuksessa korostui holismin näkökulma. Punaisena lankana koko prosessissa oli kaikessa koulutuksessa terveyden edistäminen. Siihen vannottiin myös ammattikorkeakoulua antoessa Ouluun.

Toimiessani Oulun ammattikorkeakoulukokeilun johtavana rehtorina minulla oli aina laukussani kalvot, joissa oli kuvattu Pohjois-Suomen sosiaalisia oloja: työttömyyttä, sairastuvuutta sekä lasten ja nuorten terveyden häiriöitä. Ne olivat osoituksena siitä, että pohjoiseen tarvitaan monipuolista ja monialaista hyvinvointiammattikorkeakoulua. Ammattikorkeakoulukokeilun alkuaikoina yliopettaja Inkeri Hietasen johdolla kehitettiin holistisen hoidon opetussuunnitelma, jota esitettiin kansallisissa ja kansainvälisissä seminaareissa ja kongresseissa.

Kunnianhimoisesti ajattelimme ja toivoimme että terveyttä edistävä toiminta, taloudellinen ajattelu, yhdyskuntasuunnittelu ja rakentaminen sekä elinympäristön suojelu olisivat Oulun ammattikorkeakoulun toimintaa ohjaavia peruspilareita. Näin ammattikorkeakoulu kasvat-

taisi monialaisia terveyden edistäjiä. Nämäkin ajatukset ja intohimot olivat peräisin terveyssisarkoulutuksen alkuvaiheilta.

Ideoiden täytyttyä konkretisoitua opetuksessa ja toiminnassa. Ammattikorkeakoulun alkuaikoina seurassimme terveydenhuollon eri alojen opiskelijoiden ammatillista edistymistä koulutuksen aikana. Tuloksista voitiin todeta muutamia keskeisiä esimerkkejä. Kaikkien hoitotyön opiskelijoiden hoidollinen ja teoreettinen osaaminen kehittyi. Terveydenhoidon opiskelijoilla on selkeämpi näkemys tehtävästään kansanterveystyöntekijöinä kuin muilla terveysalan ammattilaisilla.

Myös Terveyttä vuoteen 2000 -ohjelma on ollut paremmin ohjassa terveydenhoitajaopiskelijoiden kuin muiden koulutusohjelmien opiskelijoiden toimintaa. Myös omasta mielestään terveydenhoidon opiskelijat ovat valmiita toimimaan terveyden edistämistyössä sekä yksilö- että perhetasolla Alueellinen, kansallinen ja globaali vastuu sitä vastoin tunnistui heiveröisenä.

Olimme Inkeri Hietasen kanssa 1994 Englannin Leedsissä Inter-professional Learning -kongressissa, jossa meidän aiheemme oli Health Education in Finland. Tapasimme sittemmin meille oululaisille ammattikorkeakoulukehittäjille tutun professori Hugh Barrin. Hän kiinnostui meidän esittämästämme Holistic care otteesta ja me hänen interprofessionaalista näkemystään. Syntyi kuuluisa kolikko the coin of holistic care (learning) and interprofessional care (learning). Jotta kokonaisvaltainen hoito mahdollistuisi, sen on oltava moniammatillista. Tästä aatteesta on kummunnut paljon. Kansainvälinen sosiaaliryön asiantuntijaturimme on ollut joukossamme noista ajoista. Lukuisia seminaareja ja kuntaprojekteja on järjestetty, joissa hän on ollut moniammatillisen oppimisen, opetuksen, hoidon ja johtamisen asiantuntijana. Suomea ja Oulun koulua hän on vienyt matkoillaan eri puolille maailmaa.

### OULUN KOULUN TERVEYDENHOIDONOPETTAJAT JA OPISKELIJAT KOHTI MAAILMANKANSALAISSUUTTA

Ammattikorkeakoulun myötä 1990-luvulla Oulun koulu kansainvälistyi. Opiskelija- ja opettajavaihto-ohjelmat, kansainväliset vierailut ja seminaarit olivat arkipäivää jo 1990-luvulla. Niinpä matkattiin jälleen muun muassa Englantiin, Saksaan, Italiaan, Kiinaan ja Keniaan. Useimmiten matkalla oli sekä terveydenhoidon opettaja että klinisen alan asiantuntija, jotta "sailorit" saattoivat jakaa kokemuksiaan. Näin alkoi muun muassa monivuotinen yhteistyö Englannin silloisen sairaanhoitaja-, kättilö- ja terveydenhoitajakoulutuksesta vastaavan Boardin kanssa (English National Board in Nursing) ja yli kymmenen vuotta jatkunut kansanterveystyön projekti Keniassa.

Toki Oulun koulussa oli ollut tutkimus- ja kehittämishankkeita jo 1970-luvulla. Silloin osallistuttiin muun muassa Oulun yliopiston Pohjois-Suomen lapsen kehitystutkimuksen ja Oulun koulun järjestämään Pohjois-Suomen terveysalan opiskelijoiden terveyskäyttäytymistutkimukseen. Tänäpäin oululaiset terveydenhoidon opettajat ovat terveydenhoitajakoulutuksen lisäksi tiiviisti mukana paikallisissa, alueellisissa ja kansainvälisissä hankkeissa. Tiedän heidän kurkiau- ran johtajan tavoin vievän terveyden edistämisen ideaa eri puolille maailmaa, nyt yhdessä muiden ammattilaisten kanssa.

## TERVEYSSISARKOULUTUKSEN JA TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN TUKIPILARIT 60-VUODEN AIKANA

Vaikeina aikoina, poikkeuksellisissa olosuhteissa luotiin Oulun terveysisarkoulutuksen ja myöhemmin sen perustalle luodun muun terveysalan koulutuksen kivijalat. Koulutuksen kivijalat ovat olleet opetuskokonaisuuden tunnistaminen ja sen toteutuminen tietopuolisena ja käytännöllisenä oppimisena, eri tahojen yhteisvastuu koulutuksessa, keskitetty ohjaus ja valvonta sekä terveydenhuollon ja terveysalan koulutuksen ethos. Monilla alueilla on tapahtunut muutosta, koulutuksen ja terveydenhuollon alueella vannotaan informaatio-ohjauksen nimiin. Kansallista ja alueellista ammatillista ohjausta ei ole. On syytä olla hereillä, etteivät kivijalat sorru. Olisiko syytä tarkastella esitettyjä kivijalkoja ja niiden lujuutta 2000-luvulla?

**a.** Tietopuolisen ja käytännöllisen opetuksen saumaton kokonaisuus ja sen toteutus. Tämä on ollut koulutuksen johtava periaate. Se on ollut ja tulee olla paikallista, alueellista ja kansallista yhteistyötä.

**b.** Yhteisvastuu opetuksen toteutuksesta.

Koulutus toteutettiin yhteistyössä, niin kansallisesti, alueellisesti kuin paikallisesti. Alueelliset ja paikalliset yhteis muodot kehittyivät terveysisarkoulun alkuaikoina. Paikallisesti kehittyi opettajien ja ohjaajien välille kiinteä yhteistyö. Koulutuspäivät ja yhteistyöneuvottelut toteutuivat säännöllisesti. Terveydenhoidon opettajat ja terveysisaret, sittemmin terveydenhoitajat, tunsivat toisensa. Näitä aikoja monet kaipaavat. "Tunsin olevani vastuussa tulevan ammattisairan kouluttamisesta", toteaa eräs terveydenhoitaja.

**c.** Ohjaus ja valvonta

Terveysalan koulutus oli lääkintöhallituksen valvonnassa vuodesta 1930 vuoteen 1968. Sitten muodostettiin Ammatikkasvutshallitus ja kaikkien ammattien koulutuksen yhteissuunnittelu alkoi johtaen keskiasteen koulutuksen uudistamiseen vuonna 1987.

Alkuaikoina ohjaus ja valvonta olivat todella tiivistä. Lääkintöhallituksen koulutuksen tarkastaja kulki kouluissa laatien opetussuunnitelmia, tehden henkilökohtaisesti oppilaiden harjoitteluohjelmia ja tuottaen oppimateriaalia. Sittemmin kontrolloiva ote muuttui ohjaavaksi ja suunnitelmat laadittiin oppilaitoksissa, mutta ne hyväksyttiin kansallisesti. Opetussuunnitelmia säätelivät ja säätelivät edelleen monet oikeudelliset normit, moraalinnormit ja kansainväliset sopimukset.

**d.** Terveydenhuollon ethos

Sairaanhoitajaa koskevat kansalliset ja kansainväliset eettiset ohjeistot ihmisarvon ja elämän kunnioittamisesta, oikeudenmukaisuudesta ja vastuusta luovat perustan terveydenhoitajan työlle.

Lisäksi on lukuisia eettisiä normeja ja kannanottoja sekä sosiaalisia normeja, jotka meitä ohjaavat työssämme. Kunkin terveydenhoitajan oma eettinen koodisto muotoutuu ja kehittyy koulutuksen ja kokemuksen myötä. Näin se "terveysisarahenki" kulkee meissä sukupolvesta toiseen.

## LOPUKSI

Oulusta 1940- ja 1950-luvuilla valmistuneet terveysisaret ovat osa sitä sukupolvea, joka on maksanut sotavelat, jälleenrakentanut maattamme ja ollut kasvattamassa maailman terveimmät lapset. Minulla oli suuri kunnia olla terveydenhoitajakoulutuksen edustajana vuonna 1996 Helsingin yliopiston juhlasalissa vastaanottamassa WHO:n kunniamainintaa siitä, että suomalainen lapsi oli 1950-luvulla maailman tervein lapsi. Muita tekemästään kansanterveystyöstä kunnianosoituksen saaneita olivat Terveydenhoitajayhdistys, Lääkärikoulutus ja Lääkäriliitto.

Suomi on maailman kilpailukykyisin valtio, mutta vieläkö lapsemme ja lasten lapsemme ovat maailman terveimpiä? Kokonaisuuden kannalta katsoen olemme hyvinvointima ja sosiaaliturvamme on huippua, kun verrataan keskiarvomaihin. Lääketiede ja hoitomenetelmät ovat huimasti kehittyneet. Mutta kansamme juoksee edelleen kilpaa sairauksien hoitamisen perässä ja uhkakuvia esitetään. Väestön eliniän ennustetaan lyhenevän, pitkäaikaissairauksien määrä lisääntyy ja uusia uhkia ovat maailmanlaajuiset pandemiat. Elintapasairaudet ovat meidän kaikkien uhkana. Missä on maailman tervein lapsemme?

Kysyin nykyisiltä opettajilta, muutamalta terveydenhoitajalta ja opiskelijoilta, mitä meidän olisi tehtävä ja mikä olisi terveydenhoitajien osuus siinä, että saisimme aikaan maailman terveimmän lapsen tähän maailman kilpailukykyisimpään Suomeemme? Useimmat jäivät miettimään vastaustaan. Tänäpäin terveydenhoitajat kulkevat jokaisen suomalaisen rinnalla elämän eri vaiheissa. Mikä olisi tilanne ellei näin olisi? Nuoret äidit toteavat, että "sehän on itsestään selvää, että on terveydenhoitajat". Se tuo turvallisuutta ja jatkuvuutta, heitä uskaltaa lähestyä ja he ovat tasavertaisia ja tietäviä.

Tiedämme 1990-luvun alkuvuosina olleiden säästötoimenpiteiden seuraukset. Vähennettiin ennaltaehkäisevästä työstä, kuten koulu-terveydenhoidosta. Seurauksia korjaamme 2000-luvulla. Tällaista ei saisi tapahtua enää, terveydenhoitajien tulisi olla laaja-alaisesti ammattikuntana osoittamassa ennaltaehkäisevän työn merkitys. Eihän sitä voi odottaa sellaisilta, joilla ei ole alan koulutusta!

Globalisoituvassa maailmassa yksittäisen maan mahdollisuudet väestön elintapoihin ovat rajalliset. Muotivirtaukset, mainonta, ylikansallinen liiketoiminta ja kauppasopimukset ohjaavat ihmisten käyttäytymistä siitähän huolimatta, että sairastumisketjut ja elintapojen merkitys terveydelle tiedetään entistä paremmin. Tarttuvuudet, yllättävät luonnonkatastrofit, sotapakolaiset ja muut perinteiset onnettomuudet ovat eri puolilla maailmaa tätä päivää.

Kansainväliset ja kansalliset sosiaali- ja terveystieteelliset ohjelmat, toimenpiteet sekä alueelliset ja paikalliset ohjelmat on kirjattu niin, että niistä voi hahmottaa suuren kansainvälisen, kansallisen, alueellisen ja paikallisen tuen terveyden edistämiseksi. Sitä on varmaan yksityisen työntekijän joskus vaikea huomata. Terveydenhoitajat tekevät työtään hiljaisuudessa, vaatimattomasti, mutta hyvällä itsetunnolla varustettuna. Terveydenhoitajat itse tietävät ja ymmärtävät sen, että ammatillisuus on vastuuta siitä että menneisyyden hyvät

asiat kulkeutuvat seuraavalle sukupolvelle, työ on pitkäjänteistä. Se on ikiäkaista. Pitäisiköhän siitä huolimatta suomalaisten terveydenhoitajien nostaa profiliaan ja olla entistä enemmän edellä mainittujen kansainvälisten, kansallisten ja alueellisten terveydenedistämishankkeiden laatimisessa mukana myös strategiatasolla? Siten monet strategiset asiat myös toteutuisivat. Tärkeän työn tulisi olla enemmän näkyvää, mitä toivovat opiskelijat ja terveydenhoitajat itse.

---

## LÄHTEET

Freeman, R. 1967. Terveysisartyö. Terveysisartyön ala ja menetelmät. Porvoo: WSOY.

Helén, I. & Jauho, M. 2003. Kansalaisuus ja kansanterveys. Tampere: Tammer-Paino.

Hytönen, Y. 2002. Ihminen ihmiselle. Suomen Punainen Risti 1877 - 2002. Jyväskylä: Gummerus.

Joutsivuori, T. & Laakso, M. 1998. Terveysneuvojien koulutuksesta ammattilaiseksi etujärjestöksi. Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry 60 vuotta. Joensuu: Painotalo PunaMusta.

Järvinen, M-R. 1993. Koulutus hoivatyöhön: Terveysneuvojien koulutuksen muotoutuminen ja tulevaisuudennäkymät. Turun yliopiston koulutus- ja tutkimuskeskus. Raportteja 15. Turku: Painosalama Oy.

Kainua, O. 1984. Sairaanhoidon opettajien täydennyskoulutus. Hoitotyön kehittäminen. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 19.

Karjalainen, A. 1975. Kahdeksan vuosikymmentä sairaanhoitajakoulutusta Oulussa.

Karjalainen, A. 1986. Suomen sairaanhoitajaliiton Pohjois-Pohjanmaan piiri-yhdistys ry 1935 – 1985. Aasiakirjojen ja jäsenten kertomaa. Oulun Rivit Oy.

Kohdehistoriallinen analyysi Oulun perusterveydenhuollon kehityksestä. 1991. Toimiva terveyskeskus -projekti. Osaprojekti 2. Keskustan terveysseminari 1991. Oulun kaupungin terveysviraston julkaisu A 11.

Kouluhallitus. 1977. Kouluhallituksen terveyskasvatuksen työryhmän muistio. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Luoma, P. 1989. Markkinat ja muutokset Pohjois-Suomessa – suuren muutoksen yhteiskunnallisten taustojen ja vaikutusten tarkastelua. Oulun yliopiston sosiologian laitoksen tutkimuksia 16.

Lääkintöhallituksen ohjekirje. 1981. Ohjeet kouluterveydenhuollosta.

Manninen, T. 1998. Pohjoisen Suomen sairaanhoidon historia. Jyväskylä: Gummerus.

Markkanen, S. 1955. Oulun sairaanhoitaja-terveysneuvojien historiaa.

Medicinalstyrelsen 1972. Dno 9721/525/72. Direktiv angående effektiviteten av hälsoförhållandena vid hälsovårdscentralerna.

Numminen, I. 1987. Arvo Ylpön vuosisatua. Juva: WSOY.

Pohjois-Suomen terveydenhuoltoalan opiskelijoiden terveyskäyttäytyminen. 1981. Työryhmä: Ines Kuittinen, Annikki Lämsä, Riitta Aulin, Onerva Kainua, Kaisa Kvist, Kerttu Maunu.

Pulliainen, E. & Siuruainen, E. 2000. Mitä tehdä Pohjois-Suomella? Oulu: Kirjapaino Kaleva.

Punto, A. 1991. Terveysneuvojien koulutuksen ja terveysneuvojien neuvontatöiden kehitys vuosina 1912–1944. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Vaasa Oy:n kirjapaino.

Räisänen, A. 1993. Terveysneuvojien koulutus. Opetushallituksen tutkimus- ja selvityksiä. Helsinki: Painatuskeskus Oy, Hakaniemen pikapaino.

Sairaanhoidajien koulutussäätiö & Vauhkonen, O. 1992. Terveysneuvojien historia. Jyväskylä: Gummerus.

Sairaanhoidajien koulutussäätiö. 1967. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Sata vuotta työtä terveyden hyväksi. 1996. Oulun terveydenhuolto-oppilaitos.

Siivola, U. 1984. Terveysneuvojien kansanterveysystyössä. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Porvoo: WSOY.

Snellman, V. 1956. Sairaanhoidajien koulutuksen 25-vuotistaipaleelta. Helsinki: Frenckellin Kirjapaino Oy.

Sorvettula, M. 1998. Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Jyväskylä: Gummerus.

Suorsa, S. 2002. Katsaus Oulun läänin väestön hyvinvoinnin tilaan v. 2000. Oulun lääninhallituksen julkaisuja 88.

Säilynoja, V. 2002. Minun puumerkkini. Suomussalmi: Myllylahti Oy.

Terveydenhuolto 2000-luvulle. Pohjois-Suomen yhteistoiminta-alue. Oulun lääninhallituksen julkaisuja n:ro 85. Pohjois-Suomen kehittämissuunnitelman loppuraportti.

Varmola, T., Salonen, P. & Hulkko P. 2005. Harjoittelun juurilla. Vaasa: Waasa Graphics Oy.

Valtioneuvoston periaatepäätös. 2001. Terveys 2015 kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 4. Helsinki: Edita Oy.

Yppö, A. 1987. Auringonpojan terveisaapinen. Helsinki: Otava.

Terveiden edistämiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvää kirjallisuutta:

Teokset sisältävät Oulun ammattikorkeakoulussa / Oulun terveydenhuolto-oppilaitoksessa järjestettyjen seminaarien abstrakteja ja esitelmiä v. 1990 - 2000.

100 vuotta työtä terveyden hyväksi 1996. Oulun terveydenhuolto-oppilaitos.

Introduction to holistic care. 1996. Oulu Polytecnic.

The second conference in promotion wellbeing and holistic care through multidisciplinary education. 1996. Oulun terveydenhuolto-oppilaitos.

Toward holistic wellbeing conference proceedings. 2000. Oulu Polytecnic.

Holistic care, from rhetoric to reality. 2003. Proceeding of the conference. Kakamega, Kenya.

Terveyttä ja hyvinvointia napapiiriltä päivän tasaajalle. Annikki Lämsän juhla kirja. 2004. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

### Komiteamietinnöt

KM 1920:8. Komitealta, asetettu laatimaan ehdotusta sairaanhoitajatarpeiden järjestämiseksi.

KM 1939:9. Maaseudun terveydenhoito-olot ja niiden kehittäminen. Maaseudun terveydenhoitokomitean mietintö.

KM 1945:10. Sairaanhoitohenkilökunnan koulutuksen uudistamista koskeva mietintö.

KM 1951:24. Komitealta, asetettu laatimaan ehdotusta kunnan kätilöistä ja kunnan terveyssisarista annettujen lakien muuttamisesta.

KM 1973:52. Vuoden 1971 koulutuskomitean mietintö.

KM 1973:106. Terveidenhuollon koulutuskomitean mietintö.

KM 1977:3. Terveidenhuollon opetussuunnitelmatoimikunnan mietintö.

KM 1978:9. Terveidenhuollon täydennyskoulustustoimikunnan mietintö.

KM 1988:42. Terveidenhuollon koulutuksen käytännön opetuksen kehittämistoimikunnan mietintö.

KM 1991:51. Terveidenhuollon ammatinharjoittamistoimikunnan mietintö

### Lait ja asetukset

SA 18/1920. Laki kätilöiden asettamisesta maalaiskuntiin ja niiden palkkauksesta.

SA 91/1920. Asetus kätilötoimen harjoittamisesta ja synnytyslaitoksista.

SA 340/1929. Laki sairaanhoitajattarien koulutuksesta.

SA 424/1929. Asetus sairaanhoitajattarien koulutuksesta.

SA 426/1929. Asetus sairaanhoitajattaren tai sairaanhoitajatoimen harjoittamisesta.

SA 59/1933. Asetus sairaanhoitajattarien koulutuksesta.

SA 220/1944. Laki kunnallisista terveyssisarista.

SA 223/1944. Laki kunnan kätilöistä.

SA 554/1962. Laki sairaanhoitotoimen harjoittamisesta.

SA 598/1967. Laki sairaanhoitotoimen harjoittajien ja muun vastaavanlaisen henkilöstön kouluttamisesta.

SA 418/1968. Asetus sairaanhoitotoimen harjoittajien ja muun vastaavanlaisen henkilöstön kouluttamisesta.

SA 474/1978. Laki keskiasteen koulutuksen kehittämisestä.

SA 486/1987. Laki ammatillisista oppilaitoksista.

SA 501/1987. Asetus terveydenhuolto-oppilaitoksista.

SA 391 – 392/1991. Laki ja asetukset nuorisoasteen koulutuksen ja ammattikorkeakoulukokeilusta.