

Marjut Kortehisto  
Satu Vesajoki

## Työne Luoman henkilökuva ja terveyssisäryön ja -koulutuksen syntyvaiheita

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

3.3.2017

Tekijä(t) Otsikko  Sivumäärä Aika	Marjut Kortehisto, Satu Vesajoki Tyyne Luoman henkilökuva ja terveystieteiden ja -koulutuksen syntyvaiheita 30 sivua + 1 liite 3.3.2017
Tutkinto	Terveystieteiden AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto
Ohjaajat	Lehtori Marita Räsänen Lehtori Anna-Kaisa Piennimaa
<p>Opinnäytetyön aiheemme on historiallinen ja se on osa Helsingin Metropolia Ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museoon liittyvistä aihekokonaisuuksista. Luomalla katsauksen hoitotyön historiaan ymmärrämme paremmin sen kehitystä ja nykyisiä käytäntöjä. Terveystieteiden hoito on kehittynyt aikojen saatossa ja parhaillaankin maassamme on käynnissä laajoja uudistuksia sen parissa.</p> <p>Tarkoituksemme on kuvailla terveystieteiden kehitystä kohti keskitettyä ennaltaehkäisevää terveystieteiden hoitoa ja terveystieteenhoitoneuvos Tyyne Luomaa toiminnan vakiinnuttajana. Yhteiskunnalliset tekijät vaikuttivat keskitetyn ennaltaehkäisevän terveystieteiden hoitoon ja sen myötä terveystieteen koulutuksen syntyyn. Terveystieteenhoitoneuvos Tyyne Luoma oli terveystieteidenhoitoalan edelläkävijä, joka organisoiti ja uudisti alan koulutusta sekä työnkuvaa. Tuomme esille terveystieteen koulutuksen syntyyn vaikuttaneita tekijöitä ja Tyyne Luoman henkilökuva sekä uran vaiheita.</p> <p>Tavoitteena on tuoda esiin Tyyne Luoman edellä käyviä ajatuksia ja organisoinnin kykyä terveystieteidenhoitoon uudistamisessa sekä lisätä ymmärrystä yhteiskunnassa tapahtuvista muutoksista, jotka johdattavat kansanterveyden edistämisen kulkua keskitetyn hoidon suuntaan. Vapaaehtoisten kansalaisjärjestöjen avulla alkoi terveystieteen toimenkuvan ja koulutuksen kehitys ja kehityksen taustalla olivat yhteiskunnassa esiin tulleet ongelmat. Tämän kehityksen jatkajana toimi osaltaan Tyyne Luoma, joka työ- ja opintomatkoillaan Yhdysvaltoihin ja Kanadaan, oli tutustunut yhteiskunnalliseen terveystieteidenhoitoon.</p> <p>Opinnäytetyön aineistona olemme hyödyntäneet Hoitotyön koulutuksen museon ja Kansallisen arkiston materiaalia sekä hoitotyön historiaa käsitteleviä tutkimuksia ja kirjallisuutta. Näistä lähteistä olemme saaneet käsityksen terveystieteenhoitoon syntyvaiheista ja Tyyne Luoman elämäntyöstä terveystieteidenhoitoon koulutuksen ja kehityksen suhteen.</p>	
Avainsanat	Tyyne Luoma, yhteiskunnallinen terveystieteidenhoito, opinto- ja työmatkat, terveystieteen koulutus, Hoitotyön koulutuksen museo, hoitotyön historian kirjallisuus

Authors Title Number of Pages Date	Marjut Kortehisto, Satu Vesajoki Tyyne Luoma´s life and career and the birth of the Finnish public health nurse education and remit 30 pages + 1 appendix 3 March 2017
Degree	Bachelor of Healthcare
Degree Programme	Nursing and Healthcare
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructors	Marita Räsänen, Senior Lecturer Anna-Kaisa Pienimaa, Senior Lecturer
<p>The scope of this study is historical and it is part of the common project of Metropolia University of Applied Sciences and the Museum of Nursing Education. Taking a moment to consider the history of nursing enables us to better understand its development and practice today. Healthcare has reformed throughout history and even today we are experiencing substantial reforms.</p> <p>The purpose of this study is to describe how healthcare has developed towards the centralization and how Tyyne Luoma, Councillor of Finnish Public Healthcare, helped to standardize the work. Social factors had an impact on the origin of the centralized preventive healthcare system and on the education of public health nurses, and we will bring to light those factors. Tyyne Luoma was a pioneer who helped to organize and reform the education and the remit of the healthcare system.</p> <p>The aim is to outline the innovative thoughts and the organizational skills of Tyyne Luoma concerning the Finnish healthcare system. The study also seeks to increase the understanding of the ongoing changes in the society which led the development towards centralized healthcare. Social problems meant the education and remit of public health nurses began with the help of voluntary public organizations. Tyyne Luoma continued this work using her knowledge of social healthcare that she had acquired during her educational and professional journeys to the USA and Canada.</p> <p>The source materials for this study were collected from studies and literature of Finnish nursing history and from the Museum of Nursing Education and The National Archives of Finland. These documents explore Tyyne Luoma´s career, as well as the birth and development of Finnish public health nursing.</p>	
Keywords	Tyyne Luoma, social healthcare, educational and professional journeys, education of Finnish public health nurses, The Museum of Nursing Education, literature of nursing history

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	2
3	Opinnäytetyön työtavat ja menetelmät	3
3.1	Tiedonhaku	3
3.2	Aineisto	4
3.3	Lähdekritiikki	5
3.4	Aineiston analyysi	6
3.5	Tyyne Luoman huone	7
4	Terveysisartyön ja -koulutuksen syntyyn vaikuttaneita tekijöitä	8
4.1	Yhteiskunnallisia taustatekijöitä	8
4.2	Sairaanhoitajakoulutuksen alkuvaiheita	9
4.3	Taistelu tuberkuloosia vastaan	10
4.4	Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto ja terveystieteiden synty	11
5	Tyyne Luoman henkilökuva terveydenhuollon edistäjänä	13
5.1	Uran alku	13
5.2	Ensimmäinen opintomatka 1921 – 1924 ja paluu kotiin	14
5.3	Opintomatkat vuosina 1929-1930 ja 1932	17
5.4	Johtajatarkaus 1933 -1943	18
5.5	Tyyne Luoman myöhemmät vaiheet	20
6	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	23
7	Johtopäätökset ja pohdinta	24

Lähteet

Liitteet

Liite 1. Valokuvia Tyyne Luoman huoneesta Hoitotyön koulutuksen museossa

## 1 Johdanto

Opinnäytetyön aiheemme on osa Helsingin Metropolia Ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museoon liittyvistä aihekokonaisuuksista, joissa käsitellään hoitotyötä ennen, nyt ja tulevaisuudessa. Aiheemme on historiallinen, jossa kuvaamme terveydenhuoltoalan kulkua kohti ennaltaehkäisevää keskitettyä terveydenhuoltoa sekä yhteiskunnallisena vaikuttajana tunnettua terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luomaa, joka elämäntyöllään omistautui tämän aatteen organisointiin ja vakiinnuttamiseen. Tyyne Luoman uran alkutaipaleen näemme merkityksellisenä, jolloin hänelle alkoi muodostua käsitys, mihin suuntaan yhteiskunnallista terveydenhuoltoa pitäisi kehittää. Tuolloin hän teki työ- ja opintomatkoja Yhdysvaltoihin ja Kanadaan. Yhdysvalloissa oli jo tullut esiin yhteiskunnallisen ehkäisevän terveydenhuoltotyön tärkeys. (Siivola 1985: 32). Näillä matkoilla hän tutustui terveystieteiden koulutukseen ja terveystieteiden järjestelyyn. (Benson 1973: 14.)

Yhteiskunnallisen terveydenhuoltotyön tavoitteena oli edistää kansalaisten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä ja hyvinvointia. Työtä tehtiin ihmisten parissa etsimällä ja ennaltaehkäisemällä sairauksia sekä valistamalla ja ohjaamalla väestöä terveydenhoidollisissa ja sosiaalisissa kysymyksissä. (Siivola 1985: 13.) Päätehtävä oli kansan elinvoiman edistäminen ja vaaliminen. Huomio kiinnittyi väestön vitaalisuuteen ja kansalaisten arvo mitattiin pääasiassa heidän kyvyssään sotia, tehdä työtä ja lisääntyä. Terveys ihmisarvon määrittäjänä asetti henkilön itsensä myös vastuuseen sen vaalimisesta. Sosiaalisten tekijöiden kuten työväen ja köyhälistön elintapojen ja elinolojen uskottiin vaikuttavan sairauksiin ja terveyteen. Ympäristötekijöistä hygienian lisäksi terveydenhuollon huomio kiinnittyi entistä enemmän tartuntatauteihin ja bakteereihin. (Helén – Jauho (toim.) 2003: 16,18,21.)

Yhteiskunnallista työtä tekivät aluksi kiertävät sairaanhoitajat ja myöhemmin myös tuberkuloosihoidajat, huoltosisar, kouluhoitajat, terveystieteiden ja sosiaalihoitaja (Sorvettula 1998: 113). Vapaaehtoiset kansalaisjärjestöt olivat toiminnan alkuunpanijoita. Ne myös johtivat toimintaa yhteistyössä kuntien kanssa. (Siivola 1985: 13.)

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kansanterveyden edistämisen kulkua sairaanhoidosta keskitetyn ennaltaehkäisevän hoidon suuntaan ja tuoda esiin siihen vaikuttaneita tekijöitä. Tässä yhteydessä tuomme esille Tyyne Luoman henkilökuvaa ja hänen varhaisia ajatuksiaan keskitetystä terveydenhuollosta sekä, miten hän vaikutti tämän aatteen vakiintumiseen. 1900-luvun vaihteessa yhteiskunnalliset tarpeet loivat perustan terveyssisaren ammattikuvan ja koulutuksen syntyyn ja toiminnan alkuunpanijoita olivat vapaaehtoiset kansalaisjärjestöt. (Siivola 1985: 23,32). Tämän toiminnan jatkajana toimi Tyyne Luoma. Tavoitteena on tuoda esiin ihmisten pariin rantautuvan keskitetyn terveydenhuollon syntyvaiheita ja Tyyne Luoman elämää sekä uraa, jossa tämä aate korostui.

Ajatus yhteiskunnallisen ehkäisevän terveydenhoidon tärkeydestä oli saanut jalansijaa jo eräissä länsimaissa muun muassa Yhdysvalloissa, jolla oli vaikutusta suomalaisen terveyssisarlaitoksen ja alan koulutuksen kehitykseen. Tätä kehitystä välittivät Suomeen ulkomailla opiskelleet ja työskennelleet sairaanhoitajat. (Siivola 1985: 32.) Tyyne Luoman kiinnostus ennaltaehkäisevää sairaanhoitoa ja kotisairaanhoitoa kohtaan oli herännyt jo hoitoalan työtehtävien parissa Suomessa hänen uransa alkutaipaleella ja hän oli saanut selville, että Yhdysvalloissa oli kehitetty menetelmiä kyseisillä aloilla. Työ- ja opintomatkoin Yhdysvaltoihin ja Kanadaan hän sai kokemusta siellä vallitsevista terveydenhuollon käytännöistä kyseisen alan opinnoissa ja työtehtävissä. (Benson 1973: 7.)

Terveydenhuolto uudistuu jatkuvasti ja hoitotyön historiaa tutkimalla saamme paremman käsityksen hoitotyön alkutaipaleista ja sen kehityksestä sekä pystymme paremmin ymmärtämään hoitotyön nykyisiä käytäntöjä ja tulevia uudistuksia. Samalla tuomme Metropolia Ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museota tunnetummaksi ja toivomme lisäävämmä kiinnostusta hoitotyön historiaa kohtaan.

Nykyisin Tukholmankadulla sijaitseva Hoitotyön koulutuksen museo siirtyy Metropolia Ammattikorkeakoulun mukana Myllypuron kampukselle arviolta vuonna 2019. Myllypuron kampuksen museolle varattu tila on paljon nykyistä pienempi, joten museon kokoelmia saatetaan digitaaliseen muotoon ja vain murto-osa säilyy mukana. (Hoitotyön koulutuksen museo 2017.)

### 3 Opinnäytetyön työtavat ja menetelmät

#### 3.1 Tiedonhaku

Lähdimme hakemaan tietoa sekä manuaalisesti että elektronisesti. Manuaalista tiedonhakuja suoritimme Hoitotyön koulutuksen museossa, Kansallisarkistossa, koulumme kirjastossa ja kaupungin kirjastoissa. Aloimme muodostaa käsitystä terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luomasta tutustumalla hänen huoneeseensa, joka sijaitsee Metropolia Ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museossa. Siellä kävimme läpi kahteen pahlilaatikkoon arkistoitua kirjeenvaihtoa, kirjahyllystä löytyviä kirjoja, Tyyne Luomaa koskevia lehtiartikkeleita ja monisteita hänen omista kirjoituksistaan. Huoneessa olevaan Inkeri Bensonin Tyyne Luomasta kertovaan elämäkertaan päätimme tutustua ensimmäiseksi ja lainasimme sen koulun kirjastosta. Kansallisarkiston Tyyne Luomaan ja hoitotyön historiaan liittyvät kokoelmat ovat kattavat, joten lähdimme tutkimaan aiheita kansioita läpi käymällä. Löysimme valtavan määrän hoitotyön historiaa käsittelevää aineistoa muun muassa lehtileikkeitä, henkilökohtaista kirjeenvaihtoa, päiväkirjoja, opetussuunnitelmia ja toimintakertomuksia. Käytyämme Kansallisarkistossa useaan otteeseen, aloimme muodostaa käsitystä terveydenhoitoalan historiasta sekä terveystieteiden ja -työn kuvan alkutaipaleista. Asiat, joihin halusimme kiinnittää huomiota, alkoivat selkiytyä.

Lähdimme etsimään kirjastoista hoitoalan historian kirjallisuutta ja hoitoalan lehtiin kirjoitettuja artikkeleita Tyyne Luomasta ja saman aikakauden tapahtumista alallamme sekä Tyyne Luoman kirjoittamia artikkeleita ja kirjoituksia. Lainasimme Metropolian ja kaupungin kirjastoista hoitotyön historiaan liittyvää kirjallisuutta ja löysimme lehtiartikkeleita, jotka käsittelevät Tyyne Luomaan liittyvää hoitotyön historiaa. Kirjastoissa käytimme hyödyksi myös nykyaikaa käsitteleviä oppikirjoja, joista saimme vertailuaineistoa hoitotyön historiaan ja apua työmenetelmiin. Tyyne Luoman huoneen kävimme tallentamassa valokuviiin.

Elektronisen tiedon haussa käytimme googlea ja google scholaria. Kokeiltuamme useita hoitoalaan ja Tyyne Luomaan liittyviä hakusanoja, päädyimme käyttämään haussa sanoja ”Tyyne Luoma ja terveystieteiden koulutus” sekä pelkästään ”terveystieteiden koulutus”,

jotka antoivat tulokseksi aiheeseemme liittyviä valmiita opinnäytetöitä ja akateemisia tutkimuksia. Kansallisarkiston aineistotilauksen teimme elektronisesti etukäteen haulla ”Kansallisarkisto” → ”Astia-verkkopalvelu” → ”Tyyne Luoman arkisto”.

Manuaalisessa tiedonhaussa noudatimme Arkistolaitoksen määrittelemää tutkijasalietikettiä: Tutkijasaliin veimme ainoastaan muistiinpanovälineet, huomioimme työrauhan, emme vahingoittaneet asiakirjoja, avasimme yhden kansion kerrallaan ja asiakirjat toimitimme niille varattuihin paikkoihin. Kansallisarkiston ja Hoitotyön koulutuksen museon aineistoa käsitellessä käytimme valkoisia puuvillakäsineitä. Tyyne Luoman huoneen valokuvauksesta sovimme etukäteen opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa. (Kansallisarkisto 2017).

### 3.2 Aineisto

Aineistona päädyimme käyttämään Bensonin kirjoittamaa ”Tyyne Luoma terveydenhoitajatyön uranuurtaja” vuodelta 1973. Hoitotyön koulutuksen museossa käytimme Tyyne Luoman huoneesta ottamiamme valokuvia ja huoneessa olevia Tyyne Luoman kirjoituksia ja häntä sekä hoitoalan historiaa kuvaavia lehtiartikkeleita. Lisämateriaalia Tyyne Luoman kirjoittamaan aineistoon löysimme Metropolian kirjastosta Sairaanhoidotajatarlehdessä julkaisusta vuosilta 1925-1928, jossa hän kuvaa Henry Street Settlementia ja työtä New Yorkissa. Kansallisarkistossa käytimme Tyyne Luoman arkistoa, Valtion Terveydenhuolto-opiston arkistoa ja Helsingin sairaanhoito-opiston arkistoa. Työmme kannalta merkittävänä näimme etenkin Tyyne Luoman kirjoittamat ”Uusi sairashoidollinen työalote” vuodelta 1926 ja ”Suomen Sairaanhoidotajatarliiton yksityishoitajatarhoiminta ja kotisairashoito” vuodelta 1927. HSO:n arkistosta käytimme Suomen Punaisen Ristin ylipainosta vuodelta 1945.

Hoitotyön historiaa käsittelevästä kirjallisuudesta käytimme Siivolan ”Terveysisar kansanterveystyössä” vuodelta 1985, Sorvettulan ”Johdatus Suomalaisen hoitotyön historiaan” vuodelta 1998, Havannon ym. ”Helsingin sairaanhoito-opiston vaiheita sata vuotta” vuodelta 1989, Helénin ja Jauhon (toim.) ”Kansalaisuus ja kansanterveys” vuodelta 2003, Kupiaisen ”Suomen Terveysihoidotajaliitto r.y. 1938-1988” vuodelta 1988, Pohjolan ”Kuljin tietäni” vuodelta 1966, Punnon ”Terveysihoidotajaliiton ja terveysihoidotajien neuvontatoiminnan kehitys Suomessa vuosina 1912-1944” vuodelta 1991. Hoitotyön historiaan liittyvistä julkaisuista käytimme Suomen Terveysihoidotajaliiton julkaisemaa Sii-



volan ”Tyyne Luoman merkitys terveystyöläisille” vuodelta 1993 ja Suomen Sairaanhoidtajien Kristillisen Seuran julkaisemaa ”Viesti terveydenhuollon henkilökunnalle”, josta käytimme Sorvettulan kirjoitusta vuodelta 1998. Hoitotyön historiaa käsittelevistä verkkojulkaisuista valitsimme Huhtelan ”Sairaanhoidtajien koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa vuosina 1945-1957” vuodelta 2009 ja Huhtelan, Paasivaaran ja Nikkilän ”Komiteamietinnöt kiistakapulana – kamppailu sairaanhoitajakoulutuksen järjestämisestä ja sisällöstä Suomessa 1940 – 1950 -luvulla” vuodelta 2012 sekä Sairaanhoidtajien koulutussäätiön julkaisun ”Venny Snellman tunnustusapuraha” vuodelta 2017.

Opinnäytetöistä hyödynsimme Laitisen ja Väkiparran ”Tyyne Luoman ura ja terveystyöläiskoulutus vuonna 1931-32 – analyysi varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan”, Nalbantoglun ”Terveydenhoitotyön koulutus tarkasteltuna vuosien 1924 – 1925, 1987 ja 2012 opetussuunnitelmien kautta”, Epäilyksen ja Hannuksen ”Sophie Mannerheim. Henkilökuva ja elämäntyö suomalaisen sairaanhoidon kehittäjänä” sekä Mannisen ja Wiikin ”Viestejä terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman kotikirjastosta”.

Oppikirjoista käytimme Armannon ja Koistisen ”Neuvolatyön käsikirja” vuodelta 2007, Tallbergin ”Historiantutkimusmenetelmä” vuodelta 1997, Paunosen ja Vehviläinen-Julkusen ”Hoitotieteen tutkimusmetodiikka” vuodelta 1997 ja Mäkelän (toim.) ”Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta” vuodelta 1998 sekä Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemaa ”Terveyden eriarvoisuus Suomessa” vuodelta 2007 ja Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen verkkojulkaisua sote-uudistuksesta vuodelta 2016. Kansallisarkiston tutkijasalietiketti ja Tutkimuseettinen neuvottelukunta evästivät työn eettisyyttä.

### 3.3 Lähdekritiikki

Lähde tarkoittaa kaikkea ihmisen jälkeen jättänyttä materiaalia. Se ei ole pelkästään kirjoitettua tekstiä vaan käsittää myös esimerkiksi esineet, valokuvat ja taideteokset. Historian tutkimuksessa eri tyyppiset lähteet antavat arvokasta ja monipuolista tietoa menneistä ajoista oikein käytettynä. Kuitenkin kaikkeen historiaan liittyvään tietoon on hyvä suhtautua varauksellisesti ja miettiä onko kyseessä primaari- vai sekundaarilähde. Primaarilähde on ensikäden lähde, jossa kuvattu henkilö on yleensä itse tuottanut sen ja ollut läsnä kyseisessä tilanteessa. Aikojen saatossa primaarilähteitä on kuitenkin saattanut hävitä sattumanvaraisesti tai niitä on tarkoituksella hävitetty joko hienotunteisuudesta tai oman maineen säilyttämisen vuoksi. Sekundaarilähteessä henkilö ei ole itse osallistunut tilanteeseen vaan hän on tuottanut aineiston luetun tai kuulopuheen perusteella.

Valmiiksi tulkittujen sekundaarilähteiden käytössä on hyvä huomioida, että asiavirheet voivat toistua tutkimuksesta toiseen, jos tulkinta on ollut virheellistä. Aiemmat tulkinnat asioista voivat myös johdatella tiettyyn suuntaan ja vaikuttaa omaan tulkintaan asiasta. (Tallberg 1997: 196.) Opinnäytetyössä käytimme sekä primaari- että sekundaarilähteitä.

### 3.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen analyysimenetelmänä käytimme kvalitatiivista eli laadullista tutkimuksen analyysimenetelmää. Käsittelimme aihetta aineistolähtöisesti, joka vaati itsekuria aineistossa pysyttelemisessä, ennakkokäsitysten ja teorioiden poissulkemisessa sekä systemaattisuudessa. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.) Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää kiinnittää huomiota sen paikkansapitävyyteen, uskottavuuteen ja merkityksellisyyteen sekä tulosten sovellettavuuteen ja siirrettävyyteen muihin yhteyksiin. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 44.)

Valitsimme opinnäytetyömme aiheen Metropolian Hoitotyön koulutuksen museon historiallisista aiheista sen kiinnostavuuden takia. Historiaa tutkimalla meillä on mahdollisuus laajentaa käsitystä hoitotyön kokonaisuudesta. Menneisyydestä saamme tietoa, joka antaa hoitotyöhön uudenlaista ulottuvuutta. Historian tutkimisen avulla ymmärrämme, että jo ennen meitä on osattu paljon. Voimme huomata, että aikaisemmin käytössä olleita menetelmiä on mahdollista ottaa käyttöön nykyaikaan soveltaen. (Tallberg 1997: 187.) Historiantutkimus on lähempänä kaunokirjallisuutta verrattuna useisiin muihin tutkimuksen lajeihin. Tutkiessaan historiaa on tutkijan tulkittava ihmisten käyttäytymistä tutkimansa aikakauden edellytysten pohjalta. Ajalle ominainen kirjoitustyyli ja tavat sekä ihmisten toimintaa säädelleet tabut näkyvät kirjoituksessa. (Tallberg 1997: 188,189.)

Historiantutkimusmenetelmä on prosessi, jonka aikana kaikki osa-alueet ovat ajankohdaisia koko ajan jonkin alueen kohdalla (Tallberg 1997: 195). Opinnäytetyöprosessissa huomasimme tämän. Alussa asiat olivat sekavan tuntuisia ja luettuamme aiheesta enemmän, se alkoi tulla tutummaksi. Mitä enemmän perehdyimme asioihin, niin huomasimme, että eri aihe-alueista lähti monia polkuja eri suuntiin, jotka olivat kytköksissä toisiinsa. Laadullista aineistoa tutkittaessa tutkimussuunnitelma usein etenee ja kehittyy aineiston lisääntyessä (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 45).

Aluksi oli myöskin vaikea rajata aihetta. Varsinaista tutkimuskysymystä meillä ei ollut vaan lähdimme liikkeelle Tyyne Luomasta ja hänen aikaansaannoksistaan. Kiinnostuimme Tyyne Luoman työhistoriasta ja huomasimme yhä enemmän siinä nousevan esiin ajatuksen ennaltaehkäisevästä keskitetystä terveydenhuollosta. Tutkimusongelman rajaaminen ja tarkentaminen haluttuun kohteeseen on oleellista etenkin, kun kyseessä on runsaasti saatavilla olevaa mielenkiintoista tietoa (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 22). Tutkimuskohteen tarkentamisessa mietimme, että keskitymmekö rajaamaan työn käsittelemään Tyyne Luoman henkilökuvaa tai määrättyä aikakautta hänen urallaan vai yhdistäisimmekö Tyyne Luoman henkilökuvan yhteiskunnallisen terveydenhuollon yhteyteen (Mäkelä (toim.) 1998: 43).

Opinto- ja työmatkat Pohjois-Amerikkaan tuntuivat merkityksellisiltä, ne vaikuttivat Tyyne Luoman ajatuksiin ja opettivat hänelle yhteiskunnallista terveydenhuoltoa, mistä hän oli jo kotimaassa ollut kiinnostunut. Päätimme selvittää, mitä asioita hän oppi opinto- ja työmatkoillaan Pohjois-Amerikassa. Kun meille alkoi selvitä ennaltaehkäisevän keskitetyn terveydenhoidon tärkeys terveyden edistämässä, halusimme ottaa selvää tämän toiminnan alkuvaiheista. Olimme saaneet käsityksen, että Tyyne Luoma organisoijan kyvyillään auttoi aatteen eteenpäin viennissä ja sen vakiinnuttamisessa. Ensin tuntui vaikealta löytää tietoa, mutta vähitellen hahmotimme suuremman kokonaisuuden ja asioiden yhteyden toisiinsa. Terveystieteiden lähtökohtana oli yhteiskunnallinen tarve ja kansanterveyden kohottaminen ja tätä lähtökohtaa halusimme myös tuoda esiin.

### 3.5 Tyyne Luoman huone

Terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman huone on Metropolia Ammattikorkeakoulun tiloissa sijaitsevassa Hoitotyön koulutuksen museossa, osoitteessa Tukholmankatu 10, Helsinki. Metropolia koulutus ja museo tulevat siirtymään uudelle kampukselle Myllypuuroon. Siellä museon tilat ovat nykyistä pienemmät, joten Tyyne Luoman huonetta ei siirretä uusiin tiloihin. (Hoitotyön koulutuksen museo 2017.)

Tyyne Luoma testamenttasi työhuoneensa Helsingin sairaanhoito-opistolle ja huone siirrettiin museoon vuosina 1994 – 1995. Luoma testamenttasi myös kotikirjastonsa sairaanhoito-opistolle. Kirjastossa on 598 teosta, jotka Manninen ja Wiik ovat luetteloineet opinnäytetyönään. Huoneen seinille on ripustettu valokuvia terveystieteiden kursseista, joita Tyyne Luoma on johtanut. Vitriinissä säilytetään terveystieteiden pukua vuosilta 1931 –

1946 ja huoneessa on myös kaksi sairaanhoitajan kotikäyntilaukkua. (Hoitotieteen koulutuksen museo 2017; Manninen – Wiik 2013.)

Tyyne Luoman huone on pääasiallisesti kalustettu hänen lahjoittamillaan 1940 – 1950 - lukujen huonekaluilla (Manninen – Wiik 2013). Huoneen seinällä on maisemataulu ja seinävaate sekä taulu, johon on kiinnitetty Tyyne Luoman saamia ansiomerkkejä sekä Florence Nightingale -mitali. Huoneessa olevan matalan kaapin päällä säilytetään kahta viiriä, Bensonin kirjoittamaa elämäkertaa Tyyne Luomasta sekä kehyksiin asetettua todistusta Nightingale -mitalista vuodelta 1951. Lipaston päällä on maljakko ja kehystetty valokuva Tyyne Luomasta.

## **4 Terveystieteiden ja -koulutuksen syntyyn vaikuttaneita tekijöitä**

### **4.1 Yhteiskunnallisia taustatekijöitä**

1900-luvun vaihde oli suurten muutosten aikaa. Suomen väkiluku kasvoi nopeasti ja ihmisiä muutti kaupunkiin teollisuuden kehittyessä. Vaikka maaseutu oli yhä asutuinta aluetta, niin terveyteen vaikuttavat tekijät korostuivat kaupungeissa. Esimerkiksi Helsingissä imeväiskuolleisuus oli maan suurin yli 25 % syntyneistä 1800-luvun lopulla. Myös tartuntataudit kuten tuberkuloosi levisivät, koska ihmiset joutuivat asumaan ahtaasti puutteellisissa hygieniatoissa eikä ravintoakaan aina ollut tarpeeksi. Hoitajista oli pula sekä sairaaloissa että avohoidossa ja hoidosta vastasivat satunnaiset työntekijät, kansanparantajat sekä puoskarit. Vuosisadan vaihteessa naisten oikeudelliset ja taloudelliset olot kohenivat ja heillä oli enemmän mahdollisuuksia kouluttautua. Teollistumisen myötä naiset, etenkin naimattomat, leskeksi jääneet ja työläisperheistä tulevat, alkoivat hakeutua palkkatyöhön hoito- ja huoltoammatteihin. (Siivola 1985: 19,21.)

Suomen itsenäistyttyä syntyi sosiaalisten uudistusten tarve ja halu edistää väestön terveyttä. Joka kotiin ulottuva terveydenhoidollinen valistustyö oli Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton mielestä tehokkain keino kansanterveyden kohottamiseksi. Ajatus loi taloudellisia paineita, koska väestö asui laajalti pitkien välimatkojen päässä ja kulkuyhteydet olivat huonot. Tähän tarkoitukseen aloitettiin sairaanhoitajien kouluttaminen terveyssisariksi, jonka katsottiin olevan mahdollisimman suuren hyödyn tuottava ja kustannustehokkain ratkaisu. USA:ssa, Englannissa, Saksassa ja Ranskassa oli jo aiemmin

virinnyt tarve yhteiskunnallisen ehkäisevän terveydenhuollon järjestämiseen, josta Suomi sai vaikutteita terveystieteiden ja terveyskoulutuksen alulle panoon. (Siivola 1985: 13,32.)

#### 4.2 Sairaanhoidajakoulutuksen alkuvaiheita

Helsingin Diakonissalaitoksella aloitettiin diakonissakoulutus vuonna 1867 ja kuusi kuukautta kestävä varsinainen sairaanhoidajakoulutus Kirurgisessa sairaalassa vuonna 1889 Helsingin Yleisen sairaalan toimesta. Vuonna 1889 ”Kirurgin kurssit” nimellä tunnetun sairaanhoidajakoulutuksen oppiaineita olivat kirurginen sairaanhoito, anatomia ja fysiologia. Näiden kurssien pohjalta muodostui Helsingin sairaanhoito-opisto sata vuotta myöhemmin. Mahdollisimman hyvä pohjakoulutus kuten seminaarin tai tyttökoulun oppimäärä oli edellytyksenä opiskelijaksi valintaan. Vuonna 1891 opetukseen lisättiin sisätautien, silmä- ja lastentautien opetusta sekä aihealueisiin liittyvää käytännön opetusta osastoilla. (Määttänen 1989: 41.)

Vapaaherratar Sophie Mannerheimin valinta Kirurgisen sairaalan ylihoitajattareksi vuonna 1904 merkitsi edistyksellisiä uudistuksia sairaanhoidajakoulutukseen. Kansainvälisestikin korkeatasoiseksi katsottu sairaanhoidajakoulutus sai vaikutteita Englannissa St. Thomas sairaalan Nightingale-koulussa opiskelleelta Sophie Mannerheimilta. (Siivola 1985: 20.) Hänen periaatteitaan olivat, että sairaanhoidajakoulutuksen on oltava itsenäisesti, omalla taloudella toimivaa, jota johtaa koulutettu sairaanhoitaja sekä oppilaiden tulee saada perusteellinen ammattikoulutus ja heillä tulee olla yhteenkuuluvuutta, kasvatus, tukea ja viihtyvyyttä antava yhteinen koti. Sophie Mannerheimilla oli jo tuolloin laaja näkemys sairaanhoidosta, joka ei pitäisi sisällään pelkästään sairauksien hoitoa vaan käsittäisi myös ehkäisevää terveydenhoitoa sekä sosiaalista työtä. (Määttänen 1989: 42,47.)

Sophie Mannerheimin aloitteesta perustettiin sairaanhoidajakoulutukseen valmistava oppilaskoulu vuonna 1906, jossa opetukseen sisältyi anatomiaa, fysiologiaa, sairaanhoidon teoriaa, terveysoppia, hierontaa, dieettiruokien valmistusta, salvojen ja hauteiden valmistusta sekä kirjanpitoa. Varsinaiseen sairaanhoidajakoulutukseen lisättiin mm. tarttuvien tautien, yleisen parannusopin, huumausaineopin, lääkeaineopin ja siveysopin teoriaa vuonna 1909 Helsingin Yleisen sairaalan osastoilla tapahtuvan käytännön opetuksen li-

säksi. Jo 1920-luvulla kolmivuotisen koulutuksen ohjelmassa oli ehkäisevän sairaanhoidon piirteitä, sillä oppiaineina olivat muun muassa terveydenhoito, lastenhoito, ravintooppi, dieettiruokailaitto ja hieronta. (Määttänen 1989: 41,47,51,52,56.)

#### 4.3 Taistelu tuberkuloosia vastaan

Keuhkotuberkuloosi oli maassamme pitkään laajimmalle alueelle levinnyt ja eniten yksittäisiä kuolinsyitä aiheuttava kansantauti (Helén – Jauho 2003: 33). Vuosien 1911-1920 välillä siihen menehtyi noin 8000 henkilöä vuodessa. Tuberkkelibasilli oli löydetty vuonna 1882, joten tauti kyettiin diagnosoimaan ja tartuntojen ehkäisyn uskottiin olevan mahdollista. Vuonna 1907 perustetut kansalaisjärjestöt Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys ja Keräystoimikunta vähävaraisten keuhkotautisten hyväksi ryhtyivät kamppailuun tuberkuloosia vastaan. Näin syntyi huoltolaittoiminta eli tuberkuloottisten tiedonanto- ja avustustoimisto, jonka yhteydessä saattoi toimia parantola. (Siivola 1985: 23.)

Yhdistysten valistustyö oli monipuolista ja toiminnassa korostettiin avo- ja laitoshoidon yhteistyötä. Avotoiminnan periaatteena oli saada kansalaiset omissa ympäristöissään taistelemaan tuberkuloosia vastaan. Toimijoina olivat lääkärit, jotka pyrkivät löytämään tartunnanlähteet väestön joukkotarkastuksilla sekä kiertävät tuberkuloosihoitajat, jotka kiersivät sairaiden kodeissa antamassa ohjeita ja neuvoja sairastavien hoidossa sekä tartunnan ehkäisyssä. Kuntien yhteistoimintana syntyneet tuberkuloosipiirit levisivät ympäri maata. Terveysisartyötäkin myöhemmin kehittänyt Severi Savonen toimi tuberkuloosihuoltolan lääkärinä. (Siivola 1985: 24,26.)

Järjestelmällinen tuberkuloosihoitajattarien koulutus alkoi vuonna 1913 Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen toimesta. Hoitajatar pyrittiin saamaan jokaiseen kuntaan. Nuoremman sairaanhoitajan tai diakonissan koulutuksen saaneille annettiin teoriaopetusta ja käytännön harjoittelua. Vuoden 1914 ohjesäännössä kiertäviä tuberkuloosihoitajia kehoitettiin perehtymään väestön elintapoihin, ravintoon, asumisoloihin, tottumuksiin ja enakkoluuloihin. Kansalaisia tuli ohjeistaa säännöllisiin elämäntapoihin, puhtauteen, valon ja raittiin ilman riittävään saantiin sekä korostaa säännöllisen sairaanhoidon ja pikaisen lääkärinavun merkitystä. (Siivola 1985: 24,25.) Tuberkuloosihoitajattarien erityisenä tehtävänä esimerkiksi kuoleman tapauksen jälkeen oli estää keuhkotaudin leviäminen kotien mekaanisella puhdistuksella ja desinfioinnilla. Yleisempiin tehtäviin kuului sylkykuppien jakaminen sairaille, hakaikkunoiden hankkiminen, jotta ilma vaihtuu ja lasten riittävästä ravinnonsaannista huolehtiminen. (Sorvettula 1998: 115,116.)

Terveydenhoidon erikoiskoulutus on aina ollut sairaanhoitajien kouluttamista yhteiskunnassa vallitsevien ongelmien hoitoon ja kytkeytynyt yhteiskunnalliseen tilaukseen (Havanto 1989: 96.) Maassamme tuhoisinta kansantautia vastaan kehitetty torjuntatyö vapaaehtoisten kansalaisjärjestöjen toimesta oli terveystöiden toimenkuvan alkuunpanija (Siivola 1985: 27).

#### 4.4 Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto ja terveystöiden synty

Suomen itsenäistyttyä lasten ja nuorten peruselintilojen turvaaminen koettiin isänmaalliseksi tehtäväksi. Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto perustettiin vuonna 1920 tukemaan vapaaehtoista lastensuojelutyötä, jossa kenraali Mannerheimin sisar Sophie Mannerheim toimi aktiivisena jäsenenä. Toiminnan alussa alkoi laaja-alainen työ lasten hoidon ja kasvatuksen parissa, joka uudisti koko terveydenhuoltoa (Punto 1991: 126). Tarkoituksena oli edistää lasten tervettä kehitystä, jos kunta tai valtio ei siitä huolehdi. Lastensuojeluun erikoistunut liitto sai vaikutteita myös Saksasta, jossa lastenlääkäri Arvo Ylppö oli opiskellut ja perehtynyt uudenaikaisiin lastenhoitomenetelmiin ja sosiaaliseen lastenhoitotyöhön. Hänen ansiostaan kaksi suomalaista sairaanhoitajataria, ”Ylpön sisaret” nimellä tunnetut, lähtivät myös tutustumaan saksalaiseen toimintaan. Siellä he saivat kokemusta vastasyntyneiden, sairaiden lasten ja keskosten osastoilla, polikliinisellä osastolla ja neuvolassa. (Sorvettula 1998: 118,119.)

Sophie Mannerheimin aloitteesta syntyneessä Lastenlinnassa aloitettiin huoltosisar- ja huoltolatoiminta 1922. Toiminta sai alkunsa Lastenlinnan johtajan Arvo Ylpön ajatuksista, joissa hän korosti ammattitaitoisen huoltosisaren pääsyä läheiseen kosketukseen lapsen äidin kanssa kaikkialla Suomessa. Lyhyillä lastenhoitokursseilla koulutettiin kätilöitä ja diakonissoja huoltolain johtajiksi ja kiertäviksi hoitajiksi. Kursseilla opetettiin lastenhoitoa, -sairauksia ja -suojausta koskevia aiheita sekä köyhäinhoitoa, psykologisia ja yhteiskunnallisia näkökulmia ja huoltolain tehtäviä. Koulutettu huoltosisar vieraili kodista kotiin tutustumassa kotien kasvatusolosuhteisiin ja äidit voivat tuoda lapsensa kiinteään huoltolaan järjestetyille lääkärin- tai huoltosisaren vastaanotoille, johon kuului samalla lasten hoito- ja ruokaohjeistus. Huoltoloissa eli neuvonta-asemilla äitejä ohjattiin kodin ja terveiden lasten hoidossa neljä tuntia kestäville äitikursseilla. (Sorvettula 1998: 121,122.)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto kiinnitti huomiota myös koululaisten terveydenedistämisen kehittämiseen. Hoitajattaren toiminta oli paljolti ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa ja hyvin kokonaisvaltaista. Hän tutustui kodin oloihin, ohjeisti lapsia ja lasten sekä

kodin hoitoa ja kouluissa hän avusti koululääkäreitä sekä piti omaa vastaanottoa, jossa suoritti muun muassa terveydenhoidollista ohjausta, puhtaustarkastuksia, punnituksia ja mittauksia. Kouluhoitajattaren johtosääntöön sisältyi, että hänen tulee toimia koululaisten terveyden hyväksi yhteistyössä koululääkärin, koulun, eri huoltoelinten ja kodin välillä. (Sorvettula 1998: 123.)

Tuberkuloosihoitajattarien, huoltosisarten ja kouluhoitajattarien erilliset koulutukset katsottiin hajanaisiksi ja toiminnat haluttiin yhdistää. Jokainen näistä kiinnitti huomiota terveydellisten olosuhteiden parantamiseen kodeissa, kansan valistamiseen ja avun välittämiseen kotien ja eri huoltoelinten välillä. Mannerheimin Lastensuojeluliitto päätti yhdistää koulutukset, jossa tehtävät keskitettäisiin yhdelle hoitajattarelle ja tätä hoitajattarta kutsuttiin terveysisareksi. Kurssit aloitettiin vuonna 1924 ja ne kestivät 6 kk pohjautuen sairaanhoitajattarkoulutukseen. (Kupiainen 1988: 8.)

Ajatus kansanterveyden edistämisestä on peräisin 1920-luvulta, jolloin oivallettiin, että väestön terveyden edistämiseen tarvitaan lääkäreiden ja sairaaloiden lisäksi koko väestöön suunnattua ehkäisevää terveydenhuoltoa ja terveyttä edistävää toimintaa. Jo tuolloin alettiin nähdä tarpeellisuutta vaikuttaa väestön terveystottumuksiin ja asenteisiin, jossa ihminen itse ottaisi vastuuta terveydestään ja toimisi terveyttä edistävästi. Kehitystyöhön osallistuivat vapaaehtoiset kansalaisjärjestöt sekä kunnat ja hoitoalan asiantuntijat ja tämän kehitystyön seurauksena syntyi terveysisarlaitos. Sen kautta yksilöt ja perheet saivat terveydenhoitoa ja terveyteen liittyvää tutkittua tietoa. (Siivola 1985: 49.)

Yhteiskunnallisen terveydenhuoltotyön käytännön toteutuksesta vastasivat pääosin terveysisaret. Terveysisarten työ suuntautui koteihin, joissa he autoivat yksilöitä ja koko perhettä terveyden- ja sairaanhoidollisten kysymysten parissa sekä terveyttä haittaavissa sosiaalisissa vaikeuksissa. Tämä mahdollisti myös ennen usealle ihmiselle jaettujen työtehtävien keskittämisen yhden terveysisaren haltuun. (Siivola 1985: 13.) Tätä ajatusta vei eteenpäin terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoma kehittämällä terveysisartyyötä ja sen koulutusta. (Kupiainen 1988: 9).



## 5 Tyyne Luoman henkilökuva terveydenhuollon edistäjänä

### 5.1 Uran alku

Tyyne Luoma syntyi Helsingissä vuonna 1893 nelilapsisen perheen nuorimmaiseksi. Häntä on kuvailtu sosiaalisesti sekä voimakkaita ystävyys-suhteita sitovaksi, joka asetti toisten hyvinvoinnin omansa edelle. Tyyne Luomalla oli hyvät välit lapsuudenperheensä kanssa ja erityisesti sisaren lapset olivat hänelle hyvin tärkeitä. Omaa perhettä neiti Luoma ei perustanut. (Benson 1973: 4-5.)

1910 -luvulla Tyyne Luoma suoritti ylioppilastutkinnon ja ryhtyi työnhakuun, mikä oli tytöille harvinaista. Vuonna 1914 hän päätyi opiskelemaan syyslukukauden Helsingin yliopiston historiallis-kielitieteellisessä tiedekunnassa ja vuoden 1915 alussa hän vaihtoi aikeita ja ryhtyi yksityissairaalan sairaanhoitoharjoittelijaksi puolen vuoden ajaksi. Saman vuoden syksyllä hänet hyväksyttiin kaksivuotiselle Helsingin Yleisen Sairaalan sairaanhoitajatar kurssille, josta hän valmistui marraskuussa 1917 sairaanhoitajattareksi 24-vuotiaana. (Benson 1973: 6; Sorvettula 1998: 445.) Tätä kurssia on kutsuttu ”tähtikurssiksi”, sillä siihen kuului Tyyne Luoman lisäksi Kyllikki Pohjala, Aino Durchman ja Nanna Häll, jotka olivat kaikki tulevaisuuden hoitoalan merkkihenkilöitä (Määttänen 1989: 59).

Valmistuttuaan sairaanhoitajattareksi Tyyne Luoma siirtyi Helsingin Yleisen Sairaalan gynekologisen osaston apulaishoitajaksi ja puolen vuoden kuluttua hänet nimitettiin osastonhoitajaksi. Kahden vuoden kuluttua hän siirtyi hoitamaan leikkaussalihoitajan tointa puolen vuoden ajaksi, jonka jälkeen siirtyi samaan virkaan Kuopion lääninsairaalaan. Luultavimmin juuri leikkaussalissa työskenneltyään Tyyne Luomalle heräsi ajatus ennaltaehkäisevästä toiminnasta potilaiden hyväksi korjaavan toiminnan sijaan. Hän sai selville, että muualla maailmassa, erityisesti Yhdysvalloissa, kiinnitettiin yhä enemmän huomiota sairauksia ennaltaehkäisevään toimintaan sekä kotisairaanhoidon. Tämän tiedon innostamana Tyyne Luoma päätti rohkeasti lähteä työ- ja opintomatalle. (Benson 1973: 6,7.)

## 5.2 Ensimmäinen opintomatka 1921 – 1924 ja paluu kotiin

Tyynne Luoma oli 28 -vuotias lähtiessään Yhdysvaltoihin, New Yorkiin. Kallis matka oli kustannettava itse, joten opiskelun ohessa hän teki ahkerasti töitä. Hän työskenteli raskaassa työssä apulaishoitajana Neurological Institut´ssa ja sen jälkeen Fordhom Hospital´ssa ja hänen työparinaan oli suomalainen hoitajatar Kyllikki Pohjala. Heidän ahkeruuttaan arvostettiin kielivaikeuksista huolimatta. Vuonna 1922 Tyynne Luoma aloitti työskentelyn Henry Street Settlementissa. (Benson 1973:7,8.)

Henry Street Settlement sai alkunsa nuoren amerikkalaisen sairaanhoitajan Lillian D. Waldin aloitteesta New Yorkissa. Tämän sosiaalisen sairashoidon työjärjestön perusta luotiin vuonna 1893. Sairaanhoitajattareksi valmistunut Lillian Wald asettui asumaan köyhän siirtolaisväestön alueelle. Hän tunsu köyhien ja sairaiden auttamistyön olevan elämäntehtävänsä. Lillian Wald oli varakkaan kodin tytär ja opiskellut New Yorkin parhaimmiston kuuluvassa sairaanhoitajatarkoulussa. Hänen työparinaan toimi samasta koulusta valmistunut Mary Brewster. Vaikka köyhien alueella asumista pidettiin sopimattomana ja häpeällisenä tekona, niin nämä naiset halusivat kuitenkin auttaa kovaa elämää eläneitä ihmisiä. (Luoma 1925: 35.) Lillian Waldia alettiin myöhemmin kutsua Henry –kadun enkeliksi (Benson 1973: 7).

Lillian Wald ja Mary Brewster työskentelivät vapaaehtoisesti, itseään säästämättä puutteellisissa olosuhteissa, kurjuuden ympäröiminä. Myöhemmin hyväntekeväisyysjärjestö lahjoitti heille talon, joka sijaitsi Henry Streetillä. Potilasmäärä lisääntyi ja työkeskus aloitti yhteistyön kaupungin sekä yksityisten hyväntekeväisyys-, sairaan- ja terveydenhuollon järjestäjien kanssa. Tästä sai alkunsa Henry Street Settlement. Samalla alettiin järjestää yhteiskunnallisen terveydenhuoltotyön eri muotoja: äitiys-, pienten lasten- ja koululastenhuoltoa, kesäsiirtolatoimintaa lapsille sekä nuoris- ja tuberkuloosihuoltoa. (Luoma 1925: 35.)

Vähitellen toiminta laajeni koko New Yorkin alueelle. Potilaat maksoivat saamastaan hoidosta. Ilmaista hoitoa annettiin vain, jos se oli ihan välttämätöntä. Hoitajattaret olivat hyvin koulutettuja. Kodeissa tehtävä työ oli monipuolista, sillä siinä tarvittiin paljon tietoa ja ammattitaitoa sekä kykyä käsitellä vaikeitakin asioita. Hoitajattarien työnkuvaan kuuluivat kodeissa annettava terveydenhuollon neuvonta ja tarvittava sairashoito. Ihmiset oppivat hoitamaan itseään ja estämään sairauksia hoitajattaren neuvojen avulla. Näin hoitajan aikaa säästy potilaan tilan seurantaan ja neuvontaan. Tämän kaiken seurauksena

potilaiden ja hoitajattarien välille syntyi luottamus. Henry Street Settlementin hoitajien apuun turvautui köyhemmän kansanosan lisäksi myös parempiosainen yhteiskuntaluokka. Syynä oli se, etteivät he halunneet oikeudenmukaisuuden nimissä ilmaista hoitoa ja yksityishoitajattaren palkkaaminen taas olisi ollut liian kallista. (Luoma 1925: 37 - 38.)

Tyyne Luoma aloitti työskentelyn Henry Street Settlementissa vuonna 1922, jolloin hoitajattaria oli jo 300. Varsinaisen elämänkutsumuksen terveydenhoitotyöhön Tyyne Luoma sai työskennellessään Henry Street Settlementin kiertävien sairaanhoitajien osastossa. Jokaisella hoitajalla oli oma piiri, jossa he huolehtivat sairaista, järjestivät kurseja ja antoivat opetusta äideille ja lapsille. Luoma oli hyvin innostunut työstään ja pitkät työpäivät eivät häntä haitanneet. Hän oli oivaltanut Henry Street Settlementin hengen, jossa ihmisiä tulee auttaa auttamaan itse itseään, hyvä terveys sekä työn ja levon oikea vaihtelu ovat pohjana täyteläiselle ja rikkaalle elämälle. (Benson 1973: 8.) Terveydenhuollon organisoinnissa Tyyne Luoma onkin uskonut, että laaja-alainen piireihin jaettu hoitotyö on kustannustehokkainta, tuloksellisinta ja järkevintä. Hänen mielestä myös terveysasenteissa ja käyttäytymisessä tapahtuviin muutoksiin oli lähimmäisillä ja perheellä suuri vaikutus. (Siivola 1993: 9.)

Työn ohessa Tyyne Luoma opiskeli Columbian yliopiston Teachers Collegessa New Yorkissa, joka toimi yhteistyössä Henry Streetin kanssa. Settlementin yhteydessä järjestettiin kurseja hoitajille, jotka halusivat terveydenhuoltotyön alalle. Opiskelijat saivat suorittaa yhteiskunnallisen terveydenhuoltotyön sekä terveydenhoidon kurseja. Oppiaineita olivat johdatus terveystieteisiin, yleinen terveydenhuoltotyö, psykiatrinen huoltotyö ja lasten terveydenhuoltotyö. Suomalaisen terveydenhuoltotyön ja sairaanhoidon opetukseen nämä oppiaineet liitettiin osittain hänen ansiosta. Settlementin kursseilta valmistui useista eri maista kotoisin olevia hoitajattaria. Näin opit siirtyivät eri puolille maailmaa kotiin palaavien hoitajattarien mukana. (Luoma 1925: 38; VTO Johtokunnan kokouspöytäkirjat 1931–1950.)

Tyyne Luoma valmistui hyvin arvosanoin ja sai New Yorkin yliopiston koulutetun sairaanhoitajan pätevyyden. Häntä pyydettiin jäämään Amerikkaan, mutta koti-ikävää potevana hän halusi lähteä Suomeen, vaikka olikin viihtynyt Yhdysvalloissa. Kovasta työnteosta huolimatta hän oli kokenut voivansa siellä erinomaisesti ja piti paluuta Amerikkaan mahdollisena. (Benson 1973: 8-9.)

Tyyne Luoma palasi Suomeen syksyllä 1924. Tuolloin Suomen Nainen –lehti kirjoitti Luomasta artikkelin ”Suomalainen sairashoitajatar Amerikassa”, jossa hänen laajaa ammatitietoaan ja tuntevaa sydäntään pidettiin arvokkaina ja tärkeinä Suomelle. (Benson 1973: 9.) Tyyne Luoman ajatukset yhteiskunnallisen terveydenhuoltotyön kehitykseen olivat peräisin Teachers Collegesta ja Henry Street Settlementistä. Näissä laitoksissa hänen saamat opetukset teoriasta ja käytännöstä olivat aikakautensa parasta. (Sorvet-tula 1998: 4.)

Kotimaahan palattuaan Luoma ei tiennyt, mihin suuntaisi tarmonsaa. Matkalta hän oli tuonut mukanaan ajatukset ennaltaehkäisevästä toiminnasta ja kotisairaanhoidosta. Samaa aikaan Suomen Sairaanhoitajatarliiton yhdistys – Sjuksköterskeförningen i Finland oli ajautunut kriisiin. Yhdistys oli kaksikielinen, mutta selkeästi ruotsalaisvoittoinen. Suomalaiskieliset sairashoitajat erosivat yhdistyksestä ja perustivat Suomen Sairaanhoitajatarliiton. Yhdistyksen puheenjohtajattarena vuoteen 1926 toimineen Sophie Mannerheimin johdolla yritettiin saada sopua syntymään suomen- ja ruotsinkielisten välille (Epäily – Hannu 2015: 18). Yhteisymmärrystä ei saatu aikaiseksi, joten uusi liitto perustettiin Säätytalolla 7.1.1925. Sen puheenjohtajaksi tuli Lyyli Hagan ja sihteeriksi Tyyne Luoma. (Benson 1973: 9.)

Kirjeessään ystävälleen Henny Collanille 18.6.1925 Luoma kirjoitti kaiken aikansa ja voimiansa menneen liiton asioihin. Hän oli palannut Suomeen juuri, kun välien selvittelyt olivat olleet pahimmillaan. Luoma kertoi, kuinka asiat ovat edenneet vauhdilla ja, miten uusi liitto tuotti iloa kaikille. Hän kirjoitti Sairaanhoitajatarliiton olevan osa suuren kansallisen nousun aikaa, jossa oli ollut ihanaa olla mukana. (Benson 1973: 10.)

Ensimmäisenä toimintavuotenaan vuonna 1925 Sairaanhoitajatarliitto perusti yksityishoitajatarliiton ja yksityishoitajatarliiton, josta välitettiin hoitajia koteihin. Toiminnan laajetessa sen yhteyteen muodostettiin Kotisairaanhoidon ja terveydenhuollon keskus vuonna 1926. Toiminta syntyi Tyyne Luoman aloitteesta ja sen tavoitteena oli sairaanhoidon sekä neuvonta- ja valistustyön avulla käydä tauteja, kurjuutta ja hätää vastaan. Tyyne Luoma toimi Sairaanhoitajatarliiton sihteerinä vuosina 1925 – 1929, jolloin hän valvoi keskuksen toimintaa. (Luoma 1927: 389.) Keskuksen myötä hän sai mahdollisuuden toteuttaa ja soveltaa toimintaa suomalaiseen terveydenhuoltoon Yhdysvalloissa saatujen oppien mukaisesti (Huhtela 2009: 87). Hänen intoaan liittoa kohtaan osoitti myös varojen keruu toiminnan hyväksi, Sairaanhoitajatarlehden perustaminen ja kansainväliseen sairashoitajatarliiton kongressiin osallistuminen, joka pidettiin Helsingissä puoli

vuotta liiton perustamisen jälkeen. (Benson 1973: 10,11.) Kongressi oli ensimmäinen maailmansodan jälkeen ja siksi merkityksellinen (Pohjala 1966: 29).

Toiminnassa sovellettiin ”Uutta sairashoidollista työalotetta” paljolti Tyyne Luoman ansiosta. Kotisairaanhoidon liitettiin estävää sairaanhoitoa parantavan hoidon rinnalle Henry Street Settlementin oppien mukaisesti. Hoitajattarien tehtävänä oli antaa ohjeita ja neuvoja sairastaville, ennaltaehkäistä sairauksien syntyä ja antaa yhteiskunnallista ja taloudellista tukea yhdessä yhteiskunnallisen työjärjestön kanssa. Hoitokäytäntö helpotti Helsingin sairaaloiden tilanahtautta ja se oli edullisempaa verrattuna laitoshoidon, koska hoitaja viipyi kodissa vain hoidon, ohjeiden ja neuvonannon ajan. Näihin ajatuksiin liittyi Tyyne Luoman pitkäaikainen haave keskitetystä terveydenhoidosta, jossa sama terveydenhoitaja hoitaisi koko perheen ja hoidon opetus tapahtuisi käytännönläheisesti. (Luoma 1926: 262-265; Sorvettula 1998: 445; VTO:n Johtokunnan kokouspöytäkirjat 1931-1950.)

Amerikkalaiset sosiaalityöntekijät totesivat jo varhain köyhyyden olevan ongelma. Ihmiset kärsivät huonosta elämänlaadusta, heikosta terveydentilasta ja sairauksista. Kaikki tämä oli huomattavissa yksilöiden, perheiden ja kokonaisten sukujen elämässä. Köyhyys ja sen aiheuttamat ongelmat olivat yhteiskuntapoliittinen kysymys. Tyyne Luoma kirjoitti vuonna 1925 ilmestyneessä artikkelissaan, että vanhemmat olivat tietämättömiä ja välinpitämättömiä terveellisten elämäntapojen merkityksestä. Eivätkä he siten kyenneet opastamaan lapsiaan terveelliseen elämään. (Luoma 1925: 34,35.)

### 5.3 Opintomatkat vuosina 1929-1930 ja 1932

Vuonna 1929 Tyyne Luoma oli saanut virkavapaata Sairaanhoidajatarliitosta ja lähti toiselle Amerikan matkalleen oppiakseen lisää kotisairaanhoidon järjestämisestä. New Yorkissa häntä odotti jälleen pitkät työpäivät ja matka sekä ylläpito oli kustannettava itse. Aluksi Tyyne Luoma työskenteli puoli vuotta Henry Street Settlementissä ja tämän jälkeen puoli vuotta yksityishoitajattarena Englewoodissa New Jerseyssä. Tätä aikaa varjostivat monet huolet. Matkan aikana hänen suomalainen sairaanhoidajattarystävänsä sairastui vakavasti. Tyyne Luoma kertoo kirjeissä ystävilleen koti-ikävästä, rahavaikkeuksista sekä surusta ja huolesta ystävättären sairastumisen vuoksi. Hänen elämänsä toi jälleen iloa ystävätär Kyllikki Pohjala, joka oli samaan aikaan Yhdysvalloissa. Toinen ilonaihe oli, että Sairaanhoidajatarliitto oli nimennyt hänet edustajakseen Montrealin kansainväliseen sairaanhoidajatar-kongressiin kesällä 1929. (Benson 1973: 11,12.)

Tyyne Luoma sai Suomesta ikäviä tietoja liitosta ja hän kirjoitti kirjeessään Henny Collanille helmikuussa 1930 siitä, miten tienraivaajat joutuivat kestäämään muiden arvostelua ja määrääilyä. Hän kertoi sydämensä aivan pakahtuvan surusta ajatellessaan liiton tilanetta. Samalla hän toivoi heidän yhdessä vielä yrittävän parhaansa liiton eteen. Amerikassa Luoma tapasi pian kirjeen kirjoittamisen jälkeen Venny Snellmanin, joka toimi vuosina 1930 – 1957 Lääkintöhallituksessa sairaanhoitajatarlaskokoulutuksen tarkastajana (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2017; Sorvettula 1998: 454). Venny Snellman tiedusteli Tyyne Luomalta olisiko mahdollista, että Sairaanhoitajatarliiton Kotisairaanhoidon ja terveydenhuollon keskus tulisi osaksi terveydenhuolto-opiston opetuskenttää. Tämä tulevaisuuden näkymä ilahdutti Luomaa suuresti. (Benson 1973: 12.)

Vuonna 1932 Tyyne Luoma lähti kolmannelle opintomatkalleen Yhdysvaltoihin ja Kanadaan ja nyt yhdeksän kuukauden matkan rahoitti yhdysvaltalainen Rockefeller -säätiö. Säätiö tuki suomalaista terveydenhuoltoa hankkeilla, jotka edistivät sairaanhoitajatarlaskokoulutuksen uudistamista. Tukea annettiin Suomeen vuosina 1929 - 1956. (Huhtela – Paasivaara – Nikkilä 2012: 21.) Luoma opiskeli yhden lukukauden New Yorkissa Columbian Yliopiston Teachers Collegessa sekä suoritti kesäyliopistokurssin Ohion Clevelandissa. Teachers Collegessa hän opiskeli johdatusta terveystieteisiin, yleistä terveydenhuoltotyötä, lasten terveydenhuoltotyötä ja psykiatrista huoltotyötä. Suomalaisen terveydenhuoltotyön ja sairaanhoidon opetukseen nämä oppiaineet liitettiin osittain Tyyne Luoman ansiosta. (Benson 1973: 8; VTO Johtokunnan kokouspöytäkirjat 1931–1950.) Näiden lisäksi hän tutustui terveystieteidenkoulutukseen ja terveystieteen työn järjestelyyn Kanadassa sekä Yhdysvalloissa. Opintomatkan aikana hän oli kirjeenvaihdossa Venny Snellmanin kanssa, joka oli kotimaassa käynyt neuvotteluja Valtion Terveydenhuolto-opiston perustamisesta. Vuoden 1933 alussa Luoma palasi Suomeen. (Benson 1973:14.)

#### 5.4 Johtajatarkausi 1933 -1943

Vuonna 1929 tuli voimaan asetus terveystieteidenkoulutuksen siirtymisestä Lääkintöhallituksen vastuulle. Asetus sisälsi säädöksen terveystieteen asemasta, ammatinharjoittamisesta sekä ehkäisevän terveydenhuollon ohjelmasta, toiminta-ajatuksista ja menetelmistä. Tyyne Luoman ulkomailta saatuja vaikutteita oli nähtävissä terveystieteidenkoulutuksen kehitystyössä jo tuolloin. Valtion Terveydenhuolto-opisto perustettiin vuonna 1932, jonka johtajattareksi nimitettiin Tyyne Luoma. Hän suunnitteli koulutuksen sisältöä, teki parannusehdotuksia, lisäsi opetuskenttiä ja huolehti taloudenpidosta laatimalla tulo- ja

menoarviot. Oppiaineina olivat muun muassa kotisairaanhoidon ja yhteiskunnallinen huoltotoiminta, joihin hän oli perehtynyt opintomatkoillaan. (Lääkintöhallitus 1931; Laitinen – Väkiparta 2013: 19; Benson 15.)

Tyyne Luoma sisällytti ryhmätyömenetelmän terveystieteiden koulutukseen, jonka hän toi mukanaan Yhdysvalloista. Hänen mielestään opetuksen tuli olla luottamuksellista ja vuorovaikutteista, jossa oppilaat käsitettäisiin yksilöinä, joilla on yksilölliset tarpeet ja tunteet. Opetuksessa korostettiin perhekeskeisyyttä, jotta perheessä vallitsevat yhteiskunnalliset ongelmat sisältyisivät terveystieteiden hoitoon ja kasvatukseen liittyvään neuvontatyöhön. Hänen tavoitteena oli luoda analyyttisiä, kysymyksiä herättäviä ja vaihtoehtoja etsiviä opetusmenetelmiä ja siirtyä pois määrävistä ja sotilaallisista Florence Nightingalen opetusmenetelmistä. (Punto 1991: 158.)

Kansanterveys tuli keskeiseksi teemaksi sota-aikana 1940-luvulla. Terveystieteiden koulutuksen kehittämistä rajoitettiin, vaikka sen tarve lisääntyi, joten sitä laajennettiin 8kk kestäväksi. Kansanterveyden edistämiseksi koulutuksen pyrkimyksenä oli saavuttaa kansalaisten hyvä terveys ja terveystieteiden hyvä koulutus. Tyyne Luoma oli kehittämässä koulutusta, johon lisättiin oppiaineiksi puhe- ja keskustelutaidon -tekniikkaa, yksilön huoltoa, opetusharjoituksia, esitelmiä ja seminaariharjoituksia. (Punto 1991: 158.)

Neuvolatoimintajärjestelmän synty oli tiiviisti yhteydessä terveystieteiden ja sairaanhoitajattaren käytännön opetukseen. Valtion Terveystieteiden opiston tarpeisiin laadittiin laaja kansallinen ohjelma kenttäopetuksen aikaansaamiseksi ja tähän työhön osallistui Tyyne Luoma yhdessä Venny Snellmanin kanssa. Ensimmäinen yhtenäisempi terveystieteiden opetus- ja kokeilukenttä perustettiin Malmille Helsingin maalaiskuntaan vuonna 1939 Rockefeller -säätiön avustuksella, jossa demonstroitettiin keskitettyä ja perhekeskeistä terveystieteiden työtä sekä asiantuntijoiden käyttöä siellä. Tyyne Luoman tehtävä oli arvioida tämän toimintamallin pohjalta käytännön ja teorian yhdistämistä koulutuksessa sekä opetusmenetelmien toimivuutta opetuskentällä ja kouluissa. Tyyne Luomalla olisi ollut edellytyksiä johdattaa terveystieteiden tutkimustyöhön, mutta kenttätoiminnasta kehittyi kuitenkin lääkärijohtoinen. (Nalbantoglu 2013: 12; Sorvettula 1998: 261,262,264.)

Tyyne Luomaa on kuvailtu synnyntäiseksi pedagogiksi, myöhemmin häntä alettiin kutsua nimellä ”Äiti-Luoma”. Hänen opetustapansa oli erittäin innostava, voimakas ja intensiivinen. Äiti-Luoma halusi suuresti innoittaa oppilaitaan, jotta he jaksaisivat tehdä työtä alkeellisissa oloissa. (Benson 1973: 15,16; Punto 1991: 98) Työtä ja työolosuhteita

säateleviä lakeja ja asetuksia ei ollut tuolloin käytössä. Oppilailla oli mahdollisuus kirjoittaa opettajalleen työkentän tapahtumista. Tyyne Luoma saikin runsaasti postia ja näiden kirjeiden kautta hänelle välittyi laajasti tietoa ja kokemusta terveysisarten työstä ja työolosuhteista. Tyyne Luoma koulutti johtajatarkaudellaan noin 1000 terveysisarta ja hän aloitti kouluttajakaudellaan myös kodinhoitajakoulutuksen. Kurssien opettajina toimivat terveysisaret ja ajatuksena oli, että kodinhoitajat toimivat terveysisarten neuvontatyön jatkajina. (Benson 1973: 17-20.)

Tyyne Luoma toimi tiiviissä yhteistyössä muiden terveydenhuoltoalan vaikuttajien kanssa. Muun muassa professori Severi Savonen, tarkastaja Venny Snellman, kansanedustaja Kyllikki Pohjala sekä lääkintöhallituksen pääjohtaja Oskari Reinikainen jakoivat Tyyne Luoman kanssa yhteisen päämäärän, jossa tavoitteena oli hyvin koulutetun ja iloisen terveydenhuoltohenkilöstön avulla saavutettu hyvä kansanterveys. Suomen neuvolajärjestelmä ja sitä tukevat lait ovat yllä mainitun viisikon yhteistyön tulos. Isä-Severi, joksi Severi Savosta kutsuttiin, ja Äiti-Luoma olivat tunnettu voimakaksikko. Kansainväliset yhteydet olivat Tyyne Luomalle myös hyvin tärkeitä, sillä häntä pidettiin alansa kansainvälisenä asiantuntijana sekä yhdyshenkilönä. Hyvin tärkeänä hän piti kansainvälisiin kongresseihin osallistumista, joista hän toi mukanaan maamme soveltuvia ideoita. (Benson 1973: 21-25; Siivola 1993: 10.)

## 5.5 Tyyne Luoman myöhemmät vaiheet

Vuonna 1938 perustettiin Tyyne Luoman aloitteesta Suomen Sairaanhoidattajaliiton Terveydenhoitajatarjaosto, joka vuonna 1946 muuttui Suomen Terveystyöntekijäliitoksi. Luoman mielestä terveydenhoitajatyön kannalta oli oleellista, että terveydenhoitajat järjestäytyivät ja liittyivät yhteen ajamaan maamme terveydenhuoltoa sekä omia asioitaan. Tyyne Luoma nosti yhdistyksessä esiin kysymyksen terveysisaria ja neuvolatoimintaa säatelevästä lainsäädännöstä. Hänen tavoitteena oli terveysisartyön keskittäminen ja yhtenäistäminen koteihin ulottuvaksi toiminnaksi. Asiaa pohdittiin työryhmässä ja vuonna 1944 laadittiin laki kunnallisista terveysisarista. (Benson 1973: 25-27; Sorvettula 1998: 7.)

Laki äitiys- ja lastenneuvoloista sekä kunnallisista terveysisarista tuli voimaan 1944. Lain toteuttaminen alkoi sodan jälkeisenä taloudellisesti vaikeana aikana, mikä oli merkki määrätietoisesta kansanterveystyön edistämisestä ja arvostuksesta terveysisartyötä



kohtaan (Kupiainen 1988: 19). Kunta oli velvollinen järjestämään koko väestölle maksuttoman ennaltaehkäisevän terveydenhoidon, jossa pääpaino oli terveyskasvatuksessa. Laissa korostui ihmisten omaehtoinen terveyden edistäminen. Näin jokaisessa kunnassa tuli olla koulutettu terveystyöntekijä jokaista 4000 asukasta kohti. Työ oli keskitettyä ja sitä tehtiin pääasiassa ihmisten kodeissa. Laki velvoitti myös neuvolaverkoston luomisen koko maan kattavaksi, jossa äidit saivat ohjausta ja apua äitiys- ja perhelisäavustusten käytössä, äitien ja lasten terveyden edistämiseksi ja vanhemmat lastenhoitoon ja kasvatukseen liittyen. Palvelujärjestelmä oli edistyksellinen, sillä jokainen vastasyntynyt pääsi neuvolan piiriin ja terveyttä edistävää työtä tehtiin ihmisten parissa. (Siivola 1985: 88,89,92,97,98.)

Vuonna 1940 Helsingin pitäjässä kuoli yhdeksän sadasta alle 1-vuotiaasta lapsesta ja vuoteen 1944 mennessä luku oli laskenut kolmeen. Tavoitteena oli saada jokainen lapsi lastenneuvolan asiakkaaksi, jonka myötä kuolleisuus saataisiin vielä puolitettua. Neuvolassa pääpaino oli äitien ohjeistus imeväisten rintaruokinnassa, puhtaan ja lapselle sopivan ravinnon valmistuksessa sekä pizaratartuntojen välttämiseksi. Tärkeänä pidettiin myös, että lapsen sairastuessa äidit tietävät kääntyä terveystyöntekijän tai lääkärin puoleen mahdollisimman nopeasti. Imeväiselle vaaralliset riisitauti ja anemia saatiin hävitettyä lähes kokonaan. (Leppo 1945: 4,5.)

Rokotuksilla oli suuri merkitys lasten terveyteen. Helsingissä Kätilöopistolla ja Naistenklinikalla annettiin Calmette-rokotuksia vastasyntyneille tuberkuloosia vastaan. Lastenneuvoloissa rokotettiin jokainen puoli vuotta täyttänyt kurkkumätää vastaan ja hinkuuskäepidemian aikaan alle kaksi vuotiaat lapset saivat ilmaisen rokotuksen. Vuonna 1945 pakko rokotettiin jokainen lapsi isorokkoa vastaan, joka sota-aikana oli jäänyt rokottamatta. (Leppo 1945: 6,7.)

Tyyne Luoma valittiin lääkintöhallitukseen perustettuun terveystyöntekijöiden tarkastajan virkaan vuonna 1944. Kansanterveyslakien astuttua voimaan siirtyi terveystyöntekijöiden johto lääkintöhallitukselle. Terveystyöntekijälain mukaan perustettiin 17 lääninterveystyöntekijän toimintaa. Tyyne Luoma piti heille kerran vuodessa neuvottelupäivät, joiden sisältö oli runsas sisältäen esimerkiksi työn ohjausta, luentoja ja ryhmätöitä. Lääninterveystyöntekijät veivät tietoa eteenpäin terveystyöntekijöille toimipaikkakoulutuksen avulla. (Benson 1973: 39.) Terveystyöntekijöiden tarkastajana Tyyne Luoma valvoi ja johti työn etenemistä koko maan kattavaksi ja kuntien todelliset tarpeet huomioivaksi. Työssä korostui yhteistyö, järjestelmällisyys ja suunnitelmällisyys. (Sorvettula 1998: 7.)

Jo 1950 -luvulla Tyyne Luoma ymmärsi työn- ja toimintatutkimuksen tarpeellisuuden, koska niiden avulla terveystieteiden työtä pystyttiin kehittämään (Benson 1973: 41). Tutkimustyöstä tuli Terveystieteiden yhdistyksen keskeistä toimintaa, jonka alkuunpanijana toimi Tyyne Luoma. Ensimmäisessä tutkimuksessa käsiteltiin kotisairaanhoidon ja keskitetyn terveystieteen välistä suhdetta. Tämän jälkeen Terveystieteiden yhdistys aloitti ja myös rahoitti itse ainutlaatuisen tutkimustyön, jossa he itse analysoivat oman ammattikuntansa työtä koko laajuudessaan. Tutkimustoiminta laajeni ja sen rahoittamiseksi ja organisoinniseksi tehtiin kovasti yhteistyötä lääkintöhallituksen ja eri järjestöjen välillä. Toiminta sai myös kansainvälistä huomiota. (Kupiainen 1988: 46-48; Siivola 1985: 116.)

Vuonna 1958 Helsingissä pidettiin Maailman Terveysjärjestön (WHO:n) terveystieteen konferenssi. Tyyne Luoma totesi siellä pitämässään puheessaan, että sairaanhoitoa ja ehkäisevää hoitoa tehtiin yhä enemmän käsi kädessä ja sairaalan sekä avoterveydenhuollon välistä yhteistyötä kehitettiin. Konferenssi oli tärkeä Tyyne Luomalle, sillä keskeisenä aiheena käsiteltiin terveystieteen ja sairaanhoitajien terveyskasvatuksen osuutta kansanterveyden edistämiseksi. Lisäksi aiheina olivat terveystieteen johto, arviointi ja koulutus. Tämä konferenssi merkitsi Tyyne Luomalle paljon, sillä siellä hän huomasi ajamiensa asioiden olleen oikeita. (Benson: 1973: 42.) Terveystieteen kokonaisuutensa hän totesi seuraavaa:

Merkittävin muutos on pyrkimys hoitaa koko ihmistä. Maailman Terveysjärjestön (WHO:n) antama uusi määritelmä käsitteestä terveys kuuluu seuraavasti: Terveystieteen tarkoitetaan täydellistä ruumiillisen, sielullisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa eikä vain sairauden puuttumista. Edelleen terveys näin määriteltynä kuuluu jokaisen ihmisen perusoikeuksiin. Terveystieteen palvelumme kohteena ei siis ole vain potilas, hänen tautinsa ja sen oireet, vaan koko ihminen sosiaalisessa ympäristössään, perheeseen ja määrättyyn yhteisöön kuuluvana. (Luoma 1958: 2.)

Tyyne Luoma sai työstään tunnustusta sekä kotimaassa että ulkomailla ja Suomen neuvola- ja terveystieteen verkostoa arvostettiin laajalti ja se herätti kansainvälistä huomiota. (Benson 1973: 42). Tässä näyte Ruotsin sairaanhoitajayhdistyksessä vaikuttaneiden Gerda Höjerin ja Karin Elfveronin kirjeenvaihdosta Tyyne Luomalle vuodelta 1953:

Rakas Tyyne. Ruotsin sairaanhoitajayhdistys tahtoo kauttamme kiittää Sinua kaikesta siitä, jota olet tehnyt maasi terveydenhuollon hyväksi ja kaikesta siitä, jota olet tehnyt niitten ruotsalaisten sairaanhoitajien hyväksi, jotka ovat tulleet Suomeen opiskelutarkoituksessa. Aina palattuani he ovat olleet iloisia kaikesta näkemästään ja syvästi ihmeissään siitä, mitä Suomi on voinut tehdä sodasta ja rahapulaasta huolimatta terveydenhuollon hyväksi. (Benson 1973: 43.)

Lääkintöhallituksen tarkastajat, mukaan lukien terveystieteiden tarkastaja Tyyne Luoman, laajensivat ja pitivät yllä kansainvälisiä suhteita tekemällä yhteistyötä Maailman Terveysjärjestön kanssa. Kansainvälistä luottamusta osoitti WHO:n Tyyne Luomalle osoitettu pyyntö ryhtyä Lähi-idän terveydenhuollon neuvonantajaksi kolmeksi vuodeksi, josta Tyyne Luoma vakinaisen virkansa vuoksi kieltäytyi. (Sorvettula 1998: 234.)

Suomen Valkoisen Ruusun Ritarikunnan ansiomerkki Tyyne Luomalle luovutettiin vuonna 1943 ja arvostetun Florence Nightingale -mitalin hän sai vuonna 1951 yhtenä kolmestatoista mitalin saaneesta suomalaisesta. Ansiokkaan elämäntyön tehneenä hän jäi eläkkeelle vuonna 1960 ja vuonna 1961 hänelle myönnettiin Mannerheimin Lastensuojeluliiton kultainen ansiomerkki aikaisemmin saadun hopeisen ansiomerkin lisäksi. Samana vuonna hänen työnsä palkittiin terveydenhuoltoneuvoksen arvonimellä. Tyyne Luomalle itselleen oli ehkä merkityksellisintä, että hän sai olla vaikuttamassa imeväiskuolleisuuden rajuun laskuun Suomessa vuodesta 1940 lähtien. (Benson 1973: 42-44.)

Viimeiset hetkensä Tyyne Luoma vietti Kivelän sairaalassa Helsingissä. Hän kuoli 26.1.1970 ja hänet haudattiin vanhempiensa sukuhautaan Kaartin hautausmaalle. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimesta Tyyne Luoman hautakivessä on kuvanveistäjä Terho Saksin reliefi. (Benson 1973: 45.)

## **6 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Opinnäytetyötä tehdessä pyrimme keräämään riittävän määrän edustavaa tutkimusaineistoa, joka vastaa tutkittavaa kohdetta. Laadullisessa tutkimuksessa kuitenkin tulkitsemme asioita laajasta määrästä aineistoa, jossa oma persoonallinen näkemys ja tapamme ajatella, saattavat vaikuttaa työn lopputulokseen. Virhearviointien minimoimiseksi konsultoimme toisiamme ja arvioimme yhdessä aineiston merkitystä. Valitsemamme aineistoon tutustuessa, kohtasimme myös samojen asioiden toistoa eri lähteissä, mikä lisää tiedon luotettavuutta. (Nieminen 1997: 215,219.)

Tutkiessamme eri lähteitä pyrimme muodostamaan aiheeseemme liittyvästä ajanjaksoista kokonaiskäsityksen ja tarkastelemaan aihetta eri näkökulmista. Erilaiset näkökulmat aiheeseen tulivat hyvin esiin eri tyyppisissä julkaisuissa, kun vertailimme hoitotyön historian kirjallisuutta, Tyyne Luoman omia kirjoituksia, opinnäytetöitä ja tieteellisiä tutkimuksia toisiinsa. Huomasimme, että lähteiden tarkastelu vaatii abstraktista ajattelukykyä

ja valmiutta tiedon käsittelyyn, jossa toivon mukaan, kehityimme matkan varrella. (Nieminen 1997: 219.)

Opinnäytetyötä kirjoittaessa pyrimme ilmaisemaan asioita selkeästi, jotta lukija ymmärtäisi, mitä tarkoitamme. Työn luotettavuutta puoltaa, että lukija pystyy seuraamaan kirjoittajan päättelyä aiheesta ja arvioimaan sitä, vaikka ei päätyisikään samaan lopputulokseen aiheen tulkinnasta. Kirjoittajan tulkinnan tulisi kuitenkin vakuuttaa lukija siitä, että tehdyt ratkaisut ovat perusteltuja ja oikeutettuja tutkimusaineistoon pohjautuen. (Nieminen 1997: 220.)

Työtä tehdessä noudatimme hyviä tutkimuseettisiä käytäntöjä. Pyrimme toimimaan rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti tutkimustyössä, tulosten esittämisessä ja tallentamisessa sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Sovelsimme eettisesti kestäviä ja tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Otimme huomioon ja kunnioitimme muiden tutkijoiden töitä ja saavutuksia. Emme plagiointeet vaan viittasimme heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla ja tarkastimme työn Turnitin -ohjelmalla. Suunnittelimme ja toteutimme opinnäytetyön sille asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2012-2014.)

Teimme sopimuksen Hoitotyön koulutuksen museon kanssa, että saimme käyttää sieltä löytyvää materiaalia työssämme ja valokuvata Tyyne Luoman huonetta. Tutkimusaineistoa käsitelimme Kansallisarkistossa sekä Hoitotyön koulutuksen museossa tutkijasalietikin mukaisesti. Kirjeenvaihdon ja muun aineiston käsittelyssä käytimme valkoisia puuvillakäsineitä ja kunnioitimme Tyyne Luoman elämäkertaa.

## **7 Johtopäätökset ja pohdinta**

Perehtyminen hoitotyön historiaan on ollut antoisaa. Meille selvisi, kuinka periksi antamattomalla tavalla aikaamme edeltävät terveydenhoitohenkilöt ovat tehtävänsä suorittaneet. He ovat tehneet pitkiä päiviä ja antaneet kaikkensa vaikeissakin olosuhteissa. Sota-ajat vaikeuttivat toimintaa mutta siitä huolimatta merkittäviä uudistuksia saatiin aikaan kansanterveyden parissa. Varsinkin nyt Suomen itsenäisyyden 100 -vuotis juhluvuonna oli hienoa huomata, millä yhteisvastuulla ja omistautuneisuudella Suomen terveydenhuoltoa on rakennettu, mikä on myös kansainvälisesti tunnustettu. Terveys- ja hyvinvointi-työ oli arvostettua ja arvokasta kansanterveyden edistämistyötä. Terveys- ja hyvinvointi-työllä oli

vahva ammatillinen identiteetti ja ehkä myös usealle heistä hoitotyö oli elämän päätarkoitus.

Työssä käsittelimme terveydenhoidon kulkua kohti ennaltaehkäisevää keskitettyä kansan pariin rantautuvaa hoitoa, josta terveysisaren toimenkuva muodostui. Toimme esille kehitykseen vaikuttaneita yhteiskunnallisia olosuhteita ja tekijöitä, jotka näimme merkityksellisinä hoitotyön historian kirjallisuuteen ja muuhun materiaaliin pohjautuen. Työne Luoman henkilökuvaa pyrimme esittämään laajasti, koska se kulki käsi kädessä hänen uransa ja saavutuksiansa kanssa terveysisartyön kehittäjänä. Vaikeutena oli tiedon rajaaminen ja kerääminen eri lähteistä ja varsinkin aluksi kokonaiskuvan hahmottaminen tuotti vaikeuksia. Työn edetessä ja kokonaiskuvan hahmottuessa mielenkiintomme lisääntyi ja tunsimme halua ymmärtää hoitotyön historiaa yhä laajemmin.

Työne Luomalla oli edellä käyviä ajatuksia yhteiskunnallisena vaikuttajana tutkimustyössä, opettamisessa, koulutuksessa ja terveydenhuollon organisoinnissa. Hän oli aikansa edellä kansainvälisten suhteiden ylläpitäjänä ja sai laajalti yli maan rajojen tunnustusta toiminnastaan. Hän näki keskitetyn terveydenhuollon tärkeyden, jossa sama terveysisari hoitaa koko perheen heidän omassa elinympäristössään. Hoitoa tehdään kokonaisvaltaisesti, jossa huomioidaan myös perheen sosiaaliset tekijät. Työne Luoma on itse käyttänyt ilmaisua ”kiinteä kotien terveydenhuoltopalvelu”. Hänen laaja-alainen ajattelunsa ei kohdistunut pelkästään koteihin suunnattuun palveluun vaan siinä otettiin huomioon koko yhteiskunnassa esiintyvät terveyteen liittyvät tarpeet. (Sorvettula 1998: 445.)

Kehitys kohti keskitettyä terveydenhuoltoa sai alkunsa yhteiskunnallisten ongelmien myötä ja näiden ongelmien ratkaisemiseen osallistuivat vapaaehtoiset kansalaisjärjestöt. Vaikutteita toimintaan saatiin Pohjois-Amerikasta ja muualta Euroopasta hoitoalalla toimivien opinto- ja työmatkojen sekä kansainvälisten yhteyksien kautta. Ajatuksena oli, että kansanterveyttä edistetään ja tasa-arvoistetaan jokaisen ulottuville suunnatulla palvelulla ja yksilön todelliset hoidon tarpeet huomioidaan. Terveyden eriarvoisuus oli aiheena Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2007 tuottamassa julkaisussa, jossa käsiteltiin sosioekonomisten terveyserojen muutoksia vuosina 1980-2005. Suomalaisten terveys oli pääasiassa kohentunut mutta sosioekonomisten terveyserojen voitiin olettaa kasvaneen. Siinä todettiin, että pitkäaikaissairauksien yleisyys on noin 50 % korkeampi alimmissa koulutus- ja sosiaaliryhmissä kuin ylimmissä ryhmissä. Erityisesti työiässä olevilla terveyteen vaikuttavat elintavat erosivat sosioekonomisen aseman mukaan, jossa

riskikäyttäytyminen kohdistui yleisemmin alimpiin sosiaaliluokkiin. Terveyserot alettiin nähdä yhä laajemmin yhteiskuntapoliittisena aiheena. (Palosuo – Koskinen – Lahelma – Prättälä – Martelin – Ostamo – Keskimäki – Sihto – Talala – Linnanmäki 2007: 3,4.) Tästäkin voimme huomata, kuinka kauaskantoisia Tyyne Luoman ajatukset olivat kat- taen koko yhteiskunnan yksilön terveyteen vaikuttavana tekijänä.

Tyyne Luoman elämästä heijastuu hänen täydellinen omistautuminen terveydenhuollon kehitykseen ja sen organisointiin. Hän ei koskaan perustanut perhettä eikä juuri sen vuoksi, että terveydenhuollon kysymykset veivät hänen kaiken aikansa ja energiansa. Tätä puoltaa myös seikka, että hänen yksityiselämästään ei juurikaan löydy tietoa vaan hänestä löytyvä tieto pohjautuu hänen urakehitykseen. Häntä pidettiin innostavana opet- tajana ja kaikkensa terveystieteiden opetustyöhön ja sen toimenkuvaan antavana henki- lönä, johon terveystieteiden ja oppilaat voivat turvallisesti mielin tukeutua. Läheisistä väleistä oppilaisiin ja kentällä toimiviin Tyyne Luoma ammensi myös itselleen käytännönläheistä arvokasta tietoa.

Tyyne Luomalla oli kyky soveltaa oppimaansa tietoa, jota hän oli saanut työ- ja opinto- matkoiltaan sekä muista kansainvälisistä yhteyksistä, suomalaiseen terveydenhuoltoon kulttuurieroista huolimatta (Sorvettula 1998: 446). Voimme olettaa hänen laajan koke- muksensa terveydenhuollon alalla sekä vastuuntuntoisen ja hellittämättömän paneutu- misen asioiden eteen auttaneen uudistusten eteenpäin viennissä. Tyyne Luoman johta- mistapaa on kuvailtu selkeäksi ja järjestelmälliseksi, jossa työ suunnitellaan ja arvioidaan huolella unohtamatta tutkimustyön tärkeää osuutta kehityksen aikaansaamiseksi. Tänä- kin päivänä nämä ominaisuudet ovat arvokkaita johtoasemassa olevalle henkilölle. (Ben- son 1973: 42.)

Tutkimustyön tarpeellisuuden Tyyne Luoma oivalsi jo varhain. Se oli tuolloin ainutlaa- tuista aikaansa edellä olevaa toimintaa hänen ansiostaan. Näyttöön perustuva paras ajan tasalla oleva tutkimustieto on nykyisin perustana kaikelle terveydenhoidolliselle toi- minnalle. Uutta tutkimustietoa saadaan jatkuvasti lisää ja uuden tiedon perusteella vali- taan toiminnan edellyttämät tavat ja menetelmät. Toiminnassa huomioidaan asiakasläh- töisyys aivan, kuten Tyyne Luoman ajatuksissa tuli esiin asiakkaan todellisten tarpeiden huomiointi. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 23,24.)

Tyyne Luoman edellä käyvät ajatukset näkyvät nykyisessä neuvolatoiminnassa, jossa on paljon yhtäläisyyksiä 1940 – luvun toimintaan, jolloin se jo levisi koko maan kattavaksi

neuvolaverkostoksi. Nykyään terveyttä edistetään yhä perheiden omissa elinympäristöissä sekä yhteisöissä ja pyritään vahvistamaan ihmisen itsensä kykyä vaikuttaa omaan sekä ympäristönsä terveyteen. Moniammatillista yhteistyötä pidetään arvossa, jossa ajatuksena on, että terveyden edistäminen on kaikkien yhteiskunnassa toimivien vastuu ja, josta koko yhteisö hyötyy. Tyyne Luoma ajatteli kansanterveystyön olevan yhteistoimintaa terveyden hyväksi. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 20; Sorvettula 1998: 446.)

Rokottaminen terveyden edistämisen menetelmänä on yksi merkittävimpiä ja tuloksellisia toimia tänä päivänä. Nykyisin myös äitejä kannustetaan imetykseen ja raskaana olevia ja imeväisikäisiä hoitavat suorittavat WHO:n imetysohjauskoulutuksen ja äideille annetaan ohjausta ravitsemuksellisissa ja hygieniaan liittyvissä asioissa. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 181,193,203,226.) Nämä aiheet olivat ensisijaisia 1940 – luvun lastenneuvolatoiminnassa, joiden avulla turvattiin lasten tervettä kehitystä ja estettiin imeväiskuolleisuutta.

Parhaillaan käynnissä olevassa sote-uudistuksessa voimme nähdä Tyyne Luoman ajatusten peruspiirteitä. Tehtävänä on organisoida ja varmistaa sosiaali- ja terveystalouden rakenteita, varmistaa kunnan ja sote-palvelujen toimiva yhteistyö, vähentää eriarvoisuutta ja tehdä ehkäisevää työtä korjaavissa sosiaali- ja terveystalouksissa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016.) Aika näyttää, saammeko sote-uudistuksen kautta entistä toimivammat sosiaali- ja terveystaloudet. Tässä olisikin mielenkiintoinen tutkimusaihe tulevaisuutta ajatellen, jossa vertailun kohteena voisi käyttää terveydenhoitotyön menneitä aikoja.

## Lähteet

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

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

Epäily, Heidi – Hannu, Aura 2015. Sophie Mannerheim. Henkilökuva ja elämäntyö suomalaisen sairaanhoidon kehittäjänä. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavilla sähköisesti: <[www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105941/](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105941/)>. Luettu 17.1.2017.

Havanto, Aino Maria 1989. Erikoiskoulutus vuosisadan alusta nykypäivään. Teoksessa Iivonen, Marja-Leena – Lahtiharju, Raili – Määttä, Ritva – Sibenberg, Inkeri – Willman, Helvi (toim.). Helsingin sairaanhoito-opiston vaiheita sata vuotta. Mänttä: Mäntän Kirjapaino Oy.

Helén, Ilpo – Jauho, Mikko (toim.) 2003. Kansalaisuus ja kansanterveys. Gaudeamus Kirja / Oy Yliopistokustannus. Tampere: Tammer-Paino.

Hoitotyön koulutuksen museo 2017. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/palvelut/hoitotyon-museo/>>. Luettu 9.3.2017.

Huhtela, Päivi 2009. Sairaanhoitajien koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa vuosina 1945-1957. Terveystieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti. <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514293221.pdf>>. Luettu 5.2.2017.

Huhtela, Päivi – Paasivaara, Leena – Nikkilä, Juhani. 2012. Komiteamietinnöt kiistakapulana – kamppailu sairaanhoitajakoulutuksen järjestämisestä ja sisällöstä Suomessa 1940 – ja 1950 -luvuilla. Kasvatus & aika 6 (4). 18-32. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <[www.kasvatus-ja-aika.fi/dokumentit/sairaanhoitaja\\_juttu\\_1512121805.pdf](http://www.kasvatus-ja-aika.fi/dokumentit/sairaanhoitaja_juttu_1512121805.pdf)>. Luettu 17.1.2017.

Hyvä tieteellinen käytäntö 2012-2014. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. Verkkodokumentti. <[www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta](http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta)>. Luettu 25.10.2016.

Kansallisarkisto 2017. Tutkijasalietiketti. Tutkijasalipalvelut. Helsinki. Verkkodokumentti. <[www.arkisto.fi/fi/palvelut/tutkijasalipalvelut/tutkijasalietiketti](http://www.arkisto.fi/fi/palvelut/tutkijasalipalvelut/tutkijasalietiketti)>. Luettu 10.3.2017.

Kupiainen, Hilikka 1988. Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus r.y. 1938 – 1988. STHL. Joensuu: Kirjapaino Oy Maakunta.

Laitinen, Sari – Väkiparta, Hanna 2013. Tyyne Luoman ura ja terveystieteellinen koulutus vuonna 1931-32 – analyysi varhaisen vuorovaikutuksen teemojen mukaan. Opinnäyte-



työ. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavilla sähköisesti: <[www.theseus.fi/handle/10024/58667](http://www.theseus.fi/handle/10024/58667)>. Luettu 25.10.2016.

Luoma, Tyyne 1925. Hiukan ”Henry Street Settlementin” synnystä ja työstä New Yorkissa. Teoksessa Sairaanhoitajatarlehti 1925–1928. Helsinki: Sairaanhoitajatarliitto. 34–38.

Luoma, Tyyne 1958. Puhe Maailman Terveysjärjestön Euroopan maiden välisessä terveyssisärytön konferenssissa Helsingissä 6-19.8.1958.

Lähdekritiikki 2012. Tampereen Yliopiston kirjasto. Tiedonhankintataidot. Verkkodokumentti. <[www.uta.fi/kirjasto/oppaat/tiedonhankinnanperusteet/sis/arviointi/lahdekritiikki/index.html](http://www.uta.fi/kirjasto/oppaat/tiedonhankinnanperusteet/sis/arviointi/lahdekritiikki/index.html)>. Luettu 25.10.2016.

Manninen, Mila – Wiik, Hanne 2013. Viestejä terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman kotikirjastosta. Sähköinen teosluettelo. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavilla sähköisesti: <<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/57448/>>. Luettu 15.5.2017.

Mäkelä, Klaus (toim.) 1998. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Gaudeamus. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Määttänen, Ritva 1989. Sairaanhoitajakoulutusta sata vuotta. Teoksessa Havanto, Aino Maria – Iivonen, Marja-Leena – Lahtiharju, Raili – Sibenberg, Inkeri – Willman, Helvi (toim.): Helsingin sairaanhoito-opiston vaiheita sata vuotta. Mänttä: Mäntän Kirjapaino Oy.

Nalbantoglu, Riikka 2013. Terveystenhoitotyön koulutus tarkasteltuna vuosien 1924 – 1925, 1987 ja 2012 opetussuunnitelmien kautta. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavilla sähköisesti: <<http://www.theseus.fi/handle/10024/68453/>>. Luettu 2.2.2017.

Nieminen, Heli 1997. Historiantutkimusmenetelmä. Teoksessa Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri: Hoitotieteen metodiikka. Juva: WSOY. 215-221.

Palosuo, Hannele – Koskinen, Seppo – Lahelma, Eero – Prättälä, Ritva – Martelin, Tuija – Ostamo, Aini – Keskimäki, Ilmo – Sihto, Marita – Talala, Kirsi – Hyvönen, Elisa – Linnanmäki, Eila (toim.) 2007. Terveysten eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980-2005. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:23. Helsinki: Yliopistopaino.

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

Pohjala, Kyllikki 1966. Kuljin tietäni. Porvoo: WSOY.

Punto, Anni 1991. Terveystsisärykoulutuksen ja terveyssisäryten neuvontatoiminnan kehitys Suomessa vuosina 1912 – 1944. Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Vaasa: Vaasa Oy:n kirjapaino.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampereen Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. <[www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/)> Luettu 1.10.2016.

Sairaanhoitajien koulutussäätiö. 2017. Venny Snellman tunnustusapuraha. Verkkodokumentti. <[www.shks.fi/venny\\_snellman-tunnustusapuraha/](http://www.shks.fi/venny_snellman-tunnustusapuraha/)>. Luettu 17.1.2017.

Siivola, Ulla 1985. Terveysissar kansanterveystyössä. Porvoo: WSOY:n graafiset laitokset.

Siivola, Ulla 1993. Tyyne Luoman merkitys terveystyöläisille. Terveystyöntekijä 2. Suomen Terveystyöntekijäliitto STHL ry. Helsinki.

Sorvettula, Maija 1998. Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Suomen Sairaanhoitajaliitto ry. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sorvettula, Maija 1998. Viesti. Terveystyöntekijöiden henkilökunnalle 1/1998. Suomen Sairaanhoitajien Kristillinen Seura ry. Forssa: Painotalo Auranen Oy.

Tallberg, Marianne 1997. Historiantutkimusmenetelmä. Teoksessa Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri: Hoitotieteen metodiikka. Juva: WSOY. 187-204.

Terveystyöntekijä ja hyvinvoinninlaitos 2016. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen osana sote-uudistusta. Tiedä ja toimi. Verkkodokumentti. <[www.julkari.fi/handle/10024/131238](http://www.julkari.fi/handle/10024/131238)>. Luettu 22.4.2017.

### **Kansallisarkiston lähteet**

Leppo, Erkki 1945. Terveystyöntekijöiden mallipiirissä saavutettu hyviä tuloksia. Helsingin maalaiskunnan terveystyöntekijätöiden toimisto 5-vuotias. Ylipainos Suomen Punaisesta Rististä 9/1945. HSO arkisto.

Luoma, Tyyne 1927. Suomen Sairaanhoitajaliiton yksityishoitajatöiden toiminta ja kotisairashoitotoiminta. Duodecim 3/1927. 389-391. Tyyne Luoma arkisto, kotelo 9.

Luoma, Tyyne 1926. Uusi sairashoitollinen työalote. Duodecim 3/ 1926. 262–265. Tyyne Luoma arkisto, kotelo 9.

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

Valtion Terveystyöntekijä-Opiston Johtokunnan kokouspöytäkirjat 1931–1950. VTO arkisto.

## Valokuvia Tyyne Luoman huoneesta Hoitotyön koulutuksen museossa



Kuvio 1. Tyyne Luoma.



Kuvio 2. Tyyne Luoman kirjoituspöytä.



Kuvio 3. Tyne Luoman kotikirjasto.



Kuvio 4. Kotikirjaston kirjoja.



Kuvio 5. Tyyne Luoman esineistöä.



Kuvio 6. Seinällä mustataustainen taulu, jossa on esillä ansiomerkkejä sekä Florence Nightingale -mitali. Matalassa kaapissa säilytetään kotikirjaston kirjoja sekä lehtileikkeitä ja kirjeitä.

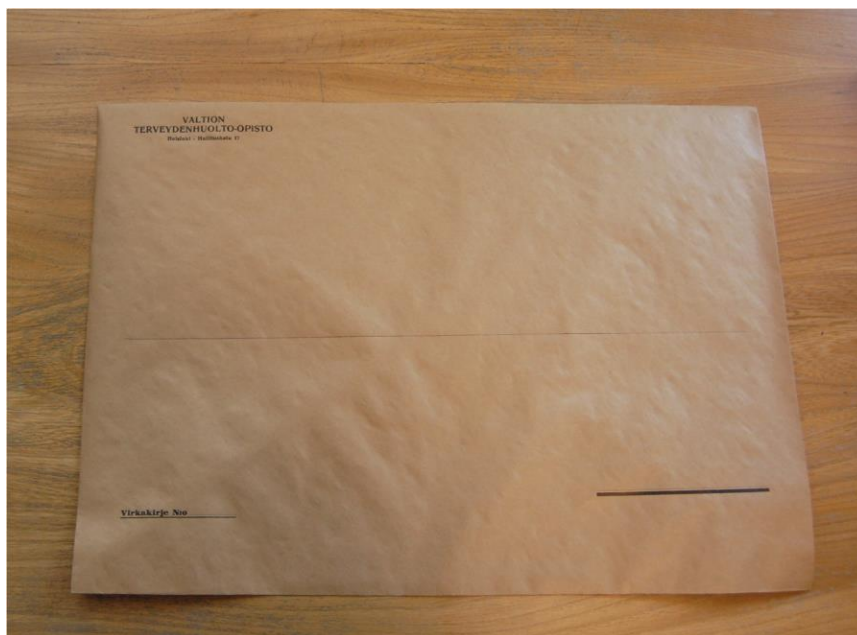




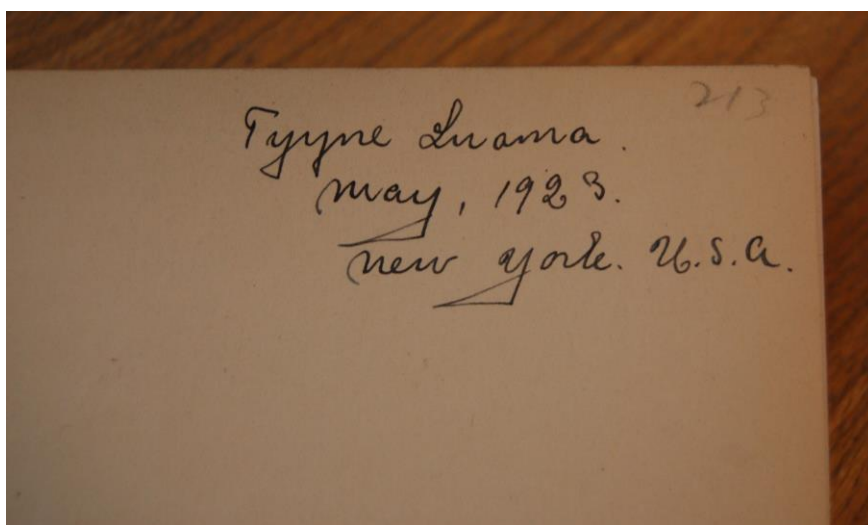
Kuvio 7. Tyyne Luoman esineistöä.



Kuvio 8. Huoneessa säilytetään kahta sairaanhoitajan kotikäyntilaukkua sekä terveysisaren pukua 1930 – 1940 -luvulta.



Kuvio 9. Valtion Terveydenhuolto-opiston ajoilta säilynyt kirjekuori.



Kuvio 10. Tyyne Luoman nimikirjoitus.