

# **Komiteanmietinnöt kiistakapulana — kamppailu sairaanhoitajakoulutuksen järjestämisestä ja sisällöistä Suomessa 1940- ja 1950-luvuilla**

**Päivi Huhtela, Leena Paasivaara ja Juhani Nikkilä**

*Suomalainen sairaanhoitajien koulutus kehittyi ripeästi 1940- ja 1950-luvuilla. Tämä artikkeli tarkastelee lääkintöhallituksen, lääkäreiden ja sairaanhoitajien pyrkimyksiä ohjata koulutusta komiteanmietinnöillä. Sairaanhoitajien kohdalla lääkintöhallituksen sairaanhoitajataustaisten virkamiesten kiinnostus ja aktiivisuus koulutuksen suunnittelussa ohjasi tuolloin koulujen kehitystä ja sairaanhoitajien koulutuspolitiikkaa lääkärivaltaisten komiteoiden ohi.*

## **Johdanto**

Sairaanhoitajat ja lääkärit kiistelivät 1900-luvun alkuvuosista lähtien kolmen vuosikymmenen ajan sairaanhoitajakoulutuksesta, kunnes osapuolet lopulta pääsivät kompromissiin kolmivuotisesta koulutusohjelmasta. Tätä ohjelmaa noudattivat vuodesta 1930 lähtien yleisen sairaalan yhteydessä toiminut Helsingin sairaanhoitajakoulu ja lääninsairaaloiden yhteydessä toimineet Turun, Viipurin, Oulun, Kuopion, Vaasan, Hämeenlinnan ja Mikkelin sairaanhoitajakoulut. (Valtion sairaanhoitajataropetuksen opetusohjelma 1930; Sorvettula 1998, 240.) Uusi koulutusohjelma sisälsi kuitenkin vähemmän teoriaopintoja kuin sairaanhoitajat halusivat ja vähemmän käytännön työharjoittelua kuin mihin lääkärit pyrkivät. Pinnan alla kytenyt näkemusero teorian ja käytännön suhteesta kärjistyi lääkäreiden ja sairaanhoitajien ammattikuntien väliseksi taisteluksi. Erityisesti vuosina 1945–1957 toiminut teoriapainotteinen terveystieteiden koulutus – nykyinen terveydenhoitajakoulutus – joutui lääkäreiden epäsuosioon, kun sairaanhoitajajohtajat käyttivät sitä porttina uusille koulutussuunnitelun ideoille. (Huhtela 2009, 49–59.)

Yhteiskunnallisesti vaikutusvaltainen lääkäriprofessioni jarrutteli sairaanhoitajien nuoren ammattikunnan kehittämispyrkimyksiä (Sarkio 2007, 84, 166; Jauhiainen 2007). Sairaanhoitaja- ja lääkäriammattikunnan välillä taisteltiin kehittyvästä sairaanhoitajakoulutuksesta, sairaanhoitajaprofessionin perustasta. Sarkion mukaan professionaalistuminen sisälsi tunnustetun ja institutionaalisesti suojatun tai monopolisoidun tieteellisen tiedon, jonka sairaanhoitaja hankki yhdessä ammattitaidon ja ammattikuntaan sosiaalistumisen kanssa sitoutumalla samalla ammattikunnan etiikkaan, arvoihin ja normeihin (Sarkio 2007, 250). Sairaanhoitajajohtajat ymmärsivät koulutuksensa kehittämisen merkityksen ammattikunnalleen ja usko omaan vaikutusvaltansa kiteytyi sairaanhoitajien koulutuksen tarkastaja Venny Snellmanin kirjeessä seuraavin sanoin: ”On kuin meitä olisi nyt niin monta saman hengen lasta, että meidän pitäisi saada ihmeitä aikaan” (Snellmanilta Pohjalalle 13.5.1936, LH V Hb:2, KA). Lainausta kertoo ammattikunnan eheyden tarpeesta. Siihen suomalaiset sairaanhoitajataustaiset johtajat pyrkivät keskinäisessä vuorovaikutuksessaan lääkäriammattikunnan estelestä huolimatta (Kauttu 1992, 2766). [1]

Valtakamppailua käytiin koulutuspolitiikan sisällöissä ja määrittelyssä. Niissä lääkärit hidastivat uudenlaisten yhteiskunnallisuutta ja teoreettisia sisältöjä painottavien näkemysten tuomisen sairaanhoitajakoulutukseen (Sarkio 2007; Huhtela 2009). Suomalaisten sairaanhoitajien kansainvälisesti tunnettu korkea koulutustaso uhkasi heikentyä (Laiho 2005, 57; Yrjälä 2005, 126), sillä lääkärit pyrkivät komiteatyöskentelyn avulla lyhentämään sairaanhoitajakoulutusta ja kaventamaan sen teoriaopetusta (KM 1945:10, 7–10; Sorvettula 1998, 216). Siksi sairaanhoitajajohtajilta vaadittiin vahvoja perusteluita kamppailussa koulutuksensa puolesta. Tämän artikkelin tavoitteena on analysoida koulutuspoliittisen komiteatyöskentelyn merkitystä sairaanhoitajakoulutuksen uudistamiselle tarkastelemalla sairaanhoitajien koulutuksen suunnittelua 1940- ja 1950-luvuilla. Sairaanhoitaja- ja lääkäriammattikunnan väliset jännitteet purkautuivat tuolloin asiaa käsitelleissä komiteanmietinöissä.

Sairaanhoitajajohtajat pyrkivät kontrolloimaan ja monopolisoimaan omaa ammattikuntaansa koulutuksen avulla. Näin hankittu professionaalisuus auttoi ammattikuntaa yhtenäistymään (Sarkio 2007, 249–254; Jauhainen 2007). Siksi sairaanhoitajakoulujen pyrkimys itsenäisen terveysisarammattikunnan, terveydenhoitoon erikoistuneiden sairaanhoitajien kouluttamiseen, ei ole vailla merkitystä. Esimerkiksi Sorvettula totesi hoitotyön historiaa käsittelevässä teoksessaan komiteanmietintöä (KM 1954:9, 21) mukaillen terveysisarkoulujen olleen suunnittelutyön uudistajia tarkentamatta kuitenkaan, miten suunnittelun uudistaminen tapahtui. (Sorvettula 1998, 249.)

Tämä artikkeli perustuu Päivi Huhtelan väitöskirjassa tarkasteltuun sairaanhoitajien koulutuksen suunnitteluun ja toteutukseen Suomessa vuosina 1945–1957 (Huhtela 2009). Koulutuksen suunnittelu ymmärrettiin makrotason tiedoksi ja koulutuksen toteutus mikrotason tiedoksi [2]. Sairaanhoitajakoulutuksen suunnittelun historiaa 1940- ja 1950-luvuilla tarkastellaan terveyshallinnollisesta näkökulmasta (Vuori 2005, 25–26) analysoimalla, miten tuon aikakauden lääkäri- ja sairaanhoitaja-ammattikunnan arvostukset suuntasivat koulutussuunnittelun päätöksentekoa (Kansanen 1989, 135; Stenvall 2000, 13).

Sairaanhoitajien koulutuksesta kertovat komiteanmietinnöt, arkistolähteet ja ajankohdan julkaisut. Arkistolähteet ovat tarpeen selvittämään komiteanmietintöjen taustoja ja syntyä. Keskeisesti suunnitteluun vaikuttaneen lääkintöhallituksen tarkastajan Venny Snellmanin aineisto on tämän artikkelin pääasiallinen arkistolähde, mutta lisäksi Oulun terveysisarkoulun johtajan Birgit Niemisen luetteloiden aineisto syventää koulutuksen suunnittelun kokonaiskuvaa. Viipurin oppilasryhmän päiväkirjassa havainnollistuu sairaanhoitajakoulutuksen suunnitelmien toteutuminen [3]. Lääkintöhallituksen virkamiehenä toimineen Snellmanin tapa ajatella sairaanhoitajien koulutusta perustui hänen ulkomailla stipendiaattina opiskellessa ja vieraillessa omaksumaansa, ajankohtaan nähden edistykseelliseen näkemykseen. Snellmanin ajattelussa vaikutti perinteiseen suomalaiseen sairaanhoitajakoulutukseen nähden vahvempi yhteiskunnallinen painotus. Tämä välittyi hänen kirjeistään ja puheistaan. Snellmanin ajatusten ohella tarkastellaan Niemisen yksityiskirjeitä ja terveysisarkoulutuksen suunnitteluun liittyvää materiaalia. Samalla tulee ymmärrettäväksi Snellmanin ja Niemisen merkitys tulevien sairaanhoitajajohtajien ohjaajina.

Tutkimuksessa jossa tarkastellaan sairaanhoitajakoulutuksen suunnittelua kolmentoista vuoden aikajänteellä arkistolähteiden ja tekstidokumenttien avulla, muodostuu kuva sairaanhoitajien koulutuksen toisen maailmansodan jälkeisen suunnittelun kokonaisuudesta ja siihen vaikuttaneista tekijöistä. Se on esimerkki koulutuspolitiikkaan vaikuttavista vastakkaisista tavoitteista ja kompromisseista. Lisäksi artikkeli valottaa koulutuksen suunnittelua tarkastelemalla sairaanhoidon koulutuksen yksittäisten suunnittelijoiden toimintaa ja elettyjä ihmissuhteita (Renvall 1983, 130; Kalela 2000, 49).

Artikkelin alkuosassa paneudutaan ajankohdan yhteiskunnallis-historialliseen tilanteeseen ja sairaanhoitajien koulutukseen. Artikkelin jatkuu käsitellen kahta teemaa: ensiksi tarkastellaan sairaanhoitajajohtajien, etenkin tarkastaja Venny Snellmanin ja johtaja Birgit Niemi- sen, toimintaa ja merkitystä koulutuksen suunnittelussa, sekä toiseksi lääkäri- ja sairaanhoi- taja-ammattikunnan ristiriitaisten näkemysten vaikutusta sairaanhoitajien koulutuspolitiik- kaan ja -komiteoihin. Koulutuspolitiikka oli näiden kahden ammattikunnan välisen kiiste- lyn kohteena ja ristiriitojen ilmenemistä tarkastellaan artikkelin lopussa.

## **Yhteiskunnan muutokset sairaanhoitajakoulutuksen muovaajina**

Toisen maailmansodan jälkeisenä aikana terveydenhuoltoa kehitettiin Suomessa voimak- kaasti. Tuolloin uusittiin sairaalaverkosto, kehitettiin neuvolatoimintaa ja tulokset näkyivät muun muassa lasten terveydentilan paranemisena. Lasten terveydenhoitoon oli tarvetta, sil- lä Suomessa syntyivät muiden Euroopan maiden tavoin niin sanotun suurien ikäluokkien lapset heti sodan jälkeisinä vuosina (Meinander 2006, 198). Suomessa 1950-luvulla tapah- tunut nopea taloudellinen kasvu ennakoivat merkittäviä sosiaalisia uudistuksia kaikkialla yhteiskunnassa (Kuusi 1961, 70–77). Yhteiskunnan sosiaali- terveydenhuollon palveluja laajennettiin ja pakollinen sosiaalivakuutus otettiin käyttöön (Meinander 2006, 204).

Väestön terveyden vahvistamisen ja varhaisen hoitoon hakeutumisen ymmärrettiin ole- van tehokkaimmat keinot sairaanhoidon kustannusten kasvun hallitsemiseksi. Kustannuk- set kuitenkin lisääntyivät, kun sosiaali- ja terveydenhuollon laajeneminen alkoi suurten sai- raaloiden rakentamisella eri puolelle maata vuodesta 1953 alkaen (Pesonen 1958, 12). Lää- käreiden ja hoitajien määrän lisäys, terve väestö ja varhainen hoitoon hakeutuminen asetet- tiin tuolloin terveydenhuollon tavoitteeksi ja hyvinvointivaltion peruslähtökohdaksi (Kuusi 1961, 275–277).

Sodan jälkeen kotitaloudet vaurastuivat vähitellen ja suomalainen perhe koki merkittä- viä muutoksia, kun äiditkin lähtivät työelämään (Huhtela 2009, 29–31). Tyttöjen koulun- käynti lisääntyi myös maaseudulla, mikä mahdollisti ammatin hankkimisen ja siten ”tarjosi täynnä elämää olevan elämäntehtävän sekä naimattomalle että avioliitossa olevalle naisel- le” (Sysiharju 1947, 134–135; Sysiharju 1966, 121–135). Koulutuksellisen tasa-arvon ete- nemisen, joka ilmeni esimerkiksi keskikoulujen syntymisenä maalaiskuntiin, olisi voinut olettaa lisänneen hakijoita myös sairaanhoitajakouluihin. Näin ei kuitenkaan käynyt (Sor- vettula 1998, 278).

<b>Suomessa tapahtuneet muutokset vuosina 1945–1957</b>	
<b>Yhteiskunta</b>	<b>Asenteet</b>
Perhekoon pieneneminen	kansainvälistyminen
kotitalouksien vaurastuminen	optimismi
sosiaalivakuutuksen käyttöönotto	luovuus
<b>Sairaan- ja terveydenhoito</b>	<b>Naisten asema</b>
sairaaloiden määrän lisääminen	tyttöjen koulunkäynnin lisääntyminen

neuvolasysteemin kehittyminen	naisten itsenäistyminen
potilaiden, lääkärrien ja hoitajien määrän kasvu	työura-ajattelu

*Taulukko 1: Suomessa tapahtuneet yhteiskunnalliset muutokset 1940- ja 1950-luvuilla (Huhtela 2009, 163).*

Kansainvälistyminen lisäsi sairaanhoitajien tulevaisuusoptimismia silloisissa olosuhteissa ja siksi he olivat toiveikkaita koulutuksen kehittämässä. Tukea toiveille saatiin yhdysvaltalaisen Rockefeller-säätiön suomalaiseseen terveydenhuoltoon kohdistuneista hankkeista, jotka edistivät sairaanhoitajakoulutuksen uudistamista (KM 1954:9, 23). Säätiön tukea annettiin Suomeen vuosina 1929–1956 muun muassa Rockefeller-säätiön terveyssisarkonsulttien suosituksesta. Etenkin vuodet 1929–1941 olivat kansanterveystyön kehittämisen aikaa. Helsingin maalaiskunnan perusterveydenhuollon projekti toimi lääkäreiden ja terveyssisarten sekä sosiaalihoitajien mallityöntekijänä ja harjoittelupaikkana (Tallberg 2007, 153–155). Tämän projektin kansainvälistä kiinnostavuutta ilmensivät muun muassa suomalaisten lääketieteen asiantuntijoiden artikkelit Yhdysvaltojen hallituksen julkaisussa. (Huhtela 2009, 69, 97.)

Suomen näkökulmasta englantilaista, yhdysvaltalaista ja kanadalaista koulutusta alettiin hyödyntää varhain. Esimerkiksi jo opintovuodeksi 1939–1940 lähetettiin terveyssisar Birgit Nieminen Toronton yliopistoon sairaanhoidon opettajan ja koulutuksen suunnittelun opintoihin (University of Toronto Calendar, School of Nursing 1939–1940, BN). Sairaanhoitajien koulutuksen aatteiden tuominen käytännön koulutuksen tasolle tapahtui soveltamalla silloin pääosin angloamerikkalaisen sairaanhoidon tieteellisiä näkemyksiä terveyssisarkoulutukseen (Laiho 2005, 57, 209–216; Huhtela 2009, 21–23). Rockefeller-säätiön tuen ja kansainvälisten vaikutteiden myötä sairaanhoitajakoulutusta voitiin taloudellisesta puutteesta huolimatta kehittää (Sorvettula 1998, 239, 249).

Suomen perusterveydenhuoltoon tarvittiin toisen maailmansodan jälkeen lisää ammattitaitoista henkilökuntaa huolehtimaan perusterveydenhuollosta, sillä vuonna 1944 astuivat voimaan perusterveydenhuoltoa säätelevät niin kutsutut kolmoislait: laki kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista, laki kunnallisista terveyssisarista ja laki kunnan kättilöistä. Laki ja asetus kunnallisista terveyssisarista edellyttivät, että kunnissa tuli olla terveyssisar jokaista alkavaa 4 000 asukasta kohden. Aikaisempaan nähden suurempi terveyssisarten määrä kunnissa merkitsi terveyssisarten koulutuksen huomattavaa lisäämistä. Helsingissä jo perinteisen terveyssisarkoulutuksen lisäksi opetus alkoi Porissa ja Oulussa Niemisen suunnitelman mukaisesti maaliskuussa vuonna 1945. (Huhtela 2009, 67–68; The Curriculum for the School of Nursing and Public Health Nursing, BN.)

Sairaanhoitajajohtajat näkivät kansakoulupohjan riittämättömänä, koska itsenäisessä työssä perusterveydenhuollossa tarvittiin hyvää yleissivistystä. Heidän suunnitelmissaan koulutuksen rakenne muuttui teoriaopetuksen lisääntymisen ja käytännön harjoittelun vähemmän vuoksi. Terveyspainotteinen opetusohjelma toi koulutukseen uudenlaisia aatteita ja ajatuksia, jossa ”opiskelijan piti alusta pitäen ottaa tietoisuutensa yhteiskunta, koti ja yksilö niiden jäsenenä” (Sorvettula 1998, 249). Sosiaalisia ja psykologisia aineita lisättiin opintoihin ja tavoitteeksi otettiin opiskelijan ohjaaminen. Tavoitteena oli, että opiskelija oppisi toimimaan terveyssisarena perusterveydenhuollossa ennaltaehkäisevästi ja yksilöllisesti. (Huhtela 2009, 78, 113–114.)

## **Koulutussuunnittelua kansainvälisin opein**

*Suomi on tietääkseni ainoa maa, jossa valtio siinä mittakaavassa kuin meillä nyt tulee tapahtumaan, huolehtii sairaanhoitajaopetuksesta, joka miltei kaikkialla on yksityisten järjestöjen ja sairaaloitten aloitteen varassa. (Tarkastaja Venny Snellmanin puhe vuonna 1930, LH V Hg:10, KA.)*

Näin kertoi Venny Snellman puheessaan ensimmäisen kolmivuotisen opetusohjelman opiskelijoille. Snellman oli Suomen ensimmäinen sairaanhoitajakoulutuksen tarkastaja sen siirryttyä valtiolle vuonna 1930 ja keskeinen henkilö koulutuksen uudistamisessa (Tallberg 2006, 178). Hän halusi sairaanhoitajan ammatin ja työuran kehittyvän tavoiteltaviksi kaikille naisille. Snellman toivoi, että sairaanhoitajien koulutuksen arvostus nousisi tasolle, jolla ”kyvykäs nainen tiesi, että hän sairaanhoitajaksi ryhtyessään pystyi saavuttamaan yhtä tunnustetun ja arvostetun pätevyuden kuin hänen yliopistossa ja muissa korkeakouluissa opiskelevat toverinsa” (S.n. 1954, 633, 624). Snellmanin toiveiden taustalla siinsi professiopyrkimys, joka mahdollistaisi joillekin halukkaille akateemisen sairaanhoitajaopettajan tutkinnon (Huhtela 2009, 79). Helsingin sairaanhoitajakoulun johtaja Aino Durchman jakoi Snellmanin näkemyksen ja kannusti nuoria naisia opintoihin sanoen johtajan töitä olevan monenlaisia ja runsaasti sairaanhoitajille, joilla oli oikeat edellytykset ja kiinnostusta alaa kohtaan. Sairaanhoitajaohajat toivoivat, että ”sairaanhoitoalalle antautui riittävästi lahjakkaita, tarmokkaita ja sosiaalisesti valveutuneita naisia ja että he voisivat tällä alalla päästä eteenpäin ja saada työssään täyden tyydytyksen” (S.n. 1952, 644).

Ammattiuralla saavutettu arvostettu elämä ei jäänyt suomalaisille sairaanhoitajajohtajille vain haaveeksi, sillä monet myös elivät sellaisen. Uransa alussa useat saivat yliopistotutkinnon Pohjois-Amerikassa opiskelemalla. Esimerkiksi sairaanhoitaja Aino Durchmanilla oli Yhdysvalloissa suoritettu sairaanhoidon opettajan diplomi, kun hänet nimitettiin vuonna 1936 johtajaksi Helsingin sairaanhoitajakouluun (Kauttu 1992, 2765; Huhtela 2009, 90? 91). Rockefeller-säätiö puolestaan koulutti suomalaiset terveydenhuollon suunnittelijat stipendiensä turvin (Tallberg 2007, 155–156). Säätiö rääätälöi stipendit käyttötarkoitusta varten. Sairaanhoitaja Venny Snellmanin koulutus vuonna 1929 teki hänestä Suomen sairaanhoitajakoulutuksen uudistajan (Tallberg 2006, 178). Edelleen terveyssisar Tyyne Luoman vuonna 1932 saama koulutus tähtäsi terveyssisararkoulun johtajaksi (Tallberg 2000, 124; Sorvettula 1998, 446) ja terveyssisar Birgit Niemisen koulutus lukuvuonna 1939—1940 oli tarkoitettu uuden terveyssisararkoulutuksen aloittamiseen (Tallberg 2000, 127; Huhtela 2009, 116–117). Rockefeller-säätiö valvoi myös rahoituksen sijoittamista ja suomalaisen koulutuksen toteuttamista asettaen samalla paljon toiveita sairaanhoitajakoulutuksen kehittymiselle (Tallberg 2007, 161–164). Etenkin terveyssisararkoulutusta säätiö seurasi tarkoin, sillä se oli osa suomalaista perusterveydenhuollon kehittämistä. Esimerkiksi Helsingin maalaiskunnan projektista ohjattiin rahoitusta Oulun terveyssisaropiskelijoiden käytännön harjoitteluun. (Yrjälä 2005, 131; Huhtela 2009, 70.)

Rockefeller-stipendiaatit Snellman ja Luoma nousivat lääkintöhallituksessa merkittävään asemaan keskusviraston kelpuuttaessa heidän Yhdysvalloissa suoritettujen yliopistotasoiset master-tutkintonsa (Tallberg 2007, 155–156). Lääkintöhallitus toimi 1940- ja 1950-luvuilla sisäasiainministeriön keskusvirastona. Virkamiehillä oli yleensä oikeustieteellinen koulutus, mutta lääkintöhallitus oli poikkeuksellisesti lääketieteellisen koulutuksen saaneiden virasto. (Stenvall 2000, 138–139.) Viraston johdossa oli pääjohtaja, jonka alaisuudessa työskenteli yhdeksän osastopäällikköä. Kansaterveysosastoa johti tohtori Severi Savonen.

Viranomaistehtävissä hänen osastollaan olivat sairaanhoitajakoulutuksen tarkastaja Venny Snellman ja terveyssisartoimen tarkastaja Tyyne Luoma. (Savonen 1945, 28–29.)

Sairaanhoitajakoulutus hyötyi keskushallinnon virkamiehistä, kun sairaanhoitajat itse pyrkivät ohjaamaan oman ammattinsa koulutussuunnittelua. Lääkintöhallituksessa toimineiden sairaanhoitajajohtajien aatemaailmaa, jossa korostui yhteiskunnan hyvä tunteminen ja yksilön hahmottaminen tätä taustaa vasten, voidaan pitää sairaanhoitajien koulutuksen aatteellisena lähtökohtana (Huhtela 2009, 109). Tarkastajien kansainvälisten kokemusten ja tietojen avulla Suomessa olisi voitu vielä enemmän kehittää koulutusta englantilaisen yhteiskunnallisen ennaltaehkäisevän terveydenhuollon koulutuksen (Sorvettula 1998, 188) ja pohjoisamerikkalaisen yliopistokoulutuksen suuntaan (Huhtela 2009, 21).

Tarkastaja Snellman ohjasi lääkintöhallituksessa Rockefeller-säätiön stipendiaatteja. Kannustaminen ja tukeminen naisten keskinäisessä vuorovaikutuksessa havainnollistui kirjeenvaihdossa, kun tulevan yhteistyön Suomessa odotettiin tuottavan Snellmanin sanoin pieniä ”ihmeitä”. Tarkastajien kirjeenvaihto sekä lontoolaisessa Bedford Collegessa yhteiskunnallista sairaanhoitajatyötä opiskelleiden suomalaisten ja yhdysvalloissa sairaanhoitajien yliopistokoulutuksessa olleiden Rockefeller-stipendiaattien kanssa kertoivat luottamuksellisesta yhteistyöstä. Säilyneestä kirjeenvaihdosta pystyy rekonstruoimaan oletetut suhteet sairaanhoitajakoulutuksen suunnittelijoiden välillä. Näitä suhteita on tärkeä tarkastella, jotta voi ymmärtää sairaanhoitajajohtajien keskinäisen tuen ja ohjauksen merkityksen. Seuraavassa kuvataan Snellmanin ja Oulun terveysisarkoulun johtajan Birgit Niemisen läheistä yhteistyötä kirjeenvaihdon valossa.

Vuorovaikutussuhteiden ymmärtämisessä myös muistitieto on merkityksellistä siinä ilmi tulevien elettyjen suhteiden ansiosta (Paasivaara & Nikkonen 2004, 171), rekonstruoituja, oletettuja suhteita täydentämään. Aikalaisten huomioista käy ilmi Snellmanin ja Niemisen saumaton yhteistyö sairaanhoitaja-ammattikunnan koulutuksen uudistamiseksi. Sanottiin, että Snellmanilla oli poikkeuksellinen taito ennakoida tapahtumia, mikä usein auttoi häntä pääsemään omiin tavoitteisiinsa. Ennen kokouksia hän paneutui huolella asioihin muodostaen siten oman käsityksensä jo ennakolta. (Tuulio 1970, 27–28.) Nieminen luotti Snellmanin näkemykseen ja yhteistyö sujui jopa niin tiiviisti, että opettajakollega muisteli Niemisen ikään kuin pukeneen Snellmanin ajatukset sanoiksi erilaisten kokousten aikana. (Huhtela 2009, 98–99.) Kollegan huomio toi näin näkyväksi sairaanhoitajajohtajien sujuvan vuorovaikutuksen.

Henkilökohtainen kirje kertoi Niemisen liittyneen osaksi suunnittelevaa johtoa. Kirjeessä Snellman pyysi Niemistä (tuolloin tyttönimeltään Kansanen) lähtemään Kanadaan Toronton yliopistoon opintovuodeksi 1939–1940 hakemaan tietoa opetuksesta ja koulutuksen suunnittelusta. Oppimansa pohjalta Nieminen saisi suunnitella Suomeen uuden terveysisarkoulutuksen (Kansaselta äidilleen 3.4.1940, BN; Viipurin sairaanhoitajakoulun päiväkirja, Porin terveydenhuolto-oppilaitoksen arkisto AcI:1–2, TMA). Snellman on päivännyt kirjeen Helsingissä 20.4.1939. Huomionarvoista on kirjeen henkilökohtainen sävy, vaikka kyseessä on valinta työtehtävään, toki vaativaan sellaiseen.

*Lääkintöhallitus on ehdottanut Porin terveydenhoitajakoulun perustettavaksi ensi vuonna ja ensimmäisen oppijakson alkavaksi helmikuussa 1940. Johtajattaren palkka, vuosipalkka on 30.000:-, on valmistelutöiden takia ehdotettu saatavaksi jo vuoden alusta. Nyt täytyy minun pyytää Sinua määrittelemään kantasi... Uskon saavani sen vastauksen, jota toivon.*

*Sydämellisin terveisin Venny.* (Snellmanilta Kansaselle 20.4.1939, LH V Hg:10, KA.)

Nieminen lähti stipendimatkalle Pohjois-Amerikkaan syksyllä 1939 vailla henkilökohtaista opintosuunnitelmaa ja päästyään perille kysyi lääkintöhallituksesta neuvoja yliopistokursiensä valitsemiseen (Kansaselta Snellmanille 9.9.1939, LH V Hb:2, KA). Opinnot tuntuivat järjestyneen, sillä hän kirjoitti myöhemmin Snellmanille kertoen opiskelun yliopistossa olleen hyvin mieluista kokemus, vaikka Suomessa riehunut talvisota himmensi iloa. Hän harmitteli vuoden 1940 kesän alussa New Yorkista lähetetyssä kirjeessään pitkästyneensä sodasta johtuneeseen usean kuukauden epävarmuuteen päästä laivalla kotiin Suomeen. Samalla hän kiitti erittäin antoisasta ja mielenkiintoisesta vuodesta ulkomailla sekä suurenmoisesta opintovuodesta Snellmania, joka oli valinnut hänet stipendiaatiksi. (Kansaselta Snellmanille 5.6.1940, LH V Hb:2, KA.)

Niemistä voidaankin ulkomaan opintojensa jälkeen pitää sairaanhoitajakoulutuksen suunnittelun uranuurtajana, niin merkittävä hänen toimintansa oli (KM 1954:9, 21–22; Huhtela 2009, 96–99). Hän ohjasi uusia koulutussuunnittelijoita Suomessa, kun kollegat kokoontuivat uudessa Oulun terveystieteiden koulussa. Noihin aikoihin myös apuhoitajat, uudet terveydenhuollon ammattilaiset, saivat oman koulutuksensa. Näin vähemmän ammattikoulutusta vaatineita tehtäviä voitiin siirtää apuhoitajille. Tämä vaikutti sairaanhoitajien asemaan, sillä uudella tavalla koulutetun ryhmän myötä he etenivät suorittamaan erityisosamista vaativia toimenpiteitä (Sarkio 2007, 230, 346). Nieminen perehdytti kokouksessa koulutussuunnittelunsa kaksi sairaanhoitajaa, Aila Heikinheimo ja Irja Pohjala, jotka seuraavalla vuosikymmenellä nousivat Suomessa johtavaan asemaan. Kiinnostus sairaanhoitajakoulutuksen kehittämiseen johti yhteistä toimintaa, jonka välittömyys puettiin sanoiksi seuraavin vieraskirjan riimein:

*Possua syöty,  
kahvia juotu,  
sairanhoitajakoulutusta uusittu.  
Kiitetään sydämellisesti*

*Margit Borg-Sundman, Irja Pohjala, Fanni Mikkola, Aila Heikinheimo.*  
(Niemisen perheen vieraskirja 13.4.1946, BN.) [4]



*Kuva 1: Vierailija tutustumassa Oulun terveystieteiden koulun keväällä 1946 lääkitöhallituksen tarkastaja Venny Snellmanin (vasemmalla) ja terveystieteiden koulun johtaja Birgit Niemisen (oikealla) seurassa (BN).*

Nieminen kohtasi vaikeuksia, sillä Oulun terveystieteiden koulun kohdistettiin sen alkuvuosina ankaraa kritiikkiä (Huhtela 2009, 72–73). Snellman sivusi tätä ikävää aihetta puhuessaan sairaanhoitajien koulutuksen uusista aatteista. Koulun nimessä näkyi sairaan- ja terveydenhoito, sillä siellä pätevyityi sekä sairaanhoitajaksi että terveystieteenareksi yhdellä tutkinnolla.

*Niin paljon siitä, mikä Teistä on itsestään selvää, on kerran tuntunut vaikealle, ehkä mahdottomalle, on joskus ollut vain kaukainen haave. Niinpä sekin, että maassamme on saatu uusia uria aukovia sairaanhoitaja-terveystieteiden kouluja, että ? :ssa on sellainen koulu, että tämä koulu on saanut asiaan eläytyviä henkilöitä, tehtävänsä valmist., opetukseen antautuvia opettajia. Unelma on ollut se, että tästä koulusta valmistuisi ryhmä R:n jälkeen uusiin tehtäviinsä valmennettuja sairaanhoitaja-terveystieteenareja ja se on nyt toteutunut. (Tarkastaja Venny Snellmanin puheen luonnos vuonna 1950–1951 terveystieteiden koulutuksessa, LH V Hg:10, KA.)*

Uusimuotoinen terveystieteiden koulu tarjosi myös ilon hetkiä. Esimerkiksi muutama vuosi suomenkielistä koulutusta myöhemmin käynnistyneessä ruotsinkielisessä terveystieteiden koulussa sai kolme pätevyyttä: sairaanhoitajan ja terveystieteenareksi sekä kättilön pätevyyden. Oman ongelmansa ruotsinkielisen koulun arkeen toi valmiiden tavoitteiden puuttuminen koulutuksesta, sillä lääkitöhallituksesta tuli ohje, että koulutus vain tuli polkaista käyntiin. (Huhtela 2009, 78.) Snellman hämmästeli puheessaan ruotsinkielisille terveystieteenareille ja



heidän opettajilleen koulun sujuvaa alkua, joka onnistui silmiin pistävän vaivattomasti verrattuna muihin terveysisarkouluihin (Huhtela 2009, 86).

Sairaanhoitajien koulutuksen tarkastaja Snellmanin aatteelliset näkemykset toteutuivat hankaluuksista huolimatta terveysisarkoulutuksessa. Tätä kuitenkin edelsi pitkä sairaanhoitajakoulutuksen komiteoissa käyty kiista sairaanhoitajien professionaalistumisesta, sillä lääkäri- ja hoitajaosapuolet pyrkivät muotoilemaan koulutuspolitiikan itselleen mieleiseksi.

## **Koulutuspolitiikka sairaanhoitajien ja lääkäreiden kiistakapulana**

Komiteat ohjasivat koulutuspolitiikkaa Suomessa 1940–1950-luvuilla ja komiteoiden lisääntynyt käyttö valtiollisen suunnittelun välineenä jäi sotien jälkeisen valtionhallinnon kehityksen yleiseksi piirteeksi. Valtio puuttui silloin elinkeino- ja talouselämään ja tehosti yhteiskunnallisia uudistuksia kuten sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä koulutusta. Komiteatyöskentelyn avulla eri ammattien edustajat saatiin osallistumaan päätöksentekoon. (Hovi ym. 1989, 24–25.) Sodan jälkeisessä Suomessa sairaanhoitajakoulutuksen komiteat olivat toisaalta lääkäri- ja sairaanhoitaja-ammattikunnan vallan välineitä. Niissä määriteltiin, mitä opetettiin ja missä laajuudessa ja ne toimivat lääkintöhallituksen, lääkäreiden ja sairaanhoitajien yhteistyötilana ja -foorumina (Sarkio 2007, 355). Sairaanhoitajien ja lääkäreiden pääsy yhteisymmärrykseen tuotti ajoittain suuria vaikeuksia. Johtaja Durchman kuvaili ammatikuntien välit sellaisiksi, että ”kaikesta piti taistella”. Durchman lienee tarkoittanut sairaanhoitajien vaikeutta saada tavoitteitaan läpi, koska lääkäreiden ja sairaanhoitajien näkemykset poikkesivat liikaa toisistaan. (Kauttu 1989, 2766.) Sairaanhoitajien tarpeellisiksi kokeamat uudistukset hankaloituivat lääkäreiden ollessa keskeisessä asemassa valtion koulutuskomiteoissa. Lisäksi heillä oli tukenaan sairaalan perinteisistä käytännöistä kummunnut valta-asema (Sarkio 2007, 20, 252; KM 1945:10; KM 1954:9). Lääkärit päättivät asioista hallitsemisissaan komiteoissa herkemmin kuin niissä komiteoissa, joissa tutkintojen sisällön asiantuntijat tavallisesti päättivät (Huhtela 2009, 59–60).

Komiteanmietintö ilmensi valtion virallista koulutuspolitiikkaa. Näin ymmärsivät myös sairaanhoitajajohtajat, joka suunnittelivat terveysisarkoulutusta sairaanhoitajakoulutuksen yhteyteen. (Huhtela 2009, 47, 112–113.) Suunnittelusta vastannut Nieminen kirjoitti Oulusta helsinkiläisille kollegoilleen pyytääkseen neuvoja tulevasta valtion komiteanmietinnöstä (KM 1945:10) ja siinä olevien opetettavien aineiden järjestämisestä ja tarkoista tuntimääristä. [5] Nieminen arveli, että ”Helsingissä varmaan tiedetään komitean aiheet koulutuksesta”. Hän pyysi, että pääkaupunkilaiset sairaanhoitajajohtajat voisivat ilmoittaa komitean suunnitelmat. (Kansaselta Pohjalalle sairaanhoitajakoulutuksen yhteydessä tapahtuvasta terveysisarkoulutuksesta 15.1.1943, IP Kansio 79 Mac 6, KA.) Kollegat välittivät tiedon valmisteilla olleen valtion komiteanmietinnön todennäköisestä sisällöstä. Epäonnekseen Nieminen sai silloin tiedot, joissa terveysisarkoulutuksen rakenne tuli muuttumaan merkittävästi ja ennaltaehkäisevään työhön tarpeellisten yhteiskunnallisten aineidenkin osuus väheni suunnitellusta. (Pohjalalta Kansaselle koulutuskomitean työkomitean johdosta 19.2.1943, IP Kansio 79 Mac 6, KA.) Kun Toronton opintojen aikana tehty terveysisarkoulun suunnitelmakin oli jo olemassa, alkoi Nieminen toteuttaa sen oppiaineiden järjestystä ja tuntimääriä koulutuksen käynnistyessä (The Curriculum for the School of Nursing and Public Health Nursing, BN; Viipurin sairaanhoitajakoulun päiväkirja, Porin terveydenhuolto-oppilaitoksen arkisto AcI:1–2, TMA). Lopulliseen komiteanmietintöön lääkärit merkitsivät koulutussuunnittelun tavoitteet, joiden myötä koulutus olisi lyhentynyt ja teoriaopetus vähentynyt, mikä oli ristiriidassa Niemisen näkemyksen kanssa. (KM 1945:10.)

Vähemmän vakava erimielisyys syntyi muun muassa siitä, että lääkärit halusivat sairaanhoitajien oppivan käytännön keittiötaitoja ja ruoanlaittoa. Pohjoisamerikkalaiseen ravitsemusterapeutin työhön tutustuneet sairaanhoitajajohtajat puhuivat sen sijaan teoreettisemman tiedon, ravitsemusopin puolesta. (Kauttu 1992, 2766; S.n. 1934, 782–783.) Ravitsemustiedosta lienee löytnyt helpoiten yhteinen näkemys sairaanhoitajien ja lääkäreiden välillä. Verisimmät valtakamppailut kulminoituvat koulutukseen ja mitä sairaanhoitajien sopi ylipäättään opiskella (Sarkio 2007, 20–21, 284–285; Jauhiainen 2007). Sairaanhoitajat halusivat itsenäisen tietoperustan. Heidän näkemyksensä mukaan sairaanhoitajan työ oli itsenäinen ja asiantuntijuutta sisältänyt ammatti, eikä vain lääkärin työn jatke (Sarkio 2007, 231). Lääketieteen asiantuntijat vastustivat sairaanhoitajien itsenäistä teoreettista tietoperustaa, sillä he eivät halunneet luopua vapaaehtoisesti kyseenalaistamattomasta auktoriteetistaan, joka Sarkion mukaan käsitti koko terveydenhuollon. (Sarkio 2007, 157, 252.) Auktoriteetti vahvistui saksalaisista vaikutteista heidän omassa koulutuksessaan. Monet suomalaiset lääkärit kävivät näet opintomatoilla Saksassa ja Itävallassa, joissa vallitsi lääkäreiden ja sairaanhoitajien hierarkista suhdetta painottava Oberarzt-mentaliteetti ja joissa sairaanhoitajien työtä ei arvostettu. Durchmanin mielestä ristiriidat olivat ymmärrettäviä, sillä useat sairaanhoitajat puolestaan hankkivat oppinsa sairaanhoitajatyön hoitotieteellistä tietoperustaa painottaneissa USA:ssa ja Englannissa (Kauttu 1992, 2766; Huhtela 2009, 91).

Lääkärit olivat erityisen harmissaan siitä, että perusterveydenhuoltoon sijoittuneiden terveysasiantuntijien koulutus vähensi sairaaloista saman määrän sairaanhoitajia. Lisäksi koulutus oli terveystieteellisempää, yhteiskunnallisemmin suuntautunutta ja enemmän teoriaopintoja sisältänyttä kuin aikaisemmin. Ärtymys välittyi vuoden 1945 valtion komiteamietinnöstä. Siinä kerrottiin tyyliä sairaanhoitajakoulutusta leikanneiden Porin ja Oulun koulujen olleen ”harhaiskuja” (KM 1945:10, 12). Mitätöinnin on täytynyt vaikuttaa henkilökohtaisesti koulutuksen suunnitteleeseen Niemiseen. Onkin mielekästä päätellä Niemisen leimautuneen suunnittelemansa koulutuksen myötä sekä jättäytyneen siksi pois kaikesta komiteatyöskentelystä.

Vielä vuonna 1945 lääkäri- ja sairaanhoitaja-ammattikunnan näkemykset poikkesivat suuresti toisistaan, mikä ilmeni esimerkissä sairaanhoitajien koulutusta uudistaneesta komiteasta. Tämän hallituksen nimeämän komitean työn tulokseen vaikutti kaksi erilaista näkökantaa, itse komitean ja sairaanhoitajajärjestöjen. Valtion koulutuskomitean lähtökohta oli, että yksinkertaisiin työtehtäviin ei tarvittu kolmivuotista koulutusta. Sairaanhoitajien koulutukseen pyrkijöiden tietopuolisia ansioita oli siksi arvostettu ohi käytännön osaamisen (Sorvettula 1998, 251). Valtion komitean rinnalla työskennellyt sairaanhoitajajärjestöjen komitea laati asiantuntijajohteet koulutuskomitealle. Ohjeiden alussa kerrottiin koulutusjärjestelmän uudistamisen syyt, jotka olivat sairaanhoitajien työalan laajentuminen ja monipuolistuminen. Kehittynyt lääketiede, yhteiskunnallisten olojen muutos sekä yhteiskunnallisen vastuuntunnon lisääntyminen asettivat uusia vaatimuksia sairaanhoitajakoulutukselle. Yhteiskunnallinen vastuuntunto tarkoitti sitä, että ”sairaanhoitaja ymmärsi työnsä vaikutuksen ulottuvan yksilöiden välityksellä laajalle yhteiskuntaan”. (Sairaanhoitajajärjestöjen koulutuskomitea 1945, 9–12.)

Kun lääkärijohtoinen valtion komitea piti suotavana opiskelijoiden käytännön osaamisen painottamista, koulutuksen lyhentämistä ja hakijoiden tason madaltamista, sen linjaukset erosivat olennaisesti sairaanhoitajien näkemyksestä. Lopulta sairaanhoitajien ehdotus haluttiin yksipuolisesti sivuuttaa lääkäreiden kääntyessä kättilö ja ylihoitaja Berrit Kihlmanin näkökannalle. He pitivät parempana Kihlmanin (Sairaanhoitajajärjestöjen koulutuskomitea 1945, 67–69) Ruotsin mallin mukaista ehdotusta, jossa oli 4–6 kuukauden pituinen harjoittelu oli sairaanhoitajakoulun pääsyy edellytys (KM 1945:10, 17) – päinvastoin kuin

sairaanhoitajien suosituksessa, jossa harjoittelu olisi opiskeluaikanakin vähentynyt. Luultavimmin Kihlmanin samansuuntaisia mielipiteitä olikin käytetty juuri tukemaan lääkäreitä, jotka tällä tavoin hyödynsivät tehokkaasti valta-asemaansa.

Lääkintöhallituksen tarkastaja Luoman johdolla edistykselliset sairaanhoitajat vastustivat komitean päätöstä julistamalla oman ehdotuksensa paremmaksi (KM 1945:10, 33–39; Sairaanhoitajajärjestöjen koulutuskomitea 1945). Vaikka valtio kustansi sairaanhoitajakoulutuksen, sen komiteanmietintöä ei aiottu noudattaa, vaan sairaanhoitajakouluissa noudatettiin sinnikkäästi sairaanhoitajajärjestöjen komitean omaa mietintöä. Uusi sairaanhoitajakoulutuksen muoto, terveystönsairaanhoitajakoulutus, toteutti sairaanhoitajajärjestöjen koulutuskomitean mukaista opetusohjelmaa. Esimerkkiä oli helppo seurata toisissakin kouluissa, kun terveystönsairakoulut eivät kärsineet taloudellisista rangaistuksista vaikka jättivät valtion ohjeet noudattamatta (Huhtela 2009, 74). Valtion komiteanmietinnön tavoitteet koulutuksen lyhentämiseksi ja sisäänpääsyaatimusten alentamiseksi jäivät toteuttamatta (Huhtela 2009, 49–54). Teon ymmärtää vain, jos tarkastelee toimintaa sairaanhoitajajohtajien näkökannalta: heidän toimintaansa tuki tieto siitä, että kollegat Pohjois-Amerikassa pitivät suomalaista koulutusta korkeatasoisena (Yrjälä 2005, 126).

Lääkäri- ja sairaanhoitaja-ammattikunnan välinen valtataistelu jatkui vielä kauan vuoden 1945 valtion komitean jälkeenkin. Lääkärit muuttivat asennettaan vasta 1950-luvulla ymmärrettyään terveystönsairakoulutuksen suuren merkityksen kansanterveyden näkökulmasta. (Huhtela 2009, 156.) Niemisen suunnittelema koulutus sai kehuja ja kiitosta terveydenhuoltohenkilökunnan koulutuksen ja työnjaon selventämiseksi tehdyssä komiteanmietinnössä, jossa lääkärit olivat mietinnön allekirjoittajia. Siinä kerrottiin Oulussa, Porissa ja ruotsinkielisessä terveystönsairakoulussa aloitetun uuden koulutuksen tasoittaneen koulutuksen saannin maantieteellisiä eroja. Lisäksi sen katsottiin kehittäneen aktiivisesti sairaanhoitajakoulujen opetussuunnitelmia ja opetusmenetelmiä osoittamalla, miten terveydenhuolto ja yhteiskunnallinen opetussisältö voitiin liittää kaikkien sairaanhoitajien opetukseen. (KM 1954:9, 21–22.) Sairaanhoitajaopiskelijoille haluttiin antaa kuva terveydenhuollon kokonaisuudesta, jonka osa sairaanhoitokin oli (KM 1954:9, 51–52). Aikaisemmasta komiteasta poiketen valtion komitea nyt perustikin oman näkemyksensä koulutuksessa jo toteutetuille uudistuksille ja otti vaarin muutoksista (Sorvettula 1998, 254). [6]

Kuvaavaa ristiriitaisten tapahtumien käsittelylle myöhemmin oli sairaanhoitajajohtajien halukkuus tyystin unohtaa komiteoiden sisäiset erimielisyydet. Muistamattomuus oli niin täydellistä, että kiistaa aiheuttaneista asioista vaiettiin kokonaan. Vaikenemalla rajattiin keskustelunaiheita, sillä kyseenalaistamista ei yleisesti hyväksytty (Sarkio 2007, 9), siksi mykistymisestä voidaan tehdä perusteltuja päätelmiä. Tällainen sisäistetty itsekuuri, johon sairaanhoitajakoulutuksen aikainen kurinpito kasvatti (Sarkio 2007, 34–35), havainnollistui tarkastaja Tyyne Luoman luennoissa Helsingissä vuonna 1958 pidetyssä Maailman terveysjärjestön konferenssissa. Suomalaisen terveystönsairakoulutuksen historiasta kertoessaan Luoma jätti runsaan kymmen vuotta tehokkaasti toimineet terveystönsairakoulut vaille mainintaa. Hän kertoi ainoastaan, että Suomessa koulutettiin terveystönsairaria valmiille sairaanhoitajille tarkoitettulla vuoden kestäväällä erikoistumiskoulutuksella (Tyyne Luoman puhe WHO:n Euroopan maiden terveystönsairatyön konferenssissa Helsingissä 6–9.8.1958, IP Kansio 10, KA).

## Lopuksi

Sairaanhoitajataustaisten lääkintöhallituksen virkamiesten kiinnostus sairaanhoitajakoulutuksen suunnitteluun oli merkittävä vaikuttaja koulutuksen uudistamisessa 1940–1950-luvuilla. Venny Snellmanin aktiivisuudesta huolimatta hänen roolinsa virkamiehenä jäi hahmottomaksi, sillä sairaanhoitaja-ammattikunta piti lääkintöhallitusta ja lääkintöhallituksen tarkastajaa erillisinä toimijoina. Sairaanhoitajajohtajat antoivatkin lääkintöhallituksesta monoliittisen ja kasvottoman kuvan (Sarkio 2007, 351–353). Heidän ristiriitainen näemyksensä Snellmanin työstä lääkintöhallituksessa konkretisoitui seuraavassa lauseessa: ”moni anottu virka päätyi lääkintöhallituksen paperikoriin, mutta suurena tukena näissä vaikeuksissa oli sairaanhoitajakoulutuksen tarkastaja Venny Snellman” (Kauttu 1992, 2766). Tällainen epäjohdonmukainen ajattelu havainnollisti, miten suuressa keskushallinnon virastossa tarkastaja saattoi jäädä kasvottomaksi virkamieheksi. Tällä tavoin yksityishenkilön ja toimihenkilön välillä vallitseva kiinteä yhteys jäi huomioimatta.

Sairaanhoitajakouluissa pitämässään puheissa tarkastaja Snellman kuitenkin yritti kertoa henkilökohtaiset tunteensa ja asiat, joita hän oli ajatellut koulutuksen uudistamisen aikana, ne aatteelliset linjat, jotka terveysisarkoulun johtaja Birgit Nieminen toteutti. Terveysisarkoulutuksen yhteiskunnallisia sisältöjä hyödynnettiin yleisesti koulutussuunnittelussa siitäkin huolimatta, että koulutus joutui lääkäri- ja sairaanhoitaja-ammattikunnan ristiriitaisten näkökantojen keskelle. Aluksi lääkärit kritisoivat koulutusta valta-asemansa turvin, leimaten siten Niemisen koulutussuunnittelun. Kielteinen suhtautuminen korkeasti koulutettujen sairaanhoitajajohtajien suunnitteluun kuitenkin muuttui myöhemmin, kun lääkäreiden edustajat myönsivät kaikkien sairaanhoitajakoulujen lopulta hyötyneen uusimuotoisesta terveysisarkoulutuksesta (KM 1954:9, 21–22). Siten on oikeutettua päätellä, että sairaanhoitajat joutuivat ohjaamaan sairaanhoitajakoulutuksen suunnittelua ohi lääkärijohtoisen komiteatoiminnan virallisen koulutuspolitiikan. Sairaanhoitajajohtajien ideat koulutuksen uudistamiseksi muuttuivat tällä tavoin käytännön toiminnaksi.

Sairaanhoitaja- ja lääkäriammattikuntien väliset jännitteet saavuttivat huipun komiteamietinnöissä, jotka nousivat koulutuspolitiikan kiistakapulaksi. Komiteoiden riitaisan toiminnan vakava seuraus oli, että kuilu lääkäreiden ja sairaanhoitajien näkemuserojen välillä pyrittiin ylittämään vaikenemalla erimielisyydet unohduksiin. Silloin sairaanhoitajien hyvin tekemästä työstä seurasi täydellinen hiljaisuus. Tämä paljasti sairaanhoitaja-ammattikunnassa selkäytimiin syöpyneen ammattikunnan sisäistetyn itsekurin jopa sairaanhoitajajohtajienkin toiminnassa. Heidän puhumattomuutensa oli lopullinen syy terveysisarkoulutuksen suunnittelun merkityksen jäämiseen historiassa vain maininnaksi.

## Viitteet

- [1] Helsingin sairaanhoitajakoulun johtaja Aino Durchman kertoi esimerkein, minkälaisia kiistat sairaanhoitaja- ja lääkäriammattikunnan välillä olivat ja mistä ne johtuivat, kun häntä 100-vuotispäivänään haastateltiin lääkirilehteen (Kauttu 1992, 2765–2766).
- [2] Makrotason tutkimuskysymyksellä haettiin vastausta kysymykseen: Minkälaista oli terveysisarkoulutuksen suunnittelu ajalla 1945–1957? Mikrotason tutkimuskysymys muodostui seuraavaksi: Minkälaista oli terveysisarkoulutuksen toteutus vuosina 1945–1957? (Huhtela 2009, 24.)
- [3] Ryhmä tässä on Viipurin sairaanhoitajakoulun viimeinen opiskelijaryhmä 31. Se aloitti harjoittelun Viipurin sairaaloissa huhtikuussa 1944 ja jatkoi sodan loputtua teoriaopinnoissa Porissa maaliskuussa 1945 terveysisarkoulun opiskelijoiden kanssa. Päiväkirja-

merkinnöistä ilmeni käytännön harjoittelujen välissä olleen tehokkaita lukujaksoja noin neljän kuukauden verran. Silloin luennoilla opiskeltiin kirurgista, lasten- ja sisätautien sairaanhoitoa sekä psykiatrista hoitoa, kotisairaanhoitoa, äitiyshuoltoa ja kulkutauteja, sekä yhteiskunnallisia aineita. Harjoittelupäivät olivat kahdeksan tunnin pituisia vuoden 1946 työaikalainsäädännön mukaisesti ja yöharjoittelua oli yhteensä noin kuukausi. Opiskeluun sisältyi kolmen kuukauden mittainen esikoulu, niin kutsuttu valmistava koulu, jonka jälkeen opiskelijoita vielä karsiutui.

- [4] Aila Heikinheimosta tuli Venny Snellmanin seuraaja lääkintöhallituksessa ja Irja Pohjala nimitettiin Helsingin sairaanhoitajakoulun johtajaksi Aino Durchmanin jälkeen.
- [5] KM 1945:10 on sairaanhoitohenkilökunnan koulutuksen uudistamista koskeva komiteanmietintö. Valtio asetti komitean 17.9.1942 selvittämään mahdollisuuksia lisätä sairaanhoitoalalla työskentelevien lukumäärää ja vastata kysymykseen, voitaisiinko sairaanhoitajien opintoaika lyhentää ammattitasoa alentamatta. Aluksi mietintöryhmää johti maaherra E. Y. Pehkonen, mutta hänen sairastuttuaan johtoon tuli professori A. J. Palmen. Lääkärit Palmen ja Oksanen edustivat asiantuntemusta yhdessä terveystieteiden kanssa (KM 1945:10,3), joka komitean toiminnan aikana eteni lääkintöhallituksen virkamieheksi. Luoma sanoutui irti komiteanmietinnöstä eriyvällä mielipiteellään (KM 1945:10, 33–39), mikä kertoo komitean sisäisistä erimielisyyksistä.
- [6] Sairaanhoitajien koulutus jäi kahden ja puolen vuoden pituiseksi, kun komitea tarkasteli koulutusta uudemman kerran (KM 1954:9). Silloin lisättiin peruskoulutusta ja erikoiskoulutus erotettiin omaksi vuoden kestäväksi koulutukseksi ja myöhennettiin. Koulutukseen sisällytettiin valmistava koulutus, lisättiin teoriaopetusta ja keskeinen tavoite yhteiskunnallisesta painotuksesta vakiintui opetukseen. (Huhtela 2009, 160.)

## **Lähteet**

### **Painamattomat lähteet**

*Kansallisarkisto (KA)*

Irja Pohjalan arkisto (IP)

Ehdotuksia oppilaitosten opetusohjelmien yhtenäistämiseksi (Kansio 10)

Sairaanhoitajakomitean valmistelevaa työtä 1940-luvulla (Kansio 79 Mac 6)

Lääkintöhallituksen arkisto (LH)

Tarkastaja Snellmanin kirjeenvaihto Rockefeller-stipendiaattien kanssa (V Hb:2)

Tarkastaja Snellmanin kirjeenvaihto 1936–39. Puheiden luonnokset vuonna 1930 ja 1950–51. (V Hg:10)

*Turun maakunta-arkisto (TMA)*

Porin terveydenhuolto-oppilaitoksen arkisto

Viipurin sairaanhoitajakoulu

Oppilasryhmien päiväkirjat 1943–1945 ja 1945–1946. (AcI:1–2)

Birgit Niemisen luetteloimattomat asiakirjat (BN)

### **Painetut lähteet**

KM 1945:10. Palménin komitea. Sairaanhoitohenkilökunnan koulutuksen uudistamiseksi.  
KM 1954:9. Mustakallion komitea. Terveystuotohenkilökunnan koulutuksen ja työn-  
jaon selventämiseksi

### **Lehdet**

Kauttu, Kyllikki 1992. ”Kaikesta piti taistella” Aino Durchman muistelee. *Suomen Lääkäri-*  
*rilehti* 47(29), 2765–2766.  
Sine nomine 1934. Sairaanhoitaja Kyllikki Pohjala käy Amerikan kuuluisinta kotitalous-  
opettajaa tapaamassa. *Kotiliesi* 12(21), 782–783.  
Sine nomine 1952. Sairaanhoitajan kättä ja sydäntä kasvattaa Aino Durchman. Kirjoittaja  
käyttää nimimerkkiä M.H. *Kotiliesi* 30(9), 644–646.  
Sine nomine 1954. Tunnettuja naisia kotioiloissaan: Venny Snellman. Kirjoittaja käyttää  
nimimerkkiä L.W. *Kotiliesi* 32(18), 632–633, 624.  
Sysiharju, Anna-Liisa 1947. Morsiushuntu vai ammattiura? *Kotiliesi* 25(6), 134–135.

### **Kirjallisuus**

Hovi, Raimo, Kivinen, Osmo & Rinne, Risto 1989. Komitealaitos, koulutusmietinnöt ja  
koulutuspolitiikan oikeutus. Ammatillisen ja akateemisen koulutuksen oikeutusperuste-  
lujen muutokset suomalaisissa koulutusmietinöissä 1860-luvulta 1980-luvun lopulle.  
Turun yliopiston julkaisusarja C 73.  
Huhtela, Päivi 2009. Sairaanhoitajien koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa vuosi-  
na 1945–1957, Terveystieteiden tutkimuskeskus – portti uusille ideoille. Oulun yliopiston julkaisusar-  
ja D 1036.  
Jauhiainen, Arto 2007. Kurinpitoa, normalisointia ja tietovaltaa – suomalaisen sairaanhoita-  
jatarvatuksen historiaa foucaultilaisittain. *Kasvatus ja aika* 1(1). [www-lähde].  
(Luettu 26.2.2010).  
Kalela, Jorma 2000. *Historiantutkimus ja historia*. Helsinki: Gaudeamus.  
Kansanen, Pertti 1989. Didaktiikan tiedestausta, kasvatuksen teoriaa didaktiikan näkökul-  
masta. Helsingin yliopiston opettajankoulutuslaitoksen tutkimuksia 70.  
Kuusi, Pekka 1961. 60-luvun sosiaalipolitiikka. Helsinki: WSOY.  
Laiho, Anne 2005. Sisar tieteen saloissa — sairaanhoitajien akatemisoimisprojekti Pohjois-  
maissa 1900-luvulla. Turun yliopiston julkaisusarja C 232.  
Meinander, Henrik 2006. Suomen historia, linjat, rakenteet, kiinnkohdat. Helsinki:  
WSOY.  
Paasivaara, Leena & Nikkonen, Merja 2004. Muistitieto hoitotieteellisessä tutkimuksessa.  
*Hoitotiede* 16, 168–174.  
Pesonen, Niilo 1958. Suomen lääkintälaitos. Teoksessa Linkomies Edwin (toim.), *Oma-  
maa III*. Helsinki: WSOY, 3–16.

- Renvall, Pentti 1983. Nykyajan historiantutkimus. Helsinki: WSOY.
- Sairaanhoitajajärjestöjen koulutuskomitea 1945. Sairaanhoitajakoulutuksen suuntaviivoja. Nykyisen koulutuksen tarkoituksenmukaisuus ja ehdotuksia sen uudelleen järjestämiseksi. Helsinki: Sairaanhoitajien koulutussäätiö.
- Sarkio, Maria 2007. Sairaanhoitajaksi kasvattaminen: Sairaanhoitajakoulutus ja siinä käytetyt oppikirjat Suomessa vuoteen 1967 asti. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 208.
- Savonen, Severi 1945. Maalaiskuntien yleisen terveydenhoidon käsikirja. Helsinki: Otava.
- Sorvettula, Maija 1998. Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.
- Stenvall, Jari 2000. Käskyläisestä toimijaksi. Valtion keskushallinnon virkamiehistön pätevyydenarvostusten kehitys suuriruhtinaskunnan ajan alusta 2000-luvulle. Tampereen yliopiston julkaisusarja Acta Universitatis Tamperensis 759.
- Sysiharju, Anna-Liisa 1966. Kenestä tulee ylioppilas? Kasvatusopillinen aikakauskirja, 112–167.
- Tallberg, Marianne 2000. Rockefeller-säätiön tuki Suomen kansanterveystyölle 1929–1941 – katsaus terveyssisarlaitoksen näkökulmasta. Hippokrates 17, 122–131.
- Tallberg, Marianne 2006. Venny Snellman, Finnish Nurses, and Rockefeller Foundation Support, 1929–1956. Nursing History Review 14, Spring Publishing Company, 175–188.
- Tallberg, Marianne 2007. Rockefeller-säätiön tukema kansanterveystyö ja sairaanhoitajien jatkokoulutus Suomessa vuosina 1945–1956. Hippokrates 24, 153–174.
- Tuulio, Tyyni 1970. Venny Snellman. Sairaanhoidon vuosikirja VII, 11–37.
- Valtion sairaanhoitajataropetuksen opetusohjelma 1930. Helsinki: Valtioneuvoston kirjapaino.
- Vuori, Jari 2005. Terveysjohtaminen ja hallinto tieteenalana. Teoksessa Vuori, Jari (toim.), Terveys ja johtaminen, Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisössä. Helsinki: WSOY, 10–33.
- Yrjälä, Ann 2005. Public Health and Rockefeller Wealth, Alliance Strategies in Early Formation of Finnish Public Health Nursing. Ekenäs: Åbo Akademi University Press.

***TtT Päivi Huhtela*** toimii vapaana tutkijana, viimeksi Opetushallituksen lähihoitajien työvoimatilannetta ja työvoimapulan syitä selvittäneessä hankkeessa nro 316/422/2009.

***Professori Leena Paasivaara*** toimii Oulun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan johtajana terveyshallintotieteen tieteenalaohjelmassa terveystieteiden laitoksella

***Emeritus professori Juhani Nikkilä*** toimii Oulun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan terveyshallintotieteen tieteenalaohjelmassa terveystieteiden laitoksella