

Paarmuskoista koulutettuihin kätilöihin.  
Kunnankätilön työ sekä raskauden seurannan ja synnytyksen  
medikalisoituminen Pohjois-Suomessa vuosina 1900–1960.

Kerttuli Hoppa  
Pro gradu -tutkielma  
Kansatiede  
Historian, kulttuurin ja  
taiteiden tutkimuksen laitos  
Turun yliopisto  
Huhtikuu 2010

TURUN YLIOPISTO

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos/Humanistinen tiedekunta

HOPPA, KERTTULI: Paarmuskoista koulutettuihin kätilöihin.  
Kunnankättilön työ sekä raskauden seurannan ja  
synnytyksen medikalisoituminen Pohjois-Suomessa  
vuosina 1900–1960.

Pro gradu –tutkielma, 91 s., 6 liites.

Kansatiede

Huhtikuu 2010

---

Pro gradu –tutkielmani aiheena ovat kunnankättilöt ja heidän työnsä Pohjois-Suomessa 1900-luvun alusta 1960-luvun alkuun. Naiset synnyttivät varsinkin maaseudulla yleensä kotona lähes 1900-luvun puoliväliin asti. Vuosisadan alusta lähtien kuntiin alettiin palkata koulutettuja kätilöitä, mutta Pohjois-Suomen kunnissa itseoppineet kätilöt hoitivat synnytyksiä koulutettujen kätilöiden rinnalla vielä usean vuosikymmenen ajan. Minua kiinnosti, miten siirtymävaihe paarmuskoiden hoitamista kotisyntyisistä kätilöiden hoitamiin yleensä sujui. Lisäksi keskityn kätilöiden työskentelyolosuhteisiin, jotka olivat usein vaikeat huonojen kulkuyhteyksien sekä kotien köyhyyden takia. Kotisyntyisten ohella kätilöiden työhön kuului äitiys- ja ehkäisyneuvonta, joka useilla paikkakunnilla alkoi 1900-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä.

Tutkielmani toinen teema on raskauden ja synnytyksen medikalisoituminen. Oppi hygieniasta ja muu siisteysvalistus olivat keskeisiä synnytyksen medikalisoitumisessa; perinteinen synnytyksen jälkeinen puhdistautumisperinne, kirkottaminen, alkoi hiipua samoihin aikoihin, kun kätilöt alkoivat huolehtia äidin puhdistamisesta synnytyksen jälkeen. Lääketieteellistyminen näkyi myös käytettävien lääkkeiden ja välineiden määrän lisääntymisessä. Kouluttamattomilla synnytysavustajilla ei yleensä ollut käytettävissään lääkkeitä eikä saksia parempia instrumentteja, kun taas kätilöt pystyivät seuraamaan äidin vointia esimerkiksi virtsanäyttein. Myös synnytyksen kulkuun voitiin vaikuttaa käyttämällä esimerkiksi pihtejä tai kohdun supistuksiin vaikuttavia lääkkeitä. Kotisyntyisiä hoitavien kätilöiden työolosuhteet olivat kuitenkin huomattavasti alkeellisemmat kuin samaan aikaan heidän sairaaloissa työskentelevillä kollegoillaan. Kätilöt eivät useinkaan olleet vain kodeissa synnytyksiä hoitavia henkilöitä, vaan tarvittaessa he olivat myös perheistä huolehtivia sosiaalityöntekijöitä, talonmiehiä ja jopa eläinlääkäreitä.

Aineistona olen käyttänyt Museoviraston vuonna 1978 järjestämän ”Lääkintää ja potilaita” -kirjoituskeruun vastauksia. Näiden lisäksi kätilöiden kirjoittamat muistelmat ja Kätilölehden artikkelit ovat olleet tärkeitä. Vastaukset ovat Pohjois-Suomesta, joka tässä työssä tarkoittaa Kainuun, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin maakuntia.

Asiasanat: ammattikulttuuri, Pohjois-Suomi, kätilöt, raskaus, synnytys, äitiysneuvolat, ehkäisyneuvonta, medikalisaatio, hygienia

## SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO	2
1.1. Tutkimuksen taustaa	2
1.2. Ammattiryhmätutkimus etnologiassa	3
1.3. Lapsenpäästäminen ja kätilökoulutus ennen vuotta 1920	6
1.4. Tutkimusongelma	10
2. TUTKIMUSAINEISTOT JA –MENETELMÄT	12
2.1. Tutkimusaineiston esittely	12
2.2. Muistitieto ja muisteluaineistot tutkimuksen kohteena	16
2.3. Pohjois-Suomi	19
3. KOULUTETTUJEN KÄTILÖIDEN TULOSTA KOTISYNNYTYSTEN LOPPUMISEEN	22
3.1. Koulutetut kätilöt Pohjois-Suomessa	22
3.2. Tiettömät taipaleet	29
3.3. Kätilön työn arkea ja juhlaa	36
3.4. Kotisynnytysten loppuminen	47
3.5. Äitiys- ja ehkäisyneuvonnan alkuvaiheet	50
4. RASKAUDEN JA SYNNYTTÄMISEN MEDIKALISOITUMINEN	61
4.1. Mitä medikalisaatio on	61
4.2. Kotisynnytysten medikalisoituminen	65
5. PAARMUSKOISTA KÄTILÖIHIN, KODEISTA SAIRAALOIHIN	77
Lähteet	86
Liitteet	

# 1. JOHDANTO

## 1.1. Tutkimuksen taustaa

Vuoden 2003 marraskuussa oli Turun Sanomissa pieni ilmoitus kättilöperinteen keruun aloittamisesta Varsinais-Suomessa. Ilmoituksessa mainittiin, että myös Turun yliopiston kansatieteen oppiaine on mukana hankkeessa, jossa on tarkoituksena kerätä muistitietoa kättilön työstä 1930-luvulta 1990-luvulle. (TS 27.11.2003) Kiinnostuin aiheesta heti ja toivoin, että voisin käyttää hankkeen kautta kerättyä aineistoa jossain opinnäytetyössäni. Toisaalta Kainuusta kotoisin olevana halusin, että pro gradu -työni liittyisi jotenkin pohjoiseen Suomeen. Niinpä aiheekseni muotoutui vähitellen kunnankättilön työ Pohjois-Suomessa 1900-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä.

Vuoden kestävä Kutsukaa kättilö -hanke käynnistettiin Turussa helmikuussa 2005. Hankkeen aikana haastateltiin sekä eläkkeellä että edelleen työssä olevia kättilöitä Varsinais-Suomen alueella. Lisäksi haastateltiin äitejä, järjestettiin kättilöperinteen kirjoituskilpailu ja kerättiin esineistöä kuten virkamerkkejä, työvälineitä ja valokuvia. Kutsukaa kättilö -hankkeessa olivat Turun yliopiston lisäksi mukana Suomen Kättilöliitto ry, Turun museokeskus, Varsinais-Suomen kättilöyhdistys ry, Varsin Hyvä ry ja Varsinais-Suomen museot ry. Kaikki syntyneet muistitietoaineistot on talletettu Turun yliopiston kansatieteen arkistokokoelmiin. Muu kerätty aineisto on talletettu Turun museokeskukseen.

Kirjoituskeruuseen toivottiin vastauksia muualtakin kuin projektin kohdealueelta, Turun lähiseudulta. Kaikkiaan kirjoituksia tuli 19 ja niitä lähetettiin 16 paikkakunnalta. Pohjois-Suomesta kirjoituksia tuli Kajaanista, Kuusamosta, Kolarista, Kontiomäeltä ja Oulun läheltä Kempeleestä. Vaikka kiinnostuin kättilöistä ja heidän työstään juuri Kutsukaa kättilö -hankkeen perusteella, päätin loppujen lopuksi käyttää tässä tutkielmassani muita lähdeaineistoja. Kirjoituskeruuseen tuli vain edellä mainitut viisi kirjoitusta Pohjois-Suomesta ja niistäkin osa hyvin lyhyitä, joten mielestäni aineisto ei ollut riittävä kuvaamaan pohjoisessa työskennelleen kättilön työtä. Kun löysin Museoviraston keruuar- kistosta kättilön työtä koskevan kirjoituskeruun vastaukset, joita oli runsaasti myös pohjoisesta, päätin jättää Kutsukaa kättilö -hankkeen aineiston tämän työn ulkopuolelle.

Vaikka hankkeesta ei näin ollen ole ollut varsinaisesti apua tässä pro gradu -työssä, olen iloinen, että löysin sitä kautta mielenkiintoisen tutkimusaiheen, josta olen jaksanut innostua aina uudelleen, vaikka tämän työn valmistuminen onkin vienyt monta vuotta.

## 1.2. Ammattiryhmätutkimus etnologiassa

Kansatiede alkoi kehittyä samoihin aikoihin, kun teollistuminen ja kaupungistuminen voimistuivat. Kehityksen myötä perinteisen talonpoikaiskulttuurin pelättiin katoavan, mikä ohjasi pohjoiseurooppalaisia tutkijoita tallentamaan ja tutkimaan maaseudun talonpoikien elämää. Talonpoikien lisäksi tutkittiin kyllä jonkin verran myös kalastajia ja käsityöläisiä, mutta kiinnostavinta heidänkin elämässään oli se, minkä verran he olivat säilyttäneet vanhoja tietoja ja taitoja. Varsinaisesta ammattiryhmätutkimuksesta ei siis vielä ollut kyse. (Talve 1958, 432)

Keski-Euroopassa teollistuminen alkoi Pohjois-Eurooppaa aikaisemmin, joten siellä tutkimuksen keskittyminen pelkkään talonpoikaiskulttuuriin olisi jättänyt ison osan väestöstä tutkimuksen ulkopuolelle. Ennen toista maailmansotaa tutkittiin Saksassa muiden muassa kutomotyöläisiä, laivureita ja merimiehiä. Näissä tutkimuksissa ei kuitenkaan vielä kiinnitetty juurikaan huomiota itse työhön tai työympäristöön, vaan pääosan sai ammattikunnan suullinen perinne. (Talve 1958, 434–435)

Pohjoismaissa eri ammatti- ja yhteiskuntaryhmien tutkimus oli alkuvaiheessa vilkkainta Ruotsissa, mutta 1900-luvun alun tutkimus oli sielläkin enimmäkseen aineistojen koaamista. Myös Ammattiyhdistysten keskusliitto kiinnostui työväenluokan historiasta ja kulttuurista ja oli mukana julkaisemassa 10-osaista työväen historiaa. Ruotsin Pohjoismainen museo järjesti 1900-luvun alkupuolella ammattiyhdistysten ja lehdistön avulla kirjoituskeruita, joihin pyydettiin eri ammateista eläkkeelle jääneiden omakohtaisia kokemuksia työajaltaan. Kirjoituskeruissa ei käytetty valmista kyselylomaketta, vaan kirjoittajat saivat vapaasti kertoa kokemuksiaan. Keruiden kautta tutkijat saivat käyttöönsä laajan aineiston, jossa on tietoa muiden muassa maatyöläisistä, rautatieläisistä ja tullimiehistä. Työväestön tutkimuksen edelläkävijä Ruotsissa oli Sigurd Erixon, myös hänen

oppilaansa tutkivat esimerkiksi kauppa-apulaisia ja vaatturiliikkeiden työntekijöitä. (Talve 1958, 436–437)

Norjalainen työ- ja ammattiryhmien tutkimus sai vaikutteita Ruotsista, mutta kirjoituskeruut järjestettiin eri tavalla; Norjan kansallismuseon yhteyteen perustettiin vuonna 1950 erillinen osasto työläisten muistitiedon keruuta varten. Tietoa kerättiin paitsi kirjoituskeruiden myös haastatteluiden kautta. Ensimmäisiä tiedonkeruun kohteita olivat muiden muassa rakennustyöläiset sekä puunjalostus- ja tupakkateollisuuden työntekijät. Myös Tanskassa työväenluokan tutkimus alkoi 1950-luvulla. Alkuvaiheessa tutkimus keskittyi työväenluokkaan kokonaisuudessaan, ensimmäisten erikoiskeräysten kohteina olivat koneteollisuuden työntekijät ja sepät. (Talve 1958, 438–439)

Ilmar Talve kirjoittaa vuonna 1958 julkaistussa artikkelissaan työväestön tutkimuksesta ja arvelee sen yhdessä kaupunkitutkimuksen kanssa olevan kansatieteen tulevaisuuden uusi aluevaltaus (Talve 1958, 439). Näin epäilemättä myös oli. Talve hoiti Turun yliopiston kansatieteen professuuria vuodesta 1960 lähtien, professoriksi hänet nimitettiin 1962 (Talve 2004, 322, 331). Talve käynnisti useita tutkimushankkeita; hänen mukaansa kansatieteen laitos tarvitsi aineistoa sellaisista kansankulttuurin osa-alueista ja kysymyksistä, joista ei juuri ollut aikaisempaa aineistoa muissakaan yliopistoissa. Tämän perusteella hän määritteli kansatieteen tärkeimmiksi tutkimuskohteiksi maaseudun kansankulttuurin muuttumisen 1860-luvulta lähtien, teollisuustyöväestön, erilaiset ammattiryhmät ja kaupunkien kansankulttuurin. (Talve 1984b, 34)

Teollisen työväestön ja ammattiryhmien tutkimus alkoi Turussa jo 1950-luvun lopulla. Aihetta on tutkittu 1900-luvun jälkipuoliskolla laajasti maaseudulla ja kaupungeissa ja siitä on julkaistu useita tutkimuksia sekä painamattomia opinnäytetöitä. (Virtanen 2003, 62) Eri teollisuudenaloilla työskenneiltä sekä heidän työ- ja elinympäristöstään kerättiin tietoa 1960-luvun lopulta lähtien. Kansatieteen opiskelijat pyrkivät tallentamaan teollisuustyöntekijöiden muistitietoa erityisesti ajalta ennen toista maailmansotaa. Tietoa kerättiin haastatteleamalla ihmisiä sekä valokuvaamalla työ- ja asuinoloja. Aineistonke-

ruussa keskityttiin perinteisiin suomalaisiin teollisuudenaloihin kuten puu- ja paperiteollisuuteen. (Talve 1984a, 18)

Sekä maaseudulla että kaupungeissa tehtävä tutkimus limittyi muihin Talven määrittelemiin tutkimuskohteisiin; maaseudun työväestön tutkimus liittyi maaseutukulttuurin yleiseen muuttumiseen, kaupunkien ammattiryhmät taas olivat osa kaupunkikulttuurin tutkimusta (Talve 1984b, 42). Turun yliopistossa olevat eri työaloja ja ammattiryhmiä koskevat aineistot voidaan jakaa useisiin kokonaisuuksiin. Varsinais-Suomen maaseutukäsityöläisistä kerättiin aineistoa 1960- ja 1970-luvulla pääosin haastattelemalla. Samalla myös inventoitiin ja valokuvattiin muiden muassa käsityöläisten asumuksia, työkaluja ja verstaiteita. Tässä aineistokokonaisuudessa on eniten tietoa suutareista, räätäleistä ja sepistä. Varsinais-Suomen maaseutukäsityöläisten lisäksi turkulaiset kansatieteilijät ovat keränneet tietoa turkulaisista käsityöläisistä. Aineistot on koottu pääasiassa haastattelemalla ja tietoa on muiden muassa räätäleistä, ompelijoista, leipureista ja kultasepistä. Nämä haastatteluaineistot on koottu enimmäkseen 1960–1980-luvulla. (Talve 1984b, 42–43)

Turun yliopistossa on runsaasti myös muista kuin käsityöläisistä kerättyjä ammattiryhmäaineistoja. Tietoa on saatu kyselylehtisten, kilpakeruiden ja näitä täydentävien haastattelujen avulla. Tällaisia ammattiryhmiä ovat muiden muassa uitto- ja metsätyöväki sekä satamatyöväki. Varsinaissuomalaisten ammattilaisten lisäksi tietoa kerättiin ympäri maata asuvista ammattiryhmien jäsenistä kuten rautatieläisistä ja rakennustyöläisistä. Yritysten henkilökunnan haastatteluja ja kirjoituksia on tallennettu Huhtamäkiyhtymästä, Posti- ja telelaitoksesta sekä Säästöpankeista. Näissä tutkimushankkeissa on pyritty keräämään tietoa paitsi ihmisten työstä, myös heidän elämänoloistaan. (Talve 1984a, 18; Talve 1984b, 45–46) Turun yliopistossa on valmistunut myös väitöskirjoja, jotka kuuluvat työ- ja ammattiryhmätutkimuksen alaan. Näistä esimerkkeinä mainitsen Virpi Nurmen lasinpuhaltajia sekä Outi Tuomi-Nikulan keskipohjalaisia kalastajia koskevat tutkimukset (Nurmi 1989, Tuomi-Nikula 1982). Kätilönäytöstä ja –koulutuksesta on Turun yliopistossa valmistunut yksi pro gradu –tutkielma. Sanna Forslund tutki työsäännön kättilöiden työn muutoksia Varsinais-Suomessa 1930-luvulta 1990-luvulle. (Forslund 2007)

### 1.3. Lapsenpäästäminen ja kätilökoulutus ennen vuotta 1920

Vaikka kätilökoulutusta on maassamme järjestetty vasta viimeiset parisataa vuotta, on synnytyksissä tarvittu avustajaa jo tuhansien vuosien ajan. Suomessa synnytysavustajana oli ennen koulutettuja kätilöitä yleensä vanhahko kokenut nainen. Hänen tuli olla myös hyvämaineinen, koska uskottiin, että apuvaimon luonteenpiirteet saattoivat siirtyä lapseen. (Hänninen 1965, 10–11) Uskomusten mukaan raskaana oleva nainen ja syntymätön lapsi olivat alttiita monenlaisille pahoille voimille, ja siksi odottavan naisen käyttäytymistä määräsivät monet tabukiellot (Vuorela 1975, 618). Äiti ei esimerkiksi saanut olla tekemisissä sairauden, teurastuksen tai kuoleman kanssa (Talve 1980, 174). Äidin tuli myös jo raskausaikanaan omalla käyttäytymisellään varmistaa tulevan lapsen menestyminen elämässä; äidin tuli välttää esimerkiksi suuttumista, ettei lapsesta tulisi ”pahankurinen kiukuttelija” (Paulaharju 1922, 209–210). Myös synnytyksessä täytyi turvautua äidin oloa helpottaviin maagisiin toimiin, koska 1600-luvulta lähtien lähes ainoa lääke oli viina, johon saatettiin sekoittaa esimerkiksi vettä, pippuria tai suolaa (Talve 1980, 174). Kansanomaisella kätilöllä – apuvaimo, paarmuska – oli kaksi tärkeää tehtävää synnytyksen aikana: hänen tuli saada lapsi maailmaan elävänä ja sen jälkeen varmistaa lapsen fyysinen ja henkinen hyvinvointi sekä suojata äitiä pahoja voimia vastaan (Hänninen 1965, 14).

Synnytyksen uskottiin olevan sitä helpompi mitä salaisemmin se pystyttiin hoitamaan ja siksi synnytyksen lähestyminen yritettiin salata mahdollisimman hyvin. Synnytyksessä turvaututtiin monenlaisiin taikakaluihin, esimerkiksi lapsen isän takin uskottiin helpottavan synnytystä. (Hänninen 1965, 10–11) Lisäksi kaikki solmut, vyöt ja hiukset avattiin, jotta lapsi tulisi helpommin ulos (Talve 1980, 174). Jos synnytys oli vaikea, saatettiin apuun hakea taikuri tai mies, joka apuvaimoa voimakkaampana auttoi lapsen maailmaan. Muuten miehet olivat hyvin harvoin mukana synnytyksessä. (Hänninen 1965, 13–14)

Ennen koulutettujen kätilöiden aikaa suomalaisnaiset synnyttivät yleensä saunassa, jota alettiin lämmittää synnytyksen lähestyessä. Sinne tuotiin myös olkia ja vaatteita, joita levitettiin lauteille ja lattialle. (Vuorela 1975, 619) Äidit synnyttivät yleensä



polviasennossa (Talve 1980, 174). Ensimmäisenä saunasta synnytyspaikkana luovuttiin Lounais- ja Etelä-Suomessa, muualla Suomessa saunassa synnyttiin vielä 1900-luvun alussa. Muutokseen vaikuttivat koulutetut kätilöt, jotka eivät yleensä suostuneet hoitamaan synnytyksiä saunassa, vaan toivat äidit asuinhuoneeseen synnyttämään. Tosiasiasa sauna olisi joissakin tapauksissa vielä 1900-luvullakin ollut asuintupaa steriilimpi ja rauhallisempi synnytyspaikka. (Vuorela 1975, 619)

Ennen 1700-lukua kätilöt olivat Ruotsissa, johon Suomikin tuolloin kuului, lähes aina itseoppineita vaimoja, vaikka jo 1600-luvun loppupuolella viranomaiset alkoivat kiinnittää huomiota synnytysten hoitoon ja niissä avustaviin henkilöihin. Väestönkasvu olisi ollut yhteiskunnan kehityksen kannalta tärkeää, mutta lapsikuolleisuus oli suurta ja lapsenmurhatkin yleisiä. (Hänninen 1965, 20–22) Tukholman lääkärit järjestäytyivät vuonna 1663 ja perustivat Collegium medicorum -yhdistyksen, jonka etuoikeuksiin kuninkaallisella kirjeellä määrättiin myös kätilötyön valvonta (Eskola & Hytönen 1998, 14). Käytännössä valvonta ei kuitenkaan ulottunut juuri Tukholmaa kauemmaksi, ja kätilöiden taitojenkin valvominen oli vaikeaa, koska koulutus oli vielä hyvin hajanaista (Hänninen 1965, 21).

Vuoden 1688 lääkintöasetuksessa kiinnitettiin jo huomiota kätilöiden koulutukseen ja ammatinharjoittamiseen; kätilöksi haluavan tuli olla muiden muassa ymmärtäväinen, Jumalaa pelkäävä ja siveä. Hänen tuli myös olla valmis auttamaan kaikkia apua tarvitsevia ”öin taikka päivin”, olivatpa nämä rikkaita tai köyhiä, ylhäisiä tai alhaisia. Nämä ovat todennäköisesti ensimmäiset viranomaisten vahvistamat vaatimukset, jotka kätilöksi haluavan oli täytettävä. (Hänninen 1965, 30–31) Vaikka vaatimukset eivät olleet kovin suuret, kätilöiltä vaadittiin kuitenkin kaupunginlääkärin hyväksymää tutkintoa ja kätilöille säädettyjen määräysten noudattamista. Tosin vielä 1600- ja 1700-luvun vaihteessa kaupunginlääkäreitä oli Ruotsissa vain kuudessa kaupungissa – eikä heistä yhtään Suomessa – joten kätilöiden työn ja tutkintojen valvominen oli vaikeaa. (Hänninen 1965, 31)

Tieteellisen lapsenpäästöopin uranuurtajana pidetään tukholmalaista lääkäriä Johan van der Hornia (aateloitiin myöhemmin, jolloin nimeksi tuli von Hoorn). Hän opiskeli Hollannissa ja Ranskassa ja toimi Tukholman kaupunginlääkärinä vuodesta 1709 lähtien. Kuningatar Ulrika Eleonoran henkilälääkäri hänestä tuli vuonna 1719. (Hänninen 1965, 33–34) Lääkäri von Hoorn aloitti säännöllisen kättilöopetuksen, mikä loi pohjan Ruotsi-Suomen kättilölaitokselle. Hän myös julkaisi vuonna 1697 valtakunnan ensimmäisen kättilöoppikirjan, *Den Svenska Wälöfwade Jord-Gumman*. (Laiho 1991, 16–17) Vuonna 1711 julkaistiin ensimmäinen kättilöohjesääntö, joka järjesti Tukholman kättilöt omaksi suljetuksi ammattikunnakseen. Ohjesäännössä määriteltiin muiden muassa, ketkä saivat toimia kättilönä ja miten työ tehtiin. Oppilasvalinnassa painotettiin luonnetta ja ulkonäköä; ei saanut olla lihava tai ”karkeajäseninen”, vaan piti olla pienikätinen ja pitkäsoiminen. (Hänninen 1965, 40–42) Tutkinnon suorittamisen jälkeen kättilön täytyi esittää todistus kaupungin maistraatille sekä vannoa kättilövala, minkä jälkeen hän sai kiinnittää ammattikilven oveensa ja alkaa toimia ammatissa. Ensimmäiset 18 von Hoornin oppilasta vannoivat kättilövalan Tukholmassa vuonna 1712. (Laiho 1991, 16–17)

Suomen terveydenhoidolliset olot olivat vielä 1700-luvulla heikot; vuosisadan alussa Suomessa oli hospitaalit Turussa, Helsingissä, Seilin saarella Nauvossa ja Kruunupyysissä. Varsinaista sairaalaa ei vielä ollut. Viranomaiset kiinnostuivat väestön lisääntymisestä ja vähenemisestä vasta 1700-luvun puolivälissä, jolloin alettiin kiinnittää huomiota kuolleisuuteen. (Hänninen 1865, 55, 59) Samoihin aikoihin Suomen kaupunkeihin, kuten Hämeenlinnaan ja Pietarsaareen, ja joidenkin kaupunkien lähipitäjiin, alettiin palkata tutkinnon suorittaneita kättilöitä (Hänninen 1965, 64–65, 69). Ensimmäinen koko Ruotsin valtakuntaa koskeva kättilöohjesääntö julkaistiin vuonna 1777. Sen myötä kiinnitettiin huomiota opetuksen järjestämiseen ja laajentamiseen sekä toivottiin, että jokaiseen seurakuntaan saataisiin ainakin yksi koulun käynyt kättilö. (Hänninen 1965, 70, 77) Uutena pääsyvaatimuksena oli luku- ja kirjoitustaito, mikä hieman karsi sopivia hakijoita (Laiho 1991, 21).

Yrityksistä huolimatta kättilöiden määrä lisääntyi Suomessa hyvin hitaasti Ruotsin aikana (Hänninen 1965, 77). Vasta autonomian alkaminen joudutti kättilöopetuksen järjestämistä Suomessa, koska siihen asti ainoa oppilaitos jäi Ruotsiin eikä kättilöoppilaita

haluttu lähettää Pietariin siellä annettavan huomattavasti erilaisen opetuksen takia (Laiho 1991, 23). Suomen ensimmäinen synnytysairaala ja kättilöiden oppilaitos avattiin Turussa marraskuussa 1816 (Paananen 2007, 22). Opetus oli aluksi ruotsinkielistä, ja oppiaika vaihteli vuoden ja kahden vuoden välillä (Hänninen 1965, 105). Turun palo tuhosi synnytyslaitoksen, ja se muutettiin Helsinkiin yliopiston yhteyteen vuonna 1833 (Laiho 1991, 26). Turkuun saatiin kuitenkin jo muutaman vuoden päästä pieni synnytyslaitos, ja vuonna 1890 tohtori C. von Heideken perusti uuden entistä isomman laitoksen. Vuosisadan vaihteessa synnytyslaitosten määrä Suomessa lisääntyi vähitellen ja vuonna 1908 niitä oli 26 paikkakunnalla. (Laiho 1991, 47)

Vuonna 1859 julkaistiin uusi kättilöohjesääntö, jonka kolme artiklaa koskivat kättilöopetusta, kättilöiden velvollisuuksia ja etuja sekä kättilöiden palvelukseen ottamista. Ohjesääntö sisälsi myös kättilövalan kaavan. Oppiajan pituus määrättiin kahdeksi vuodeksi ja opetusta alettiin antaa ruotsin lisäksi myös suomeksi. (Hänninen 1965, 113) Keisari Aleksanteri II antoi vuonna 1879 asetuksen terveydenhoidosta Suomenmaassa. Asetus oli alku kunnalliselle terveydenhoidolle; sen mukaan kaupunkeihin tuli asettaa terveydenhoitolautakunta ja maaseudulle kunnallislautakunta vastaamaan terveydenhoidon järjestämisestä. Asetuksesta huolimatta lautakuntia ei saatu läheskään kaikkialle maahan. (Kauttu et al. 1983, 21) Samana vuonna myös kättilöille annettiin uusi ohjesääntö, mutta siitä huolimatta Suomen monista maaseutukunnista puuttui koulutettu kättilö vielä 1800-luvun lopullakin (Hänninen 1965, 118–120).

Kättilöiden määrän ja koulutuksen lisäämistä pohtimaan asetettiin asiantuntijakomitea, joka julkaisi mietinnön vuonna 1912. Mietinnön mukaan kättilöiden ammatillista tasoa oli nostettava parantamalla opetusmahdollisuuksia ja tiukentamalla pääsyvaatimuksia. Kättilöille esitettiin myös minimipalkkaa ja pääsyä eläkkeelle 60-vuotiaana kolmenkymmenen työvuoden jälkeen. Lisäksi komitea esitti, että kättilöiden palkkaaminen tulisi muuttaa kuntien velvollisuudeksi. (Laiho 1991, 37) Laki kättilöiden asettamisesta maalaiskuntiin hyväksyttiin vuonna 1920. Samassa yhteydessä myös kättilön palkka määrättiin kunnan ja valtion maksettavaksi. (Hänninen 1965, 184)

#### 1.4. Tutkimusongelma

Tämän pro gradun tutkimuskohteena ovat Pohjois-Suomessa toimineet kunnankätilöt ja heidän työnsä 1900-luvun alusta 1960-luvun alkuun. Vielä 1900-luvun alussa synnytettiin yleisesti ilman koulutettua kätilöä perheenjäsenen tai tutun kyläläisen avustuksella. Vähitellen 1800-luvun lopulta ja 1900-luvun alkupuolelta lähtien kuntiin alettiin palkata koulutettuja kätilöitä, jotka ajan myötä syrjäyttivät ”kyläkätilöt” pääasiallisina synnytysavustajina. Koska tutkimusaiheeni ovat kotisyntyisiä hoitaneet kunnankätilöt, tutkielmani aikarajaus päättyy 1950- ja 1960-luvun vaihteeseen, jolloin kotisyntytykset käytännössä loppuivat äitien siirryttyä sairaalaan synnyttämään.

Raskaus ja synnytys ovat biologisena tapahtumana samanlaisia joka puolella maata. Myös vastasyntyneen hoidon suositukset ovat samanlaiset. Kätilön työhön vaikuttivat kuitenkin paljon olosuhteet, joissa he tekivät työtään. Yksi keskeinen tutkimuskysymyksen liittyikin juuri olosuhteisiin; miten Pohjois-Suomi ja pohjoissuomalaiset ihmiset määrittivät kunnankätilöiden työtä ja miten pohjoisen eteläistä Suomea harvempi asutus ja tieverkosto sekä hitaampi tekninen kehitys vaikuttivat työskentelyyn. Tutkimusajankohtaan osuvat kaikki Suomen lähihistorian sodat vuoden 1918 sisällissodasta vuonna 1945 päättyneeseen Lapin sotaan. Yritän myös selvittää, vaikuttiko sota-aika kätilöiden työhön.

Tutkielman toinen teema on raskauden ja synnytyksen medikalisoituminen. Minua kiinnostaa, miten siirtymävaihe paarmuskoista koulutettuihin kätilöihin sujui ja miten raskauden seuranta ja synnytysten hoitaminen muuttuivat kätilöiden tultua. Ehtivätkö kotisyntytykset ylipäättään lääketieteellistyä, vai siirryttiinkö ilman lääketieteellistä apua hoidetuista kotisyntytyksistä suoraan sairaalaolosuhteisiin?

Kätilöt ovat kirjoittaneet useita muistelmia, joista osa sijoittuu myös Pohjois-Suomeen, mutta aineistonani olevista kirjoituskeruuvastauksista ei ole tehty yhtään tutkimusta. Haluan tällä tutkielmallani nostaa esiin ammattiryhmän, joka on aikanaan tehnyt työtään

hyvinkin poikkeuksellisissa ja haasteellisissa olosuhteissa ja jota ei nyky-Suomessa enää sellaisenaan ole.

## 2. TUTKIMUSAINEISTOT JA -MENETELMÄT

### 2.1. Tutkimusaineiston esittely

Pro gradu -työni pääasiallinen aineisto muodostuu vastauksista, jotka ovat saapuneet Museoviraston vuonna 1978 järjestämään 25. kansanperinteen keruukilpailuun. Kyselyn otsikko on ”Lääkintää ja potilaita” ja siinä on yhteensä 50 kysymystä. (Liite 1) Kysymykset on jaoteltu koskemaan kunnanlääkärinä (kysymykset 1–15), diakonissaa ja terveyssisarta (16–27), kättilöä (28–44), apteekkaria (45–47) ja sairaalaa ja neuvolaa (48–50). Keruukilpailuun osallistuttiin vilkkaasti; vastauksia tuli joka puolelta Suomea yhteensä lähes 18 000 A5-kokoisen arkin verran. Vastaaajia oli yhteensä 926, joista naisia oli 594 ja miehiä 331. Lisäksi yhden vastauksen lähetti yhdistys. Vastaukset on talletettu Museoviraston keruuarkistoon Helsinkiin ja ne on ryhmitelty paikkakunnittain.

Koska pro gradussani keskityn kättilön työhön, poimin kirjoituksista ne, joissa on vastattu kysymyksiin 28–44. Lisäksi otin mukaan kyselyn viimeisen kysymyksen (50) vastaukset, koska ne koskevat lastenneuvolaa, äitiysneuvontaa ja ehkäisyneuvontaa, joista varsinkin kahta jälkimmäistä kättilötkin ovat hoitaneet. Ja koska työni rajoittuu Pohjois-Suomeen, käytän vain pohjoisesta tulleita kirjoituksia. Näillä rajauksilla pro gradu -työni aineistoksi muodostui 62 vastausta, joista naisten kirjoittamia on 40 ja miesten 22. Yksi naiskirjoittaja on toiminut kättilönä kahdella paikkakunnalla (Oulunsalo ja Ranua), joten häneltä on mukana kaksi erillistä kirjoitusta. Myös yhdeltä mieheltä on kaksi erillistä vastausta, Sotkamosta ja Kuhmosta. Vastaaajista vanhin on syntynyt vuonna 1894 ja nuorin vuonna 1951. Vastauspaikkakunnat, vastaajien sukupuoli, syntymävuosi ja ammatti tai asema on eritelty liitteessä. (Liite 2) Viittaan kirjoituskeruun vastauksiin Museoviraston ohjeiden mukaan. MV tarkoittaa Museovirastoa, K25 kyselyä ja sen jälkeinen numero arkiston vastaajalle antamaa numeroa.

Vastaukset ovat hyvin erilaisia; jotkut vastaajat ovat vastanneet lähes kaikkiin kysymyksiin, osa hyvin laveastikin, kun taas toiset ovat vastanneet vain muutamisiin kysymyksiin ja niihinkin lyhytsanaisesti. Joka tapauksessa kirjoitukset olivat mielenkiintoisia ja olisin mielelläni lukenut koko kirjoituskilpailun vastaukset, jos se olisi ollut ajallisesti mahdollista. Koska monet kirjoittajat ovat syntyneet 1800- ja 1900-lukujen

vaihteessa, kirjoitukset välittävät tietoa sellaisesta maailmasta, josta harvalla nykyajan ihmisistä on enää omakohtaista kokemusta.

”Lääkintää ja potilaita” -kysely on aika pitkä ja huomasinkin vastauksia lukiessani, että monet vastaajat olivat kertoneet esimerkiksi pitkistä matkoista ja muista olosuhteista jo kunnanlääkäriä, diakonissaa ja terveystieteitä koskevien kysymysten yhteydessä. Kätilöä koskeissa kysymyksissä he saattoivat vain viitata edellisiin vastauksiin. Tämän vuoksi luin myös kyselyn alkuosan vastauksia ja poimin niistä kohtia, jotka uskoakseni ovat koskeneet myös kätilöitä. Jos esimerkiksi terveystieteitä on kuljetettu hevosella tai veneellä (MV:K25/1011), todennäköisesti myös kätilön kanssa on toimittu samoin, vaikka sitä ei vastauksessa mainittaisikaan.

Kirjoituskeruuseen tulleita vastauksia on Museoviraston arkistosta vastaavan erikoistutkijan mukaan käytetty yllättävänkin vähän tutkimuksessa. Aineistosta on ehkä syntynyt jokin proseminarityö, josta arkistolle ei ole toimitettu kopiota. Lisäksi aineistoon on käynyt muutama vuosi sitten tutustumassa yksi yhteiskuntatieteilijä, mutta hänen työnsä ei toistaiseksi ole edennyt alkua pidemmälle. En siis pystynyt tutustumaan aikaisempaan aineistosta tehtyyn tutkimukseen. Museoviraston keruuarkistossa on vuonna 1989 tehty 35. muistitiedon keruukilpailu, jonka ensimmäinen osio (kysymykset 1–10) koskevat kotisynnytyksiä. Tästä aineistosta on Hilikka Helsti tehnyt tohtorinväitöstutkimuksen (Helsti 2000). Kysymykset ovat osittain päällekkäisiä ”Lääkintää ja potilaita” -kyselyn kanssa, koska molemmissa kysytään esimerkiksi synnytykseen varautumisesta ja esi-valmisteluista sekä koulutettujen ja itseoppineiden kätilöiden suhteesta.

Postikyselyt ja haastattelut ovat kansatieteen perinteisiä tiedonkeruumenetelmiä. Molemmilla on hyvät ja huonot puolensa; kysely mahdollistaa yleensä suuren vastaajajoukon tavoittamisen, kun taas haastattelemalla tutkija voi esittää täsmentäviä ja syventäviä kysymyksiä. (Leimu 2005, 77) Minua kiinnostaa erityisesti aika, jolloin kätilöt ovat hoitaneet kotisynnytyksiä ja jolloin synnyttäjiä ei ole automaattisesti ohjattu sairaaloihin. Koska kotisynnytykset alkoivat vähetä myös Pohjois-Suomessa noin 1950-luvulta lähtien, olisi silloin kunnankätilöinä toimineita ihmisiä jo aika vaikea löytää

haastateltavaksi. Siksi haastateltavien määrä olisi todennäköisesti jäänyt aika pieneksi. Käyttämällä jo olemassa olevia kirjoituksia saan yli 60 vastauksen aineiston. Lisäksi aineistossa on vastauksia laajalta alueelta Pohjois-Suomesta; eteläisimpien (Sotkamo ja Kuhmo) ja pohjoisimman paikkakunnan (Petsamo) välimatka on noin 800 kilometriä.

Kirjoituskeruuvastausten käytössä on etujen lisäksi myös omat ongelmansa. Tarkentavia kysymyksiä ei ole mahdollista esittää ja tässä tapauksessa edes lisäkysymysten lähettäminen vastaajille ei enää ole mahdollista. Yleensä aineiston luotettavuuden kannalta olisi tärkeää tietää, että vastaajat kertovat omista, eivät muiden kertomista, kokemuksista. Vastaaja voi tosin kirjoittaa myös haastattelemansa ihmisen kokemuksista, mutta se tulisi näkyä vastauksessa ja lisäksi vastauksessa pitäisi olla myös haastateltavalta samat taustatiedot (esimerkiksi ikä ja sukupuoli) kuin vastaajaltakin. (Leimu 2005, 83) ”Lääkintää ja potilaita” -kyselyn vastaajista osa on haastatellut esimerkiksi itseään vanhempia sukulaisiaan tai kylän paarmuskoita ja kätilöitä. Välillä vastauksesta käy ilmi, kenen kokemuksista kirjoittaja kertoo, mutta välillä se ei selviä. Kirjoittajissa on paljon miehiä, joiden oletan vastaavan ainakin osittain haastattelujen perusteella. Toisaalta monissa kirjoituksissa tulee esiin, kuinka perheen isä saattoi olla paarmuskan ja kätilönkin apuna synnytyksessä, jolloin hänellä on myös omakohtainen kokemus asiasta.

Uskon, että tässä työssä ei ole kovin suurta haittaa, vaikka aineistosta ei aina täsmällisesti selviä, kenen kokemuksista kussakin vastauksessa on kyse. Lähes kaikissa vastauksissa on määritelty vähintään vuosikymmen, jolloin koulutettu kätilö tuli paikkakunnalle. Lisäksi vastauksista useimmiten selviää, milloin kotisyntytykset paikkakunnalla alkoivat vähetä ja loppuivat kokonaan. Tästä voi päätellä, mistä ajanjaksosta vastaajat kertovat. Vastaajista suurin osa (naisista 31 ja miehistä 15) on syntynyt vuosina 1894–1920, joten he kaikki ovat eläneet aikana, jolloin kätilöt hoitivat kotisyntytyksiä. Lisäksi paikkakunnat, joista vastaajat kertovat, ovat enimmäkseen maaseutupaikajia, joissa todennäköisesti ei ole ollut suuria varallisuuseroja asukkaiden välillä. Kirjoitukset ovat myös aika yhteneväisiä, joten näillä perusteilla pidän aineistoa luotettavana kertoamaan kätilöiden työstä Pohjois-Suomessa 1900-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä.



Tutkimusaineistoni vastaajista vain muutama on itse toiminut kättilönä, muut vastaajat kertovat kättilön työstä haastattelujen kautta saamiensa tietojen perusteella. Osa vastaajista on myös joko synnyttänyt kotonaan paarmuskan tai kättilön avustuksella tai ollut esimerkiksi lähisukulaisensa synnytyksessä kättilön apuna, joten heillä on sivustaseuraajan kokemus kättilön työstä. On selvää, että koska useimmat kirjoittajat eivät itse ole toimineet kättilönä, he pystyvät kertomaan työstä vain sivustakatsojan asemasta. He voivat kyllä kuvailla tarkasti kättilön toimet hänen tullessaan hoitamaan synnytystä, mutta kättilön ajatuksista, kokemuksista tai tunteista he eivät pysty kirjoittamaan. Välillä tätä työtä kirjoittaessani ajattelin, että ”unelma-aineistossani” olisi yhtä monta kirjoitusta kuin nytkin, mutta ne kaikki olisivat kättilöiden kirjoittamia. Koska tällaista materiaalia ei ole saatavissa, olen lukenut kättilöiden kirjoittamia muistelmia ja yritän niiden avulla saada selville kättilöiden ajatuksia työstään. Kättilötyön historiaa kirjoittaessani tärkein lähteeni oli Sisko-Liisa Hännisen vuonna 1965 julkaistu ”Kättilötyön vaiheita” (Hänninen 1965). Kirja mainitaan lähteenä lähes kaikissa myöhemmissä julkaisuissa, joissa käsitellään kättilöiden historiaa. Toinen tärkeä lähdekirja oli Kyllikki Kautun, Anna-Maria Reinilän ja Antero Voutilaisen vuonna 1983 julkaistu ”Kunnanlääkärien työ ja elämä” (Kauttu et al. 1983).

Synnytys- ja lastentautiopin professori Gustaf Heinricius perusti Kättilölehden jo vuonna 1896 suomenkielisiä kättilöitä varten (Hänninen 1965, 172). Se on ammattilehti, joka ilmestyy edelleen ja jossa on julkaistu ajankohtaisia kirjoituksia kättilön työstä. Kävin läpi Kättilölehdet vuosilta 1930–1970 ja löysin muutamia kirjoituksia, joissa kättilöt kertoivat työstään Pohjois-Suomessa. Kirjoituskeruun vastausten joukossa oli muutama sanomalehdissä julkaistu haastattelu, joissa tuli esiin kättilön omia kokemuksia työstään. Kättilölehtien ja elämäkertojen avulla yritän saada myös kättilöiden äänen paremmin kuuluviin tässä työssä. Kättilölehden artikkeleiden perusteella olen myös pystynyt luomaan enemmän taustaa kunnankättilöiden työlle kuin pelkistä kirjoituskeruun vastauksista. Esimerkiksi lehden teettämät kyselyt ja tutkimukset kunnankättilön työstä sekä artikkelit esimerkiksi raskausajan terveydenhoidosta ovat monipuolistaneet kuvaa kättilön työkentästä sekä raskauden ja synnyttämisen lääketieteellistymisen kehityksestä.

## 2.2. Muistitieto ja muisteluaineistot tutkimuksen kohteena

Kuten edellä tuli ilmi, tämän pro gradu -työn pääasiallinen aineisto – kirjoituskeruun vastaukset ja kättilöiden kirjoittamat muistelmat – voidaan lukea muistitiedoksi. Kirjoittajat kertovat useimmiten omasta elämästään ja kokemuksistaan sillä tavalla kuin he ne muistavat. Kirjoituskeruuseen vastanneet eivät yleensä kerro, kirjoittavatko he pelkätään omien muistikuviansa varassa, vai ovatko he käyttäneet apunaan esimerkiksi paikkakunnan historiasta kertovia julkaisuja. Kättilöiden muistelmassakaan ei yleensä ole mainittu lähdekirjallisuutta, mutta heillä voi toki olla työajaltaan omia muistiinpanoja, kuten päiväkirjoja, joita he ovat käyttäneet kirjoittamisen tukena. Uskon, että näin useimmiten onkin, koska monissa muistelmassa on hyvin yksityiskohtaisia kuvauksia esimerkiksi synnytyksistä vuosikymmenien takaa.

Pirjo Korkiakankaan mukaan muistitieto-käsitettä on rasittanut etnologisen tutkimuksen vaatimus objektiivisen todellisuuden ja kulttuurin kuvaamisesta. Luotettavuuden lisäämiseksi tutkimuksissa on käytetty muistitiedon ohella historiallisia dokumentteja sekä verrattu useita muistiin perustuvia tietoja keskenään, jolloin eri lähteitä yhdistelemällä on pyritty saamaan mahdollisimman todenmukainen kuva. (Korkiakangas 1999, 161) Veikko Anttila toteaa Jyväskylän Tourulan pienyhteisöä koskevan tutkimuksensa alussa, että asiakirjalähteet luovat yleensä tapahtumien historialliset kehykset, joihin haastatteluin tai muilla menetelmillä saatu muistitieto tuo sisältöä. Asiakirjalähteet ja muistitieto myös kontrolloivat toisiaan. (Anttila 1982, 27) Korkiakankaan mukaan onkin aika tavallista, että etnologisessa tutkimuksessa yhdistetään sekä asiakirja- että muistitietoaineistoja (Korkiakangas 1996, 14). Ilmar Talve pohti jo 1960-luvun lopulla muistitiedon luotettavuutta tutkimusaineistona ja korosti arkistojen ja muiden lähteiden merkitystä tietojen kontrolloimisessa ja täydentämisessä (Talve 1970, 131).

Käyttämäni kirjoituskeruaineiston osalta en luonnollisestikaan pysty sanomaan, että yksittäinen vastaaja muistaa esimerkiksi kättilön toimet kotisynnytyksen yhteydessä täsmälleen oikein, mutta usean eri vastaajan samantapaiset kertomukset tukevat toisiaan ja auttavat muodostamaan kuvan siitä, miten kättilö yleensä toimii. Pirjo Korkiakangas kirjoittaakin, että yhtenä edellytyksenä historiallisesti totena pidetylle tiedolle on nähty

aineiston määrällinen edustavuus. Tällöin kerätyt muistitiedot paitsi kontrolloivat toisiinsa ovat myös yhteisesti jaettuja. (Korkiakangas 1996, 15) Monissa kättilökyselyn kirjoituksissa toistuvia teemoja olivat muiden muassa vaikeakulkuiset tiet sekä usein köyhät ja kurjatkin olosuhteet kodeissa, joissa kättilöt hoitivat kotisyntyisiä. Tästä ei tietenkään voi päätellä, että olosuhteet kodeissa tai tieverkosto olivat joka paikassa yhtä huonot, mutta uskon kirjoitusten kuitenkin kuvaavan sitä todellisuutta, jossa suuri osa Pohjois-Suomen ihmisistä eli 1900-luvun ensimmäisellä puoliskolla.

Vaikka aineistossa oli paljon samantapaisia kertomuksia elämän ulkoisista puitteista kuten juuri puutteesta, joukossa oli myös vastakkaisia kertomuksia samaltakin paikkakunnalta. Vastakkaisuudet näkyivät varsinkin kysyttäessä ihmisten suhtautumisesta ja asenteista esimerkiksi neuvolaa, ehkäisyneuvontaa tai koulutettua kättilöä kohtaan. Näissä vastauksissa näkyy mielestäni ihmisten erilaisuus; vaikka elämän ulkoiset kehykset ovat esimerkiksi saman kylän asukkailla suunnilleen samat, asenteisiin vaikuttavat myös yksittäisen ihmisen arvot ja ylipäätään suhtautuminen elämään. Näissä tapauksissa olen pyrkinyt tuomaan esille molemmat mielipiteet ja välttämään yleistyksiä.

Museoviraston kirjoituskeruu toteutettiin vuonna 1978 ja kotisyntytykset loppuivat viimeistään 1960-luvulle tultaessa, joten vastausajankohdan ja muisteltavan ajan välillä on vähintään parikymmentä vuotta. Kuten kotisyntytyksiä tutkinut Hilikka Helsti toteaa, muistelijat katsovat tutkimusajankohtaa nykyhetkestä käsin. Tällöin he yleensä suhteuttavat kokemuksensa nykypäivään ja korostavat asioita, jotka ovat nykyajalle vastakkaisia, tässä kyselyssä niitä ovat esimerkiksi hankalat kulkuyhteydet sekä elintarvikkeiden ja vaatteiden puute. Samoin tutkija tulkitsee kirjoituksia nykyajan näkökulmasta ja kiinnittää helposti huomiota siihen, miten tutkimusajankohta ja nykyaika eroavat toisistaan. (Helsti 2000, 25–26) Tässä tutkielmassa tutkimusajankohdan ja nykyisyyden välinen ero tulee väkisin esiin, koska tutkimuskohdettani, kotisyntytyksiä hoitaneita kunnankättilöitä, ei sellaisena ammattiryhmänä ole enää olemassa.

Yksi kirjoituskeruun vastauksissa ja kättilömuistelmissa esiin tullut asia on kotien likaisuus, mikä varmasti on osoitus menneisyyden katsomisesta nykyajasta käsin. Kirjoituskeruuseen vastanneet kertovat köyhistä kodeista ja vähäisistä vauvanvarusteista, mutta varsinkin kättilöiden muistelmissa ja haastatteluissa mökkien likaisuuteen kiinnitetään erityisesti huomiota. Moni kättilö kertoo, kuinka torakat ja muut syöpäläiset purivat yöllä tai kuinka vastasyntyneelle ei löytynyt yhtään puhdasta vaatetta. Tämä varmasti olikin totta, mutta muistelmissa näkyy myös, että kättilöiden koulutuksessa korostettiin puhtauden merkitystä ja kättilöistä haluttiin valistajia köyhän kansan pariin. Hilikka Helsti toteaa, että muistelmien kirjoittajia voi myös epäillä liioittelusta, koska kirjoituksiltaan he halusivat korostaa työnsä tarpeellisuutta (Helsti 2000, 306).

Muisteluun ja muistitietoon usein läheisesti liittyvä nostalgia tarkoittaa ”muistojen säilyttymistä surumielisyydellä, kaipauksella, eriasteisilla mielihyvän ja menneisyyden nautiskelun tunteilla” (Korkiakangas 1996, 37). Nostalgiaan sisältyy muistamisen ohella myös unohtamista; menneisyydestä saatetaan kaivata tiettyjä miellyttävinä koettuja asioita ja samalla unohdetaan samoihin asioihin liittyneet negatiiviset piirteet. Muistelu on nostalgisesti sävyttynyttä, jos muistelijä tuntee kadottaneensa menneen, haluaisi palata menneeseen tai saada sen takaisin. Pirjo Korkiakangas kirjoittaa nostalgian olevan jonkinlaista koti-ikävä, kaipuuta palata esimerkiksi turvalliseen lapsuuteen. Nostalgista muistelua sävyttävät yleensä muiden muassa mielihyvän, ilon ja onnellisuuden tunteet, eivät niinkään negatiiviset pettymyksen tai vihan tunteet. (Korkiakangas 1999, 171–172) Lapsuuden lisäksi muutkin menneisyyteen liittyvät asiat, kuten ammattiryhmä tai yhdistykset, voivat herättää nostalgisia muistoja (Korkiakangas 1996, 38).

Käyttämistäni kirjoituskeruun vastauksista ei juurikaan voi lukea nostalgista kaipausta muisteltuun aikaan. Jos kirjoittajat jotenkin kommentoivat muistelemansa aikaa, he yleensä toteavat ajan olleen köyhää ja puutteellista. Sen sijaan vastaajat korostavat, miten paljon paremmin ja turvallisemmin synnytyksiä voidaan nykyaikana hoitaa kehittyneen lääketieteen ja nousseen elintason myötä. Mukana on kyllä myös muutamia kirjoituksia, joissa kehuaan entisajan paarmuskoiden olleen ihmisystävällisempiä ja ymmärtäneen äitejä koulutettuja kättilöitä paremmin. Myös sairaalaympäristöä kuvattiin kotia kolkommaksi synnytyspaikaksi.

Kättilömuistelmissa nostalgisia piirteitä on kirjoituskeruun vastauksia enemmän. Toki niissäkin kättilöt usein kauhistellen muistelevat kotien epähygieenisyyttä ja myöntävät välineiden, lääkkeiden ja hoitotapojen kehittyneen, mutta toisaalta he kirjoittavat myös hyvin lämpimästi monista köyhien mökkien äideistä, jotka suuren lapsiparven keskellä jaksoivat aina rakastaa uutta vauvaa ja olivat oman raskaan elämänsä keskellä valmiita auttamaan naapureita mahdollisuuksien mukaan. Vaikka koti oli usein köyhä, sieltä puuttui synnytyksessä ja vastasyntyneen hoidossa tarvittavia välineitä ja tilat olivat kättilön työskentelyn kannalta hankalat, kodin ilmapiiri ja tuttuus nähtiin monesti sairaalaa turvallisempana ja rauhallisempana ympäristönä.

### 2.3. Pohjois-Suomi

Yksi tätä työtä määrittävistä tekijöistä on Pohjois-Suomi, johon kuuluvaksi lasken Kainuun, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin maakunnat. Alueen eteläraja kulkee suunnilleen Oulujokea pitkin, tosin aineistossani on muutama vastaaja myös joen eteläpuolelta Keskilästä, Temmeksestä, Limingasta ja Kempeleestä. Kainuun eteläisimmät vastaajat ovat Sotkamosta ja Kuhmosta. Pohjoisimmat vastaukset ovat sodan jälkeen menetetyistä Petsamosta ja nykyisen Suomen alueelta Kittilästä. Kaikki vastauspaikkakunnat on merkitty liitteenä olevaan karttaan. (Liite 3)

Luonnonmaantieteellisesti katsottuna Pohjois-Suomen itäosa on melko yhtenäinen alue, jolle tyypillisiä ovat järvi-, suo- ja korpiseudut. Poikkeuksen muodostavat Kuusamo, josta alkaa tunturialue, sekä mäki- ja Suomussalmen ja Taivalkosken seudut. Pohjois-Suomen länsiosassa on metsä- ja suoalueita sekä järviä Oulujärven ja Kemijoen välisellä alueella, johon myös Tornionjokilaakso lasketaan kuuluvaksi. Muoniosta alkaa tunturialue. (Talve 1980, 333) Lapissa soita on erityisen runsaasti aapaseudulla, jossa suot leviävät laajasti yli metsämaiseman. Aapaseudulla on yksittäisiä tuntureita, kuten Sotkankylän Luosto ja Pelkosenniemen Pyhätunturi. (Raivo 2003, 13) Aineistossani on vastauksia tältä Metsä-Lapin (Raivo 2003, 13) alueelta, sen sijaan varsinaisesta Tunturi-Lapista, joka alkaa Pallas-Ounastunturien, Ivalojoen ja Saariselän vaiheilta, vastauksia ei ole.

Ilmar Talve kirjoittaa, että Pohjois-Suomi on ollut ennen 1900-lukua sosiaalisesti yhtenäinen alue, koska sieltä on puuttunut säätyläisväestö lähes kokonaan. Joitakin pappeja alueella on luonnollisesti ollut sekä sotilasvirkataloja Pohjanmaan rannikolla. (1980, 333) Kainuussa ja Lapissa kartanoita ja sotilasvirkataloja ei ole ollut ollenkaan (Talve 1980, 28). Toisaalta Hanna Snellman huomauttaa, että kyseessä voi olla Etelä- ja Pohjois-Suomen erilainen mitta-asteikko; esimerkiksi Kemijoen alueella jokaisella ihmisellä oli kyllä paikkansa sosiaalisessa hierarkiassa, mutta asteikon yläpäässä ei ollut kartano vaan kantatila (1996, 225).

Maailmansotien välillä Pohjois-Suomi ei Jorma Ahvenaisen mukaan ollut enää yhtenäinen alue, vaan siellä oli erilaisia taloudellisia ja kulttuurisia vyöhykkeitä. Vauraimmaksi alueeksi sekä taloudellisesti että henkisesti hän erottaa Oulun ja Tornion välisen rannikkoseudun, Kemijokilaakson Rovaniemelle saakka sekä Tornionjokilaakson eteläisen osan. Keskiarvakasta seutua oli hänen mukaansa muiden muassa Oulun läänin eteläosa ja osa Kainuusta sekä kaupunkien ja kuntien, kuten Kuusamon ja Sodankylän, keskusosat. Taloudellisessa mielessä hän vielä erottaa Pallaksen ja Saariselän pohjoispuolella olevan alueet muusta Pohjois-Suomesta, koska siellä kauppa keskittyi naapurimaihin; Enontekiöstä kauppaa käytiin Ruotsin ja Inarista Venäjän puolella. (Ahvenainen 1985, 310)

Suomen lähihistorian sodat ovat vaikuttaneet ihmisten elämään Pohjois-Suomessa. Sisällissodan aikana Pohjois-Suomi kuului valkoisten alueeseen eikä siellä käyty isoja taisteluja, mutta paikallisia kahinoita oli muiden muassa Kemissä ja Torniossa. Rovaniemen punaiset olivat perustaneet työväen järjestyskaartin lokakuussa 1917 ja sodan syttyä seuraavana vuonna myös Rovaniemellä ammuskeltiin. Kaikkiaan sodan aikana Oulun läänissä, joka silloin käsitti myös Lapin alueen, kuoli noin 800 ihmistä. (Lähteenmäki 2006, 67) Talvi- ja jatkosodalla sekä niitä seuranneella Lapin sodalla oli huomattavasti suurempi merkitys Lapin ihmisten elämään kuin sisällissodalla. Sota-ajalla oli sekä myönteisiä että kielteisiä seurauksia. Talvi- ja jatkosodan aika merkitsi Rovaniemelle vilkkaan sosiaalisen elämän ja taloudellisen kasvun kautta; talvisodan aikana siellä oli noin 40 ulkomaista toimittajaa, ja vuonna 1942 saksalaisia sotilaita oli noin 6000, kun kaupungin oma väkiluku oli noin 8000. Saksalaiset perustivat Rovaniemelle

muiden muassa oman teatterinsa ja kirjastonsa, kauppojakin kaupungissa oli jo yli neljäkymmentä. (Lähteenmäki 2006, 70–71) Lapin sota ja varsinkin sen päättymisen puolestaan merkitsi suurta tuhoa; vetäytyessään pohjoisen kautta pois Suomesta saksalais-sotilaat paitsi polttivat suuren osan Lapin rakennuskannasta myös räjäyttivät kaikki Oulun pohjoispuolella olevat rautatiesillat ja miinoittivat teitä (Lähteenmäki 2006, 88; Hautala 1982, 484).

Pohjois-Suomen kaupungeista myös muiden muassa Oulu ja Kajaani kärsivät talvi- ja jatkosodan pommituksissa. Koska rakennuksista suuri osa oli puisia ja monen talon ullakot olivat täynnä palavia aineita, pommitusten yhteydessä syttyneet tulipalot tuhosivat paljon rakennuskantaa. Myös Kajaanin rakenteilla oleva synnytyslaitos tuhoutui osittain pommituksissa. Rakennusten lisäksi vahinkoa kärsivät muiden muassa viemäri- ja vesijohtoverkostot. (Heikkinen 2000, 47; Hautala 1982, 464–465) Kainuun kunnista pahiten tuhoutui Hyrynsalmi, jossa saksalaiset polttivat kirkkoa lukuun ottamatta koko kirkonkylän asuinrakennukset. Myös tietoliikenneyhteydet ja sähköt oli katkaistu. (Väisänen 2002, 166)

### 3. KOULUTETTUJEN KÄTILÖIDEN TULOSTA KOTISYNNYTYSTEN LOPPUMISEEN

#### 3.1. Koulutetut kätilöt Pohjois-Suomessa

Laki kätilöiden asettamisesta maalaiskuntiin hyväksyttiin vuonna 1920. Sen tarkoituksena oli saada koulutettu kätilö kaikkien synnyttäjien saataville, mutta käytännössä tavoite ei vielä täysin toteutunut. (Laiho 1991, 48) Laki paransi huomattavasti kätilöiden asemaa, koska samassa laissa määrättiin myös minimipalkasta; kunnan tuli maksaa 1/3 palkasta ja valtion 2/3. Rahapalkan tuli olla vähintään 3000 markkaa vuodessa, minkä lisäksi kätilölle kuului asunto, sauna ja polttopuut (Parviainen 1999, 16). Silti kätilön palkka oli pieni verrattuna esimerkiksi alakansakoulun opettajan palkkaan, joka oli noin 10 000 markkaa vuodessa. Myös kuntien palveluksessa olevat sairaanhoitajat ansaitsivat nelinkertaisesti kätilöihin verrattuna, vaikka sairaanhoitajien ja kätilöiden koulutus oli rinnastettavissa. (Hänninen 1965, 249)

Palkkauksen ohella myös kätilöiden koulutusta uudistettiin 1920-luvulla, vuoden 1926 asetuksella korotettiin pääsyvaatimuksia ja koulutusajaksi määrättiin 15 kuukautta. Kätilöoppilaille opetettiin muiden muassa yleistä synnytysoppia, vastasyntyneiden hoitoa, koneellista synnytystaitoa sekä sukupuolitautilien tuntomerkkejä ja varovaisuusmenpiteitä tartuntojen ehkäisyssä. (Laiho 1991, 48–49) Myös kätilövala muutettiin kätilövakuutukseksi, jonka sanamuoto oli seuraava:

Minä N. N. vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta, että vakaa ja vilpittömän tahtoni on kaikissa kätilötehtävissäni tarkasti ja huolellisesti sekä parhaan kykyni ja taitoni mukaan täyttää ne velvollisuudet, jotka lakien ja asetusten sekä laillisten määräysten nojalla minulle kätilönä ja kansalaisena kuuluvat. (Laiho 1991, 49)

Seuraava merkittävä uudistus oli kolme kansanterveystyön peruslakia, jotka säädettiin vuonna 1944: laki kunnankätilöistä ja kokonaan uudet lait kunnallisista terveystieteistä sekä äitiys- ja lastenneuvoloista. Kätilölaki vähensi entisestään paarmuskoiden käyttöä synnytysapuna; lain tullessa voimaan, vielä noin 15 äitiä sadasta synnytti paarmuskan avulla, mutta kymmenen vuotta myöhemmin enää noin yksi tuhannesta. (Parviainen 1999, 20) Laki myös nosti kätilöiden palkat samalle tasolle sairaanhoitajien palkkojen



kanssa (Hänninen 1965, 250). Kätilökoulutus monipuolistui edelleen 1940-luvulla, kun opetettavien aineiden joukkoon tulivat muiden muassa gynekologia, mielenterveystyö ja äitiysvalmennus. Lisäksi kätilöoppilaat harjoittelivat äitiys- ja lastenneuvolassa sekä lastenkodissa. (Parviainen 1999, 21)

Aineistossani on muistitietoa sekä kouluttamattomista että koulutetuista kätilöistä. Kouluttamattomista kätilöistä puhutaan kirjoituksissa hyvin monilla eri nimillä, joista yleisin oli paarmuska. Sanan taustalla ovat ruotsin kielen sana *barnmorska*, kätilö, sekä saksan *Bademodersche*, kylvettäjä (Vuorela 1979, 310). Nimityksiä ovat myös esimerkiksi kansankätilö (MV:K25/40), apumuija (MV:K25/81), maakätilö (MV:K25/203), maa-muori ja kätilömuori (MV:K25/285), saunamummo (MV:K25/452), pirttiämmä ja apu-vaimo (MV:K25/534), kyläkätilö ja maatiaiskätilö (MV:K25/619), kouramuori (MV:K25/645) ja kotikätilö (MV:K25/810). Koulutettua kätilöä on useimpien vastaajien mukaan nimitetty kätilöksi ja selkeyden vuoksi myös tässä työssä nimityksellä kätilö tarkoitan aina koulutettua kätilöä. Kouluttamatonta kätilöä nimitän paarmuskaksi.

Tutkimusalueeni on hyvin laaja ja vastauspaikkakunnissa on sekä kaupunkeja että maa-seutukylä, joten on mahdotonta sanoa tiettyä aikaa, jolloin koulutetut kätilöt tulivat alueelle. Kirjoituskeruussa ei suoraan kysytty, milloin ensimmäinen kätilö on tullut paikkakunnalle, mutta moni kirjoittaja mainitsi joko vuosikymmenen tai tarkan vuosiluvun. Koulutettu kätilö oli jo 1800-luvun loppupuolella ainakin Limingassa (MV:K25/40) ja Hyrynsalmella (MV:K25/619). Rovaniemen kirkonkylälle ensimmäinen kunnan palkkaama kätilö tuli vuonna 1877 (Enbuske 1997, 149). Kun laki kätilöiden palkkaamisesta maalaiskuntiin hyväksyttiin vuonna 1920 (Laiho 1991, 48), koulutettu kätilö oli jo lähes jokaisella vastauspaikkakunnalla, tosin 11 paikkakunnan ensimmäisestä kätilöstä ei ole tietoa.

Monella kunnankätilöllä oli laaja alue kierrettävänä, joten vielä koulutettujen kätilöiden tultuakin kylissä toimi myös paarmuskoita. Heitä oli ”pitkin pitäjää” (MV:K25/230), ja he auttoivat yleensä omissa kylässään.

Jos paikkakunnalla oli jo koulutettu kättilö, oli n. s. kouluttamattoman kättilön toiminta pidettävä salassa. Kokonaan ei niitten toimintaa voitu estää, koska koulutetulla kättilöllä oli useasti niin paljon käyntejä, ettei ne aina kaikkialle ehtineet. (MV:K25/282, Ristijärvi)

Aina paarmuskoiden toimintaa ei tarvinnut edes salata; toinen ristijärveläinen vastaaja muistaa, että paarmuska ja kättilö toimivat rinnakkain ilman ”isompaa kitkaa” (MV:K25/447). Pitkien matkojen taakse kättilö haettiin usein vasta sitten, jos synnytys jostain syystä pitkittyi tai siinä tuli sellaisia ongelmia, joita paarmuska ei pystynyt ratkaisemaan. Niinpä kättilö usein tiesi jo syrjäkylälle lähtiessään, että edessä on vaikea synnytys. (MV:K25/230) Joskus saattoi käydä niinkin, että kättilö sai matkalla sanan synnyttäjän kuolemasta (Kaijalainen 1966).

Kirjoitusvastauksissa on erilaisia näkemyksiä siitä, miten paarmuskoiden ja kättilöiden rinnakkainen työskentely sujui; osa vastaajista kertoo, ettei heillä ollut mitään ristiriitoja keskenään, osa taas muistaa sekä kättilöillä että paarmuskoilla olleen vaikeuksia hyväksyä toisiaan. Sotkamolainen vastaaja arvelee, etteivät ”he vihanneet toisiaan. Jos ei tämä itseoppinut tehnyt pahoja möhläyksiä.” (MV:K25/347) Kuhmolaisvastaaja kirjoittaa, että kättilöt suhtautuivat vähän nyrpeästi itseoppineisiin kättilömmuihin, mutta

kyllä ne monta kertaa täällä tietömiä taipaleiden takana on olleet tarpeen, monta äitiä olisi menehtynyt avun puutteeseen, jos heitä ei olisi ollut. –Eihän tällaisessakin laajassa erämaapitäjässä kuin Kuhmossakin yksi kättilö olisi voinut joutua joka hätään. He [kättilömmöt] olivat sen ajan ”hyviä hengettäriä” jotka tekivät epäitsekästä työtään omalla tavallaan monta kertaa ilman palkkaa ja ansiota. (MV:K25/183)

Oulunsalolainen kunnankättilö muistelee, että hänellä oli hankaluuksia pirttikättilöiden kanssa, koska nämä melkein loukkaantuivat, jos synnyttäjä halusi koulutetun kättilön eikä luottanut paarmuskaan (MV:K25/230). Kuusamon kunnankättilö Lilja Rajajärvi tapasi vielä 1950-luvun lopulla muutamia ”pirtin muoreja”, joiden kohtaamisesta hänelle jäi epämiellyttävä olo. Rajajärvestä tuntui, että paarmuskat pitivät kättilöä ”tytönheiskaleena”, joka oli tullut viemään heidän työnsä ja leipänsä. (Rajajärvi 1992, 81) Toisaalta torniolainen kirjoittaja kertoo kättilöllä tulleen usein kateus, ”kun itseoppineita käytettiin niin paljon” (MV:K25/201). Pudasjärveläinen vastaaja kertoo, etteivät paarmuska ja kättilö oikein olleet yhteisymmärryksessä; kirjoittaja muistaa kerran, jolloin maalaisemäntä

piiloutui ja lähti pois talosta, kun kätilö tuli paikalle synnyttäjän avuksi (MV:K25/179). Toisin kuin kaksi muuta ristijärveläistä vastaajaa, kolmas muistelee paarmuskan ja kätilön välillä olleen ”eräänlaista kilpailua” (MV:K25/934).

Kaksi pellolaista vastaajaa taas kirjoittaa, että heidän tietääkseen mitään ristiriitoja ei ollut:

Yleensä hän [kätilö] antoi ohjeet itseoppineille ja välit olivat hyvät (MV:K25/470).

– – nämä itseoppineet kätilöt oikein mielellään ottivat ohjeita kätilöltä (MV:K25/648).

Myös petsamolainen vastaaja muistaa, että koulutettu kätilö ei puhunut pahaa kyläkättilöstä, vaan ”antoi tunnustuksen oppimattoman edeltäjänsä työlle, he olivat sovinnollisia naapureita” (MV:K25/448). Pudasjärveläinen vastaajakaan ei muista ainakaan isoja ristiriitoja; jos paarmuska ja kätilö sattuiivat samaan taloon, paarmuska oli apulainen, jota kätilö neuvoi muiden muassa hygieniassa (MV:K25/487). Kätilöt olivat usein kuntaan tullessaan nuoria, kun taas kyläkättilöt olivat yleensä heitä vanhempia naisia. Ranualainen vastaaja kertookin, ettei tiedä ristiriidoista, ”sillä tytöt kunnioittivat vanhoja” (MV:K25/131). Kittilän kunnankättilönä vuodesta 1954 lähtien toiminut Iris Palosaari kertoo muistelmissaan, että joka kylällä oli kyläkättilö, joka haettiin synnytystaloon ensimmäisenä:

Kyläkättilöt olivat aika taitavia. Ainoa puute oli, ettei heillä ollut käytävissään mitään lääkitystä. Heillä oli vain valkea esiliina, sakset, pum-pulilankaa napanuoran sitomiseen sekä etikkapullo, koska etikan uskottiin tyrehtyttävän verenvuotoa. – – Vähitellen he oppivat luottamaan minuun eikä meillä ollut koskaan mitään hankaluuksia. (Larsen 2006, 62)

Myös kyläläisten suhtautuminen koulutettuihin kätilöihin vaihteli varsinkin alkuaikoina. Vaikka koulutettu kätilö olisi jo ollut saatavilla, jotkut äidit halusivat synnytykseen tutun kyläkättilön. Sotkamolainen kirjoittaja kertoo, ettei paarmuska olisi enää mielellään lähtenyt synnytysavuksi koulutettujen kätilöiden tultua, mutta ”oli kylläkin sellaisia paikkoja, että ne varta vasten halusivat luokseen tämän itseoppineen kätilön” (MV:K25/418). Yksi syy tähän oli köyhyys: ”Moni pelkäsi kuluja, jos kätilön hommaa”

(MV:K25/78). Esimerkiksi kätilön taksikyty olisi pitänyt maksaa eikä siihen aina ollut mahdollisuutta (MV:K25/150).

Vähiä huoneitaan ja siivoaan ja köyhyyttään ne on pikkutalot hävenny ja sen takia hakeneet maamuorin synnytykseen (MV:K25/285, Ristijärvi).

Paarmuskat paitsi huolehtivat itse kyydistään, tulivat myös yleensä samanlaisista kotioloista, joten äidin ei tarvinnut hävetä kotinsa köyhyyttä (Helsti 1995, 159).

Kainuussa Vuolijoen 1910-luvun lopussa kunnankätilönä aloittanut Lyyli Jouskari tunsi itsensä alussa tarpeettomaksi, koska kyläläiset eivät hakeneet häntä synnytyksiin. Kyläläiset synnyttivät edelleen ”satunnaisen apurin kanssa, koska heillä oli käsitys, että kätilö haetaan vain milloin ei muuten pärjätä”. Kokenut naapurin rouva lohdutti Jouskaria kertomalla, että ihmisten suhtautuminen muuttuu, kunhan he tottuvat kätilöön. ”Ja ihmisiä vaivaa täällä oman huonoutensa pelko, eivätkä ne uskalla hakea muualta tullutta kätilöä.” Jouskari toteaaakin tilanteen muuttuneen ajan myötä. (Jouskari 1967, 68–69)

Muutamissa kirjoituksissa tulee esille, miten raskaudesta ja synnytyksestä ei juuri puhuttu yleisesti, vaan raskaus haluttiin salata mahdollisimman pitkään (MV:K25/230; MV:K25/314; MV:K25/447). Varsinkin nuoret äidit arastelivat ”virallista” (MV:K25/40) kätilöä ja pyysivät synnytysavukseen mieluummin tuttua kylän naista (MV:K25/470; MV:K25/491). Rovaniemeläinen kirjoittaja muistaa kuulleen, että ensikertalaiset arkailivat kätilön tuloa, ”vaikka tämä oli kyllä hyvin vaatimaton ja että näillä ei ollu menny virka päähän” (MV:K25/52). Sodankylässä, kotipaikkakunnallaan, vuonna 1929 aloittanut kunnankätilö muistelee, kuinka tutut emännät eivät aluksi luottaneet nuoreen kätilöön:

Joutuin kirkonkylän piirin kätilöksi, jossa olivat kaikki emännät tuttuja lapsuudestani asti. He eivät ensin oikein luottaneet minuun, vaan kehoittivat menemään toiseen huoneeseen, kunnes lapsi oli syntynyt. Mutta eihän sellainen passannut, piti ottaa vain rohkeasti ohjat käsiin. (MV:K25/155)

Tutun paarmuskan kutsumiseen oli joskus syynä myös koulutetun kätilön erilaiset tavat; jotkut äidit pelkäsivät, että kätilö pakottaa synnyttämään sängyssä, kun taas paarmuska

antoi äidin olla ”siinä asennossa missä halus olla” (MV:K25/230). Rovaniemeläinen kirjoittaja myös kuvailee kättilöä paarmuskaa virallisemmaksi: ”Koulutettu kättilö ei henkisesti tukenut potilasta niin aktiivisesti kuin kouluttamaton, edellinen oli virallinen.” (MV:K25/314) Toinenkin rovaniemeläinen vastaaja kehuu kyläkättilöitä:

Mutta entisen ajan kättilöt ja synnytysavustajat olivat kaikin puolin ihmisystävällisempiä. Niitä oli niin taitavia emäntiä ja vanhoja piikoja, että pois tieltä, ei niillä mennyt sormi suuhun. (MV:K25/70)

Paarmuskaa saatettiin pitää kättilöä ihmisystävällisempänä ainakin siksi, että hän tunsi kyläläiset jo entuudestaan. Kättilöllä oli usein laaja piiri kierrättävänä, ja koska raskaus pyrittiin salaamaan, häneen ei usein otettu etukäteen yhteyttä. Saattoi käydä niinkin, että kättilö tapasi äidin ensimmäisen kerran vasta, kun meni auttamaan tätä synnytyksessä. Mahdollisesti myös kättilön saaman koulutuksen takia häntä pidettiin paarmuskaa virallisempänä (MV:K25/491). Luonnollisesti useita vuosia, jopa vuosikymmeniä, samalla paikkakunnalla toiminut kunnankättilökin tuli vähitellen tutuksi piirinsä ihmisten kanssa ja uskon, että häntäkin voitiin vuosien jälkeen kuvailla ”ihmisystävälliseksi”. Ainakin pitkään Ranualla ja Oulunsalossa toiminut Veera Lohi sekä Pyhäjoen pitkäaikainen kunnankättilö Anna Luoto puhuvat lämpimästi äideistä ja työstään (Luoto 1991, 7; Kaijalainen 1966). Myös jo 1800-luvun loppupuolella uransa aloittanut kättilö Anna Niiranen kertoo muistelmissaan, kuinka ”valkoiset puvut ja kengät, pitsitetyt mysyt ja muut virkamerkit” ovat maalauskättilön työssä epäoleellisia. Sen sijaan ”tietoa ja taitoa maalauskättilö tarvitsee, voimaa ja rakkautta työhön sekä hiukan myötätuntoa asioiden ajajilta”. (Niiranen 1996, 47)

Kättilölehti teki vuoden 1957 huhtikuussa tutkimuksen kunnankättilöiden työstä. Tutkimusaineistona olivat kättilöiden viikon ajalta täyttämät kättilökortit, joihin he kirjasivat ”kaiken suorittamansa työn ja siihen käyttämänsä ajan” (Visuri 1958a, 90). Tutkimuksessa huomioitiin vain kunnissa kotikäyntejä tekevät kättilöt, ei sairaaloissa toimivia kättilöitä, joten tulokset sopivat hyvin tarkasteltavaksi myös tässä pro gradu -työssä. Kaikkiaan tutkimukseen hyväksytyjä vastauksia tuli 759 ja vastausprosentti oli 84 kaikista vuoden 1956 lopussa palveluksessa olleista kunnankättilöistä, mitä pidän erittäin hyvänä. Lisäksi lehden mukaan eniten vastauksia tuli Lapin läänistä, mikä myös sopii hyvin

tähän työhön. Tutkimuksessa haluttiin tietoa kahdesta asiakokonaisuudesta; tutkijoita kiinnostivat kunnankätilöiden työympäristö ja työolot sekä työajan jakautuminen, työnopeus, -määrä ja -aika. (Visuri 1958a, 90–91)

Tutkimuksessa selvitettiin kätilöpiirien asukasluku ja pinta-ala, jotka osoittavat selvästi, miten työskentelyolosuhteet erosivat Pohjois- ja Etelä-Suomessa. Oulun läänissä kunnankätilön keskimääräinen piiri oli 620 neliökilometriä ja sillä asui noin 3800 asukasta. Lapin läänissä samat luvut olivat 2300 neliökilometriä ja 3300 asukasta. Esimerkiksi Turun ja Porin läänin kauppaloissa yhden kätilön piirissä oli suunnilleen yhtä paljon asukkaita, 3600, mutta piirin pinta-ala oli 180 neliökilometriä. Koko maassa Oulun ja Lapin läänien kätilöpiirit olivat suurimmat, seuraavaksi laajimmat piirit olivat Kuopion läänin kunnankätilöillä, 360 neliökilometriä ja 4000 asukasta. Oulun läänissä pisin kotikäyntimatka kätilöllä oli keskimäärin 35 kilometriä ja Lapin läänissä 60 kilometriä, kun se Turun ja Porin läänin kauppaloissa oli 20 kilometriä. (Visuri 1958a, 91–92) Vuonna 1944 hyväksyttiin kunnallinen kätilölaki, jonka mukaan kätilö tarvittiin jokaisessa kunnassa, jonka asukasluku oli vähintään 5000. Jos asukkaita oli yli 12 000, kätilöitä tarvittiin vähintään kaksi. (Kauttu et al. 1983, 33)

Kätilölehden tutkimuksessa kätilöiden keskimääräinen työaika jaettiin eri tehtävien kesken. Lisäksi eroteltiin kolme erilaista työympäristöä asutuksen mukaan. Keskitetyn asutuksen kätilöpiirit olivat lähinnä kaupunki- ja kauppalapiirejä. Kaksi muuta työympäristöä olivat haja-asutuspiirit ja edellä mainittujen välille sijoittuvat keskitason piirit. Kahteen jälkimmäiseen kuului suurin osa maaseutupiireistä ja niistä vastaajia oli eniten, 537. Oman tutkimukseni kannalta kaksi viimeksi mainittua ovat tärkeimmät, koska kirjoituskeruuvastaukset ovat enimmäkseen maaseutupaikkakunnilta ja haja-asutusalueilta. Tutkimuksessa luonnollisesti selvisi, että mitä haja-asutummalla alueella kätilö työskenteli, sitä enemmän työaikaa hänellä kului kotisyntytyksiin, muihin kotikäynteihin ja matkoihin. Kun kaupungeissa ja kauppaloissa synnytyshoitokäynteihin kului noin 3 prosenttia työajasta, haja-asutusalueilla työaikaa kului noin 13 prosenttia. Keskitetyn asutuksen piireissä kätilön työajasta kului 19 prosenttia vastaanoton pitämiseen, haja-asutusalueilla vastaanotolle jäi 11 prosenttia työajasta. (Visuri 1958b, 188–189)

Kättilölehden tutkimuksessa työajaksi huomioitiin vain se aika, jonka kättilö työskenteli työpaikallaan, kunnankättilön asemassa esimerkiksi neuvolassa tai kodeissa. Kunnankättilöt eivät kuitenkaan voineet jättää töitään työpaikalle, vaan varsinkin kunnan ainoat kättilöt olivat käytännössä kotonaankin jatkuvasti lähtövalmiudessa. Tässä mielessä työ oli jatkuvaa päivystystä. (Visuri 1958b, 186) Anna Luoto toteaa muistelmissaan: ”Eihän sitä kunnankättilöllä ollut joulua eikä juhannusta, kun niikseen sattui” (Luoto 1991, 72). Toisaalla hän kirjoittaa, että ”kättilön päivät venyivät tarpeen mukaan, työajasta ei pidetty lukua” (Luoto 1991, 173). Kuusamossa 1950-luvun lopulla kunnankättilönä toiminut Lilja Rajajärvi tuurasi yhden viikonlopun ajan synnytyslaitoksella ja mietti sen jälkeen omaa työtään: ”Ajatuksissani käväisi synnytyssalityön mielekkyys. Työvuoron tehtyään hoitaja on vapaa. Kunnankättilö ei sitä ole kuin vuosilomallaan. Aina on naru jalassa, pidempi tai lyhyempi.” (Rajajärvi 1992, 60) Myös Kuusamon kunnankättilön sijaisena kesällä 1946 ollut Leena Valvanne kuvailee kättilön työaikoja:

Kun aurinko oli jo korkealla klo 2 aamulla – ja juuri kun olit saanut pääsi tyynylle, jalkopäässä seisoj jo tuntematon mies, joka sanoi: ”Tarvittaisiin kättilön apua.” Siitä paikasta oli lähdettävä. (Valvanne 1986, 88)

### 3.2. Tiettömät taipaleet

Täällä korvessa ei mukavuusnäkökohdat ole tulleet kysymykseenkään, on lähdetty millä on päästy – –. Ylellistä on ollut jos on saanut moottoriveneekyydin. Ruokaa vain reppuun ja tien päälle ja sillä siisti, ei perukalaisten ole auttanut kursailla. (MV:K25/183, Kuhmo)

Sen ajan ihmisten virkamatkat olivat erittäin vaikeita ja raskaita. Pitkät matkat hevoskyytillä lyhyemmät matkat poron reessä tai pulkalla. (MV:K25/70, Rovaniemen mlk)

Esihistoriallisella ajalla ja keskiajalla sisämaan järvet ja joet olivat tärkeimpiä kulkuväyliä sekä kesällä että talvella (Talve 1980, 96). Vielä myöhemminkin ne muodostivat tärkeän väylän varsinkin Pohjois-Suomessa, jossa tiestö ei kehittynyt yhtä nopeasti kuin Etelä-Suomessa. Samuli Paulaharju kuvailee vuonna 1922 julkaistussa kirjassaan ”Kainuun mailta”, kuinka ”tiettömissä erämaissa Kainuun kansa eleli ja käymättömiin korpiin kulki yhä kauemmaksi”. Kesäisin pääasiallisia kulkureittejä olivat joet ja järvet, joita pitkin päästiin ”syvimpiinkin sydänmaiden sopukoihin”. (Paulaharju 1922, 13) Vesireitit olivat tärkeitä lyhyitä matkoja kulkeville ihmisille, jotka esimerkiksi ylittämällä

järven pääsivät lähikylään. Mutta myös ensimmäiset kaukoliikennereitit ovat Suomessa kulkeneet vesiteitä; sisämaan järviä ja jokia pitkin on päästy liikkumaan laajalle alueelle. Esimerkiksi Oulujärven ja siihen yhdistyvien jokien kautta päästiin Etelä-Suomeen ja Venäjälle asti. (Leimu 1976, 11) Järviä ja jokia yhdistivät metsäpolut, joita kulki esimerkiksi vaarojen vierellä. Soiden yli päästiin pitkospuita tai ne kierrettiin kankaita pitkin, purojen yli oli tehty porraspuut. (Paulaharju 1922, 13)

Pohjois-Suomessa vedet olivat suuren osan vuodesta jäässä, joten talvitiet olivat usein kesäreittejä suurempia ja helpompia, kun hevosella tai suksilla saattoi jatkaa metsästä suoraan jäitä pitkin järven yli. (Leimu 1976, 27) Varsinkin suksilla oli hyvä liikkua silloin, kun ei ollut paljon tavaraa kuljetettavana, ”hiihdettiin halki lumisten erämaiden, eikä silloin miehen matkaa estänyt mikään” (Paulaharju 1922, 19). Siirtymävaihe jääteistä vesiteihin toi omat vaikeutensa; sodankyläläisen vastaajan mukaan ”jäitten lähdön ja heikkojen jäiden aikana olivat monet kylät motissa ja silloin oli sairaankuljetus hankalaa” (MV:K25/208).

Suomen liikenneolot alkoivat kohentua 1800-luvulla, jolloin tärkeiden runkoteiden jatkoksi rakennettiin yhdysteitä pitäjistä pääteille ja kaupunkeihin. Pohjois-Suomessa Oulun ja Kuusamon välinen maantie rakennettiin 1830-luvulla. Maantiet helpottivat erityisesti talviliikennettä, kesäisin käytettiin edelleen mahdollisuuksien mukaan vesireittejä. (Vahtola 2004, 226–227) Teollistumisen kiihtyminen 1800-luvun jälkipuolella paransi edelleen tiestöä varsinkin Lapissa, jonka kairoissa ei juuri ollut teitä vuosisadan alkupuolella; Kemi- ja Tornionjokivarressa oli 1800-luvun alkupuolella tietä rannikolta sisämaahan päin vain Rovaniemelle asti. Saman vuosisadan lopulla maantietä pitkin pääsi jo Kittilään, Kolariin ja Sodankylään. (Enbuske 2003, 57–58) Rovaniemen ja Petsamon välinen tie oli valmis kesäliikenteelle noin 1920-luvun puolivälissä (Ahvenainen 1985, 308). Pohjoisen tiestöä rakennettiin katovuosina pääasiassa hätäaputoiminä, joita valtio rahoitti (Enbuske 1997, 129). Pohjois- ja Itä-Suomessa maantiet olivat tärkeitä paitsi rahti- myös henkilöliikenteessä, koska siellä ei ollut yhtä tiheää rautatieverkostoa kuin eteläisemmässä Suomessa. (Vahtola 2004, 316)



Suomen rautatieverkoston runko rakennettiin pääosin autonomian aikana (Vahtola 2004, 316). Pohjois-Suomessa verkosto laajeni 1800-luvun lopulta lähtien (Hautala 1982, 18). Oulun ja Etelä-Suomen yhdistävä Pohjanmaan rata valmistui vuonna 1886 ja Oulun ja Tornion välinen rata 1903 (Manninen 1995, 81). Kajaaniin saatiin rautatie etelästä vuonna 1904 (Leimu 1976, 112). Kemiin saakka rautatie tuli 1902 ja Rovaniemelle 1909. Kemijärven ratayhteys avautui vuonna 1934, mutta Pelloon ja Kolariin pääsi junnalla vasta 1960-luvulla. (Enbuske 2003, 58) Sotkamo sai rautatieyhteyden Ouluun ja Helsinkiin 1926 (Väisänen 2002, 96).

Hevonen oli maanteiden tärkein kulkuneuvo ensimmäiseen maailmansotaan asti. Myös kestikievarilaitoksen perustana oli hevonen. (Vahtola 2004, 316–317) Joissain Pohjois-Suomen osissa toimi kestikievarilaitos toiseen maailmansotaan asti; talonpoikien velvollisuus oli pitää kyytihevosta valmiina muutamana päivänä viikossa (Talve 1980, 97). Vielä 1920-luvun alussa Suomessa oli yli tuhat kestikievaria, ja tavallinen matkustajaliikenne varsinkin syrjäseuduilla oli kestikievarilaitoksen ja hevoskyydin varassa (Hustich 1982, 94). Myös muistitietoaineistossa on mainintoja kättilön kulkemisesta kievarikyydillä ainakin Pudasjärvellä (MV:K25/179) ja Ranualla (MV:K25/230). Ranualla toiminut kunnankättilö muistelee, miten kievarikyyti oli ikävä, koska ensimmäisen matkan aikana reki ehti lämmetä, mutta hevosta vaihtaessa kättilö joutui taas kylmään rekeen (MV:K25/230).

Autot tulivat Pohjois-Suomessakin maanteille 1920-luvulta lähtien, jolloin kestikievarioiden merkitys alkoi vähetä (Enbuske 2003, 58; Väisänen 2002, 82). Vuonna 1926 Oulun läänissä ajettiin lähes 60 000 kievarikyytiä, kun kymmenen vuotta myöhemmin kyytejä tarvittiin enää noin 15 000 kertaa (Väisänen 2002, 82). Paltamossa lopetettiin kestikievarit kahta lukuun ottamatta 1930-luvun alussa, ja näistäkin vain toisella oli enää kyyditsemisvelvollisuus (Leimu 1976, 93). Vaikka alkuvaiheessa henkilöauton pystyi yleensä ostamaan vain varakas kaupunkilainen tai maaseudun virkamies, linja-autot helpottivat suurten ihmisjoukkojen liikkumista. Polkupyörää kehiteltiin koko 1800-luvun ajan, ja kaupungeissa se alkoi näkyä jo 1860-luvulta lähtien, mutta 1920- ja 1930-luvulla, samaan aikaan auton kanssa, se ilmestyi myös maaseudulle. (Vahtola 2004, 317–318)

Vaikka tieverkosto kohenikin 1800- ja 1900-luvun vaihteessa, ei se varsinkaan Pohjois-Suomessa ollut vielä kovin kattava. Hanna Snellmanin tutkimuksessa Kemijoen tukkilaisista moni haastateltava kuvaili eri työpaikkojen välisiä pitkiä etäisyyksiä sekä erilaisia kulkuvälineitä ja matkareittejä (1996, 201). Itse huomasin saman; kirjoituskeruun vastauksissa oli monia kuvauksia hyvin vaikeakulkuisista matkoista. Moni vastaaja kirjoitti, miten teitä ei talvisin aurattu, ja yhteydet syrjäkylältä keskustaan olivat huonot. (MV:K25/307; MV:K25/472) Vuoteen 1918 asti talviteiden auraaminen ja kunnossapito oli talonpoikien vastuulla. Sen jälkeen yleisten teiden kunnossapito siirtyi valtiolle, paikallisteistä huolehtivat kunnat. (Talve 1980, 97) Kainuussa Hyrynsalmella ja Suomussalmella tärkeimpien teiden talviauraus aloitettiin 1920-luvun lopussa (Väisänen 2002, 103). Silti joillain paikkakunnilla teitä ei aurattu kunnolla vielä 1940-luvullakaan. Kuusamolainen vastaaja muistelee, että kuljetukset olivat hankalia vielä sotien jälkeen, koska ”auraukset olivat olemattomia”. (MV:K25/265) Toinen kuusamolainen vastaaja kertoo, että vielä 1940-luvun viimeisinä vuosina Kuusamossa aurattiin vain päätiet Ouluun, Kajaaniin ja Rovaniemelle ja mahdollisesti Pohjois-Kuusamon suurimpiin kyliin (MV:K25/1011).

Useilla paikkakunnilla matkaa syrjäkylältä keskustaan on ollut useita kymmeniä kilometrejä. Pellolainen vastaaja muistelee:

Kun pitäjä oli laaja ja maantietä ei siihen aikaan ollut kuin valtakylille oli kättilön kesä aikana tehtävä pitkiäkin sairasmatkoja, sillä matkaa saattoi olla pitäjän perille 40 kilometriä, eikä kättilöä suinkaan lähdetty hakemaan, kun sitten vasta ellei lapsivaimo selvinnyt muuten ja näin sairasmatka saattoi kestää pari, kolme vuorokautta. (MV:K25/648)

Sama kirjoittaja kertoo myös suuren perheen äidistä, joka vuonna 1924 vietiin syrjäkylältä paareilla kantamalla 20 kilometrin matka ”hyvin huonoa polkutietä jossa oli välillä vesikin ja pehmeitä soita ja niissä vain yksikin pitkospuu telana” ensin Pelloon ja sieltä hevoskyydillä Tornioon lääkäriin. Hevoskyytiäkin oli vielä yli sadan kilometrin verran. Eräs kirjoittaja (MV:K25/448) kertoo, kuinka Petsamon Suonikylän kolttasaamelaisilla oli lääkäriin 200 kilometriä. Teitä alettiin Petsamossa aurata vasta 1930-luvun lopulla, siihen asti koko matka tehtiin porolla. Kun teiden auraaminen aloitettiin, poromatkaa maantien varteen oli silti 40 kilometriä. Ranualainen kättilö Veera Lohi muistelee, kuinka hän kerran noin 1920- ja 1930-luvun vaihteessa joutui keskellä yötä lähtemään

syrjäkylälle, jonne automatkaa oli 40 kilometriä ja sen jälkeen vielä 22 kilometrin jalkapatikkataival. Oli pilkkopimeää, välillä kahlattiin puron poikki, välillä jalka lipsahti pitkospuilla. (Kaijalainen 1966) Myös Ranualla toiminut kunnankätilö muistelee: ”Kyllä nämä kulku tiet olivat monesti pelottavia.” (MV:K25/230)

Hevosen ja poron lisäksi kätilöt ovat kulkeneet muiden muassa hiihtäen, veneellä ja polkupyörällä, 1930-luvulta lähtien myös linja-autolla. Kainuussa ainakin 1940-luvulla toiminut kunnankätilö kuvailee työmatkojaan Kätilölehdessä:

Korpiahan täällä on, onpa suotakin, sen saa tuta Kuhmo koillisen piirin kätilö yrittäessään tehdä hoito- ja huoltokäyntejä piirissään, joka ei ole liialla tieverkostolla pilattu. – – Harvan asutuksen ja huonojen kulkuyhteyksien takia saa monesti hikihatussa taivaltaa päivän ja kaksikin yhden ainoan kotikäynnin hyväksi. (Ylihurula 1950, 97)

Paltamolainen vastaaja kertoo, että kätilö joutui käyttämään kaikkia mahdollisia kulkuvälineitä (MV:K25/105). Useita kulkuvälineitä luettelee myös seuraava kuusamolainen kirjoittaja:

Kulkivat täällä kuin Paulaharju Lapissa. Kinttupolut, vene, hevosenreki, sukset! – – Kyllä ne hevosen valjastivat – hakivat ja sopivat miten nopeimmin pääsee apuun. Sai siinä kätilö ottaa kesällä jalat alleen. Venematkathan on olleet myös tarpeellisia. (MV:K25/1011)

– – sehän oli harva ja valittu jolla olisivat olleet omat sukset, ei suksia (sivakoita) saanut kaupoista ostaa. jos ei kotona isä osannut tehdä suksia ja sauvoja, niin kyllä saikin jäädä kesää odottelemaan. Huomatkaa! Kätilöparka, ei sen auttanut jäädä kesää odottelemaan. Kätilön oli mentävä miten sitten milloinkin pääsi, jalkaisin, suksilla, tai jos sai porokyytin. Jos talossa oli ajoporo niin isäntä haki porolla. Hevosella harvemmin. (MV:K25/70, Rovaniemen mlk)

Poronpulkassa ja reessä kulkiessaan kätilön täytyikin varustautua lämpimin vaattein. Reessä ranualaisella kätilöllä oli yleensä mukanaan yksi iso vanerilaatikko tarvikkeita varten ja toinen pienempi lääkelaatikko, jonka hän laittoi kovalla pakkasella turkin alle jalkojen väliin, etteivät lääkkeet jäätyneet. (MV:K25/230) Petsamolainen kätilö ajoi itse poroa, jonka ahkion pohjalle hän laittoi porontaljan. Kätilöllä oli hyvin lämpimät vaatteet; päässään hänellä oli neljäntuulenlakki ja päällään poronahkapeski. Myös kengät ja kintaat olivat poronahkaa. (MV:K25/62) Jos sairasta jouduttiin kuljettamaan reessä,

hänen ylleen saatettiin tehdä ”koju”, jossa oli pajun tai koivun vesoista taivutetut kaaret ja niiden ylle pingotettu lakana tai muu iso kangas. Kojun alla potilaalla oli lämmin matkustaa vällyjen ja taljojen välissä. (MV:K25/251, Rovaniemen mlk)

Kättilön kyydeistä huolehti yleensä se talo, jossa kättilöä tarvittiin. Usein hänet haettiin hevosella, mutta oulunsalolainen kättilö muistaa, että vielä 1940-luvulla joku isäntä saattoi hakea hänet polkupyörälläkin. Sama kättilö sai kyllä kansanhuolloilta ostoluvan polkupyörään, joten hänellä oli käytössään myös oma pyörä. (MV:K25/230) Kittilän kunnankättilö Iris Palosaari kertoo käyttäneensä polkupyörää usein:

Pyörän päälle lastattiin kaikki tarpeellinen alkaen vaa’asta ja verenpainemittarista. Saimme tietää, että muualla maksettiin polkupyörän käytöstä kilometrikorvauksia. Niinpä mekin anoimme niitä. Siitä nousi kova meteli, sillä ajateltiin, että mehän saatoimme ruveta ajamaan ihan tienaksemme. Rupesimme sitten kuitenkin saamaan viisi penniä kilometri. (Larsen 2006, 60)

Jäiden aikaan Pohjois-Suomen järvisillä seuduilla pääsi liikkumaan hevosella ja suksilla, mutta kesäisin vene oli tärkeä kulkuväline. Se lyhensi pitkiä kävelymatkoja, mutta koska kättilöllä ei yleensä ollut omaa venettä, hän tarvitsi hakijan.

Rajapitäjissä kuten Kuhmossa ei ollut maanteitä syrjäkyliin. Kinttupolkuja kulettiin, joten kättilön oli kuljettava kävellen syrjäkylien taloihin jos meni synnytysapuun sulanmaanaikana. Vesimatkaa jos oli silloin pääsi veneellä kun kävi noutaja. Talvella oli paremmassa asemassa kun pääsi hevoskyydissä tai hiihtämällä. (MV:K25/804)

Kirjoituksissa on joitain kuvauksia venematkoista. Esimerkiksi Pudasjärveltä kotoisin olevan kirjoittajan lapsuudenkylästä oli keskustaan 57 kilometriä ”vastavirtaan erittäin vuolasta ja pahoja koskia kuohuineen olevaa Iijokea”. Pudasjärveltä lääkärissä käynti saattoikin viedä neljä vuorokautta. Matkanteko naapuripitäjään Iihin oli mennessä helpompaa, 42 kilometriä Iijokea myötävirtaan, mutta paluumatka oli vaikea. (MV:K25/487)

Muhoksella 1940-luvun lopulla ja sen jälkeen Pyhäjoella kunnankätilönä toiminut Anna Luoto kertoo muistelmissaan perheiden pyytäneen häntä usein ristiäisiin. Luoto lähtikin usein papin mukaan, kun tämä lähti kastamaan syrjäkylien lapsia, koska silloin hän pääsi taksikyydillä ja tavoitti yhden matkan aikana monta perhettä. Ristiäismatka oli samalla jälkihoitokäynti, jolloin kätilö tarkisti sekä lapsen että äidin. (Luoto 1991, 85, 210) Myös Iris Palosaari Kittilästä kertoo kulkeneensa papin mukana kinkerimatkoilla (Larsen 2006, 60). Kajaanissa 1950-luvun alussa terveystisarena aloittanut Maire Kaisto-Möttönen kulki syrjäkylillä yhdessä kätilön kanssa. Joillekin kylille he pääsivät maitoauton kyydissä:

Joskus menimme kätilö Pölläsen kanssa rautatieaseman luo meijerin pihaan klo 5.00 odottamaan, että maitoauto lähtee ja pääsimme kyytiin. Istuimme maitotonkkien päällä avolavalla ja matkustimme Lahnasjärvelle. (Kaisto-Möttönen 2001, 164)

Sota-aikana kulkeminen oli vielä hankalampaa kuin muulloin, koska varsinkin talvella oli hyvin pimeää, ja kätilö saattoi jopa eksyä. Toisaalta valoisaan aikaan oli vaikea saada hevosta ja kuljettajaa, koska kukaan ei ollut halukas ajamaan päivänvalossa pommien pelossa. Oulunsalossa sota-aikana toiminut kätilö kertoo, miten talvipäivänä ”pantiin valkea lakana hevosen peitoksi ja talon isäntä käski ajaa mettään, kun koneet tulevat päälle”. (MV:K25/230) Kyydin saamista hankaloitti sekin, että useimmista taloista hevoset ja miehet olivat rintamalla. Synnytysten hoitamisessa tarvittavien välineiden lisäksi kätilöllä oli sota-aikana mukanaan myös kynttilä, ”sillä sähkövaloja ei ollut kuin kirkolla ja sota-aikana ei saanut lamppuöljyäkään, eikä monessa paikassa ollut kynttilöitäkään”. (MV:K25/230)

### 3.3. Kätilön työn arkea ja juhlaa

Suomalaisten elintaso alkoi vähitellen nousta 1860-luvun lopun nälkävuosien jälkeen, kun teollistuminen pääsi vauhtiin. Elintason nousu hidastui ensimmäisen maailmansodan ja Suomen sisällissodan takia, mutta jatkui taas olojen vakiintuessa vuoden 1918 jälkeen. Omavaraisuus väheni varsinkin kaupungeissa, kun ihmiset alkoivat ostaa esimerkiksi ruokatavaroita ja vaatteita. Vaurastuminen oli nopeinta Etelä-Suomessa ja kaupungeissa; Pohjois-Suomen maaseudulla oli vielä paljon köyhiä suurperheitä, joilla oli puutetta niin ruuasta kuin muistakin elämisen tarpeista. Ensimmäisen maailmansodan jälkeen rakennettiin vilkkaasti maaseudulla ja kaupungeissa, mutta sosiaaliset erot olivat vielä suuret; keskiluokka asui jo väljästi, kun taas köyhät asuivat ahtaasti ja muutenkin vaatimattomasti. (Vahtola 2004, 318–320)

Kaupungin ja maaseudun rahvaan elintasoerot kasvoivat entisestään 1900-luvun alusta lähtien, kun vesijohto- ja viemäriverkostot sekä sähkölinjat yleistyivät kaupungeissa ja kirkonkylissä (Heinonen 2007, 176; Vahtola 2004, 320). Kajaaniin saatiin vesi- ja viemäriverkosto keskustaan ja parille keskustaa lähinnä olevalle asuinalueelle vuonna 1921. Sähkölinjoja Kainuussa vedettiin 1910-luvun lopussa ainakin Puolangalle ja Sotkamoon. (Väisänen 2002, 56, 74) Rovaniemelle perustettiin sähkölaitos vuonna 1913, ja seuraavana vuonna ensimmäiset talot saivat sähkövalot (Enbuske 1997, 245). Sähkökäyttöisiin kodinkoneisiin kotitalouksissa oli varaa vasta 1930-luvulta lähtien (Heinonen 2007, 179). Suomen ensimmäinen puhelinverkko perustettiin Forssan puuvillatehtaalle toimiston ja tehtaan eri osastojen sekä Forssan aseman välille vuonna 1878 (Leimu 1983, 35). Kului kuitenkin monta vuosikymmentä, ennen kuin puhelimet levisivät kaupungeista ja teollisuuspaikkakunnilta myös syrjäkyliin ja alemmille yhteiskuntaluokille (Kuisma 2007, 17). Valtakunnallinen puhelinverkko päästiin rakentamaan vasta sotien jälkeen (Vahtola 2003, 434).

Puhelinten puuttuminen tai niiden vähyys vaikeutti ja hidasti avun saamista (MV:K25/150; MV:K25/321; MV:K25/648). Kittiläläinen mies muistelee kotisyntyistään vuodelta 1947, jolloin hän yritti saada kätilöä kiinni. Kylän ainoa puhelin oli kahden kilometrin päässä kirjoittajan kotoa, ja hän joutui käymään soittamassa ainakin kaksi

kertaa. (MV:K25/457) Niin ikään Kittilässä kunnankättilönä toiminut Iris Palosaari kertoo muistelmissaan, että terveystalon puhelimen lisäksi joka kylässä oli valtion puhelinpaikka, jonne avuntarvitsija meni soittamaan (Larsen 2006, 59).

Hanna Snellmanin tutkimuksessa Kemijärven tukkilaisista kenkien ja lämpimien vaatteiden puute nousi esiin haastattelu- ja arkistoaineistosta (1996, 218). Kirjoituskeruuvastauksissa köyhyyden kuvailua, tai ainakin mainintoja köyhyydestä, on myös mukana. Puute tulee esille esimerkiksi siinä, miten vauvan syntymään kodeissa varauduttiin, vai varauduttiinko mitenkään. Kolarilainen ja kuhmolainen vastaaja kirjoittavat synnytykseen valmistautumisesta:

Ei valmistauduttu mitenkään, vauvan vaatteita tehtiin pari kolme paitaa, kaksi röyhelö puseroa. Riepuja tehtiin vanhoista miesten paidan helmoista ja alus housun punteista. Mistä juuri satuttiin saamaan. Lakanoita ei ollut korkeintaan kaksi vieraita varten. Omassa käytössä oli vaaleat räsymatot. (MV:K25/321)

Synnyttäjät olivat vähävaraisten torppien eukkoja jonne sai viedä jo mennessään vaatetta mihin lapsen käärii, ruokaaki oli hyvä varata lapsiakalle ja itselleen. (MV:K25/804)

Monissa kirjoituksissa mainittiin miesten vanhat paidat, joista revittiin riepuja lapselle (MV:K25/676; MV:K25/804; MV:K25/1011) ja joutuipa kättilö kerran repimään oman esiliinansakin lapselle kapaloiksi (MV:K25/230). Ainakin Sotkamon (MV:K25/676) ja Ranuan (MV:K25/230) kunnankättilöt keräsivät tutuilta kyläläisiltä käytettyjä vaatteita köyhien synnyttäjien varalle. Myös kättilö Liinu Huttusen elämäkerrassa kerrotaan hänen kerjänneen varakkaimmilta kyläläisiltä ”kaikki hiutuneet lakananpäät ja miesten paidanhelmukset”, joista hän ompeli vaatteita vauvoille. (Luoto 1999, 76) Mielestäni sotkamolainen kirjoittaja tiivistää hyvin kättilön työnkuvan todetessaan, että ”kättilöt joutuivat näissä oloissa myös sosiaalityöntekijöiksi” (MV:K25/676). Varautumattomuuteen saattoi vielä 1900-luvun alkupuolella vaikuttaa köyhyyden ohella vanha uskomus, jonka mukaan lapsi kuolee, jos sille valmistetaan vaatteita ennen syntymää. Tästä taikauskosta kertovat muiden muassa ranualainen ja kuusamolainen vastaaja. (MV:K25/230; MV:K25/1011) Vastasyntynyt saatettiin myös kääriä isän vanhaan pesemättömään paitaan. Kyse ei välttämättä ollut siitä, etteikö lapselle olisi ollut puhtaita vaatteita, vaan

vanhasta uskomuksesta, jonka mukaan lapsi näin saatiin seuraamaan isäänsä. (Paulaharju 1922, 211)

Syntyvälle vauvalle ei aina pystytty tarjoamaan kunnollista pesuastiaa, vaan kätilö joutui pesemään vauvan esimerkiksi yhdestä puusta koverretussa ”purtilossa”, johon ei mahtunut vettä juuri ollenkaan. Kätilö piti lasta käsivarrellaan ja valutti vettä toisella kädellään. (MV:K25/230) Ranualainen kunnankätilö muistaa, miten vuonna 1928 eräässä köyhässä mökissä lapsen pesuastiaksi tuotiin korvallinen lehmän juottoämpäri (MV:K25/230), ja sotkamolainen kunnankätilö pesi vauvan rautapadassa (MV:K25/676). Toisaalta oli myös koteja, joissa vauvalle pyrittiin varaamaan puhdas pesupaikka ja puhdasta vettä; kestiläläinen kirjoittaja toteaa, että synnytyksen lähestyessä lämmitettiin vettä kattilalla, koska ”ei se kelvannu mistään muuripadasta” (MV:K25/307).

Jos vauva jäi vaille puhtaita vaatteita tai muita tarpeellisia tarvikkeita, ei äitien tilanne useinkaan ollut yhtään parempi. Kirjoittajat kertovat huonosta hygieniasta ja likaisuudesta varsinkin köyhissä mökeissä. Kätilön tullessa äiti saattoi maata lattialla likaisen maton päällä. (MV:K25/657) Inarissa kunnankätilönä toiminut Ellen Holmström kuvaillee Kätilölehdessä lappalaisten kurjia kotioloja:

Lämmityslaitteena on avonainen takka. Huone jäähtyy heti, kun tuli takasta sammuu. Takkavalkean valossa on synnytyskin hoidettava. – – Äidin vuoteena on permannolla porontalja. Lakanoita ei tunneta. (Holmström 1938, 61–62)

Ranualla vuosina 1928–1939 toiminut kunnankätilö kirjoittaa kätilön toimista synnytys-talossa:

Kätilön toimet olivat hyvin monittaiset, sillä kurjissa paikoissa piti ensin kattoa paikka missä voipi synnytyksen hoitaa ja olipa monesti niin, että piti joilakin vaatteilla tehdä synnyttäjän etteen verho, taikka viä vanhemmat lapset navettaan, sillä naapureita oli harvassa, joskus saunaankin joka oli lämmin ja semmonen oli, jossa tarkenivat sisäle pääsyä [odottaa]. (MV:K25/230)



Samoina vuosina, 1928–1939, Sodankylän kunnankättilönä toiminut kirjoittaja kertoo pihtisynnytyksestä, jonka hän joutui tekemään ”hyvin kurjassa paikassa”:

Sänkyjä ei ollut kämpässä, varpuja oli lattialla, jossa äiti makasi. Takassa keitin suuressa padassa pihdit steriliksi, ja lattialla polvillani toimitin synnytyksen. – – Hyvin selvittiin, mutta kämpä oli täynnä ruskakoita ja lutikoita, niitä sateli päälleni katostakin ja purivat vimmatusti. (MV:K25/155)

Samassa paikassa kättilölle tarjottiin aamulla leipää, jota isäntä leikkasi puukolla. Ensin hän kuitenkin listi puukollaan torakoita ja pyyhki sen housuihinsa.

Toisaalta kirjoituksissa näkyy myös, että monet äidit halusivat mahdollisuuksien mukaan varautua vauvan tuloon. Useat kirjoittajat kertovat, että äidit pyykkäsivät, siivosivat ja leipoivat etukäteen ja jos aikaa oli, he myös peseytyivät itse juuri ennen synnytystä. Lapselle varattiin puhtaat vaatteet ja pesupunkka valmiiksi. (MV:K25/487; MV:K25/491; MV:K25/516; MV:K25/900) Kun liinavaatteita oli vähän, sänkyyn saatettiin laittaa voipaperia suojaksi (MV:K25/230; MV:K25/516). Eräs kirjoittaja toimi ensin kunnankättilönä Ranualla ja muutti sieltä Oulunsaloon vuonna 1939. Hänen mukaansa Oulunsalo oli jo tuolloin valistunut pitäjä, ja pienissäkin mökeissä oli ”harvinaisen siistiä. Monet mökkien emännät olivat olleet Oulussa palveluksessa jossa olivat oppineet kotiaan hoitamaan”. (MV:K25/230) Sama kirjoittaja kuvailee monien ranualaisten mökkien kurjia oloja, joten mahdollisesti tässä on nähtävissä ison kaupungin vaikutus lähikuntiin.

Hoitaessaan kotisynnytyksiä kättilöt joutuivat usein yöpymään taloissa. Heille pyrittiin mahdollisuuksien mukaan järjestämään vuode erilliseen huoneeseen, mutta ahtaissa tiloissa se ei läheskään aina ollut mahdollista. Silloin kättilö nukkui äidin kanssa samassa huoneessa joko erillisessä sängyssä, lattialla tai jopa penkillä. (MV:K25/40; MV:K25/159; MV:K25/448) Kättilölle haluttiin yleensä tarjota parasta, mutta kotien köyhyyden takia ”on he joutunu kurjissakin oloissa rääsyissä nukkumaan” (MV:K25/447). Sotkamolainen kirjoittaja kertoo, miten ”köyhissä paikoissa kaikki nukuivat samassa pirtissä” (MV:K25/676). Ranualainen kunnankättilö muistelee:

Mutta hyvin usein piti nukkua lattialla talvella turkin ja veltin päällä jotka olivat kättilön omat. Joskus vain paljaalla penkillä, sekä jonku mattoreusun päällä lattialla takki päänalla. Tällaista oli siihen aikaan hyvin paljon. (MV:K25/230)

Veera Lohi hoiti kerran synnytyksen Ranualla syrjäisessä mökissä, jossa ei ollut vuoteita, mutta ”isäntä keksi laittaa heiniä rekeen ja nukuin siinä” (Kaijalainen 1966).

Vaikka kättilö ei olisi yöpynyt kodissa, hänelle yleensä tarjottiin vähintään kahvia. Monet kirjoittajat kertovat, että kättilölle haluttiin tarjota parasta, vaikka puutetta olikin lähes kaikesta. (MV:K25/307; MV:K25/472; MV:K25/1011) Jos synnytys kesti pitkään, kättilölle yleensä tarjottiin myös ruokaa, ”käytettiin talon parhaita astioita ja pöydälle laitettiin liina” (MV:K25/40). Petsamolaisen vastaajan mukaan kättilö oli ”kuin perheen jäsen, söi pöydässä muiden kanssa samaa ruokaa, mitä talossa sattui olemaan” (MV:K25/448). Pudasjärveläinen vastaaja kertoo, että kättilöä kestittiin hyvin ja varsinkin yöllä kahvia oli jatkuvasti saatavilla (MV:K25/487). Äitiä ja paarmuskaa varten varattiin joissakin paikoissa myös viinaa, mutta kättilöt eivät tätä tapaa hyväksyneet (MV:K25/150; MV:K25/619; MV:K25/648). Viimeistään vuoden 1920 jälkeen kättilö sai palkan kunnalta, mutta myös kodeista hänelle saatettiin synnytyksen jälkeen antaa ruokaa tai jotain muuta kiitokseksi (MV:K25/40; MV:K25/514). Oulunsalolaisella kättilöllä oli sota-aikana suuri perhe ja mies rintamalla, jolloin hän sai ”melko pienistä mökeistäkin” mukaansa kerma- tai maitopullon. Jotkut äidit toivat jopa liha- ja maitokuponkeja, kun tiesivät kättilön suuren perheet tarpeet. (MV:K25/230)

Köyhän väestön keskuudessa pidettiin kodin- ja taloudenhoitoon keskittyviä neuvontakursseja, joita järjesti kotitalousjärjestöjen organisoima kotitalousliike 1920-luvulla (Heinonen 2007, 184). Mukana oli muiden muassa vuonna 1899 perustettu Marttajärjestö, jonka perustaja Lucina Hagman halusi levittää sivistystä myös kansannaisille (Koskelainen 1999, 10, 19). Järjestö palkkasi kiertäviä neuvoja sekä järjesti kursseja, joilla opetettiin kanankasvatusta, puutarhan- ja mehiläistenhoitoa sekä käsitöitä (Ollila 1993, 36). Myös osa naiskansanedustajista osallistui kotitalousliikkeen valistustyöhön. Kursien lisäksi liike julkaisi lehtisiä ja kirjasia, joissa käsiteltiin esimerkiksi kodin- ja puutarhanhoitoa. (Heinonen 2007, 188–189)

Kirjoituskeruun kuhmolainen vastaaja toteaa Kuhmon ja koko rajaseudun jääneen ”henkissä ja taloudellisessa kehityksessä muusta Suomesta jälkeen”, mikä huomattiin ”valtakunnan johtavilla tahoilla” (MV:K25/472). Niinpä Maataloudellinen Rajaseutuyhdistys järjesti yhdessä Kajaanin Maanviljelysseuran kanssa alueen asukkaille maa-, karja- ja kotitalousneuvontaa. Myös Pohjoispohjalaisella Ylioppilasosakunnalla oli omia valistuskierroksiaan rajaseudulla. Sama kirjoittaja kiittää koulujen merkitystä siisteyskasvatuksessa ja arvelee, että ”kukaties [sodanaikainen] evakkomatkakkin sisämaahan avasi silmiä näkemään siisteyden merkityksen”. (MV:K25/472)

Näyttää siltä, että kätilöillä oli Pohjois-Suomessa tärkeä asema kotien hygienian parantamisessa.

Mahdollisesti muutamissa kodeissa kätilö joutui puuttumaan ankarastiinkin synnyttäjän ja paikan hygieniaan. Sehän ei silloin vielä maaseudulla aivan yleisesti korkealla tasolla ollut. (MV:K25/251, Rovaniemen mlk)

Henkilöiden, vaatteiden, asuntojen puhtautta on aina joutunut terottamaan. (MV:K25/472, Kuhmo)

Sodankyläläinen sairaanhoitaja kertoo kätilöiden kiinnittäneen huomiota kotien pesutilojen järjestämiseen, ”että naisväellä oli mahdollisuus hoitaa intiimihygieniansa” (MV:K25/208). Vaikka useat kirjoittajat kehuvat paarmuskoita asiansa osaaviksi synnytysavustajiksi, muutamat myös toteavat, ettei siisteys välttämättä kuulunut heidän hyveisiinsä (MV:K25/40; MV:K25/183; MV:K25/472). Ranuan kunnankätilö kertoo esittäneensä Marttojen ravintönäyttelyn yhteydessä, miten vähistä ja vaatimattomistakin tarpeista saatiin vauvalle puhdas vuode; manillasäkki täytettiin oljilla ja lisäksi varattiin puhtaita resuja (MV:K25/230). Hyrynsalmelainen vastaaja mainitsee kätilöiden tuoneen hygienian hoitoon monenlaisia lisätarvikkeita, kuten ”vaipat, paperivanut, puhdisteet, hoitoaineet, ym.” (MV:K25/619). Kätilöt myös ”alkoivat vaatia äidille parhaan ja puhtaimman paikan” (MV:K25/657).

Huolimatta kaikesta kurjuudesta ja puutteesta, jota kätilön työhön Pohjois-Suomessa liittyi, kätilöiden omista kertomuksissa ja kirjoituksissa tulee esiin myös työn onni ja ilo. Iris Palosaari muistaa onnistumisen riemun, kun vaaralliselta näyttänyt tilanne päättyi hyvin: ”Taas kerran elämä oli ollut ihan kämmenellä, ja olin selviytynyt.” (Larsen

2006, 70) Veera Lohi toteaa lehtihaastattelussa, että köyhyydestä ja kurjuudesta sekä pitkistä ja vaikeista matkoista huolimatta hän on saanut tuntea olleensa lähellä äitejä. ”He ovat kertoneet huolistaan avoimesti ja muistaneet minua jälkeenpäin.” (Kaijalainen 1966) Anna Luoto kirjoittaa muistelmissaan, kuinka hän vasta vuosien myötä ymmärsi, ”miten paljon antavan ja sisäistä tyydytystä tuottavan työn sain”. Hän kertoo, ettei työ ollut vain synnytyksen hoitamista, vaan kätilö oli kuuntelija ja rinnalla kulkija, jolle äidit usein uskoutuivat. Hän myös toteaa ”mikä rikkaus saada tehdä työtä käsillä ja sydämelä”. (Luoto 1991, 6–7)

Kotisyntyysten myötä kätilöt pääsivät osallisiksi juhlahetkestä, joka kodissa oli lapsen synnyttyä. ”Lapsen syntyminen ei koskaan ollut arkinen asia”, kirjoittaa Anna Luoto (1991, 6). Myös Leena Valvanne toteaa, ettei koskaan unohda tunnelmaa, joka kodeissa vallitsi hyvin menneen synnytyksen jälkeen: ”Se oli juhlaa.” (1983, 87) Anja Grönroos kirjoittaa kotisyntytyksen olleen juhlallinen tapahtuma, joka kosketti läheltä jokaista perheenjäsentä. Jokainen syntymä oli myös kätilölle liikuttava tapahtuma, jossa sai tuntea ”aidosti iloa ja kiitollisuutta tai surua ja murhetta”. (Grönroos 1993, 69) Iris Palosaari muistelee synnytyksen jälkeistä tunnelmaa kodissa:

Kun täällä mennään lapsivaimoa katsomaan, sanotaan että mennään pyhiin pirtteihin. Kun synnytyksen jälkeen juotiin kahvia ja oikein rauhoituttiin ja juteltiin kaiken maailman asioista, ajattelin usein istuvani pyhässä pirtissä. (Larsen 2006, 74)

Jo 1880-luvulla kätilön uransa aloittanut Anna Niiranen kirjoittaa kätilön työn onnesta:

Mutta kun on hyvin suoriuduttu, niin kyllä ymmärretään, että henki tai henget olisivat menneet, ellei kätilöllä olisi ollut taitoa suorittaa tehtävänsä loppuun asti. Silloin saa kyllä kiitosta ja kestäähän toisten kiitollisuus edemmäksikin. Ja kätilö itse tuntee saaneensa suuren voiton, voitaneensa kuoleman, pelastaneensa elämälle äidin ja lapsen. Onko mitään sen suurempaa? Tuo onnentunne on se lähde, josta maalaikätilö ammentaa voimaa kestääkseen kaiken jännityksensä ja kärsimyksensä, koko tuon karun elämän, jota tähän asti mitkään ulkonaiset tuet ja turvat, palkat ja kunniat eivät ole tukeneet. (Niiranen 1996, 72–73)

”Lääkintää ja potilaita” -kyselyssä kysyttiin, miten kätilö toimi tullessaan synnytystaloon. Vastauksia on paljon, ja ne ovat hyvin samanlaisia. Kätilön tärkeimpinä toimina mainitaan kylmän ja lämpimän veden saatavuudesta huolehtiminen, äidin voinnin

tarkastaminen ja käsien pesu. Hän kuunteli vauvan sydänäänet ja jos synnytys ei ollut kiireellinen, otti äidiltä virtsanäytteen (MV:K25/230). Virtsanäyte oli tärkeä äidin terveyden kannalta; liian suuri valkuaispitoisuus saattoi olla merkki munuaistaudista (Rauramo & Harpa 1966, 246). Ristijärveläinen vastaaja kertoo, että kätilö toimi tilanteen mukaan:

Pesi kätensä ja ryhtyi työhön, jos synnytys tapahtui heti. Sitten odotti, jos asia oli vielä alkuvaiheissa. Lepäsi, luki tai neuloi. Seurasi ja seurusteli potilaan kera. Kun lapsi syntyi, napanuoran sidonta, lapsen pesu, jälkeisten (istukan) otto, puhtaan lakanan vaihto äidille siteiden laitto, siinä ne alkutouhut. (MV:K25/447)

Kätilö tarkisti myös, että vauvan vaatteet ja pesupaikka olivat valmiina ja keitti instrumentit steriileiksi (MV:K25/230). Kätilöillä oli erikseen työvaatteet, ja monet kirjoittajat mainitsevatkin hänen vaihtaneen ylleen esiliinan tai puvun (MV:K25/457; MV:K25/514; MV:K25/721). Synnytyksen jälkeen kätilö pesi vauvan ja äidin ja huolehti muutenkin heidän hyvinvoinnistaan (MV:K25/201). Syrjäkylissä saattoi käydä niinkin, että pitkän matkan takia lapsi ehti syntyä, ja kätilö pääsi tekemään vasta jälkihoidon ja tarkistamaan äidin ja lapsen voinnin (MV:K25/487).

Kun kätilö oli perheessä kotikäynnillä, hän yleensä neuvoi äitiä paitsi lapsen ja hygienian hoidossa myös esimerkiksi ravintoasioissa. Kirjoitusvastausten mukaan yleisin äidille annettava ravinto-ohje oli juoda paljon, että lapselle riittäisi maitoa (MV:K25/447; MV:K25/487; MV:K25/514; MV:K25/648). Äitiä myös kehoitettiin syömään kevyitä ruokia kuten marjoja ja velliä (MV:K25/40; MV:K25/282; MV:K25/314) ja varoiteltiin liiallisesta suolan käytöstä (MV:K25/105; MV:K25/457). Monet kirjoittivat, että äidille annettiin keitettyä maitoa, jonka sekaan paloiteltiin pullaa (MV:K25/282; MV:K25/516; MV:K25/900). Muutamit kirjoittajat toteavat, että ravinto-ohjeita ei juuri annettu, koska synnyttäjät olivat niin köyhiä:

Ohjeet jäivät näin köyhällä seudulla olemattomiksi. Ainoa oli munuaistautisille, että eivät käytä suolaa liikaa (MV:K25/230).

Äidin ravinnon täytyi olla sellaisen, että lapsi sai äidistä maitoa. Lapsen elämään jääminen oli kyseenalaista, jos äidillä ei ollut maitoa. (MV:K25/491)

Professori, myöhemmin arkkiaatri, Arvo Ylppö kantoi huolta suuresta lapsikuolleisuudesta Suomessa ja kirjoitti äideille oppaan lasten hoidosta ja ruokkimisesta. Ylppö kirjoittaa, että vanha tapa antaa synnyttäneelle vain kevyttä limasoppaa on hylättävä. Sitä vastoin naisen tulisi lapsivuoteen aikana saada ”voimakasta ravintoa”, jotta hänen elimistönsä nopeasti palautuisi synnytyksen rasituksista ja jotta lapselle riittäisi maitoa. Ylppön suosittelemia ruokia ovat voi, ”ehjä maito”, kaakao ja hienonnettu liha. (Ylppö 1939, 17) Myös yksi sotkamolainen vastaaja kirjoittaa, ettei kättilö kieltänyt äidiltä mitään ruokaa, mutta kouluttamattomat suosittelivat maitoruokia ja vellejä. Hän arvelee tämän johtuneen siitä, että paarmuskoilla ei ollut antaa äidille ulostuslääkkeitä, joita koulutetuilla kättilöillä oli. (MV:K25/676)

Rovaniemeläinen kirjoittaja toteaa, että kättilöltä ei tarvinnut pyydellä ravinto-ohjeita, ja ”muutakin valistusta hän antoi kernaasti aloitteestaan” (MV:K25/290). Toinen rovaniemeläinen kirjoittaja muistelee, ettei kättilö juuri puuttunut ruoka-asioihin, mutta kehotti kyllä äitiä luopumaan tupakasta. Tosin ”tätä neuvoa harvoin noudatettiin”. (MV:K25/721) Pudasjärveläinen vastaaja kertoo, että kättilö neuvoi äitiä välttämään vilustumista. Hän neuvoi myös vanhaa emäntää vauvan hoidossa ja kertoi ”uusista ajan virtauksista”. (MV:K25/487) Kättilö suositteli äidille myös lepoa; liminkalainen kirjoittaja mainitsee suosituksen viiden vuorokauden levosta, mutta usein äidin oli noustava töihin jo kahden päivän päästä synnytyksestä (MV:K25/40). Äidin lapsivuodeajan pituudessa näkyy usein perheen varallisuus; köyhät äidit eivät voineet jäädä sänkyyn pitkäksi aikaa, kun taas varakkailta oli mahdollisuus ottaa apulainen kotiin äidin lapsivuoteen ajaksi (MV:K25/230; MV:K25/676).

Kättilöllä saattoi olla apuna esimerkiksi naapurin emäntä tai synnyttäjän äiti tai anoppi. Eräs kirjoittaja toteaa, että joskus vaikeissa tapauksissa miehenkin täytyi olla mukana pitelemässä synnyttäjää (MV:K25/314). Miesten mukana olosta ei keruuaineistossa ole montakaan mainintaa, mutta muutamat kirjoittavat miehistä, jotka auttoivat muidenkin kuin oman vaimonsa synnytyksessä. Ainakin Kittilässä on ollut mies synnytysapuna (MV:K25/457), ja pellolainen vastaaja muistaa miehen, joka oli ”puoskarina sekä eläimille, että nais henkilöille” (MV:K25/101). Myös kaksi rovaniemeläistä ja yksi torniolainen kirjoittaja mainitsee miehet synnytysapuna (MV:K25/70; MV:K25/201;

MV:K25/290). Anna Luodon muistelmissa isät ovat keskeisesti läsnä synnytyksissä (1991, 6, 102). Syrjäisessä mökissä synnytystä hoitaessaan isä oli usein ainoa, jota kätilö saattoi pyytää avuksi. Luodon mukaan osa miehistä ei mielellään tullut synnytykseen, mutta tomera kätilö sai heidätkin puoliväkisin vaimonsa avuksi. Edeltäjältään, pitkään kuntalaisia palvelleelta vanhalta kätilöltä, Anna Luoto oli saanut neuvon käskeä isä pitelemään lamppua, jolloin hän ei pääse tilannetta pakoon (1991, 34).

Kätilön viipyminen synnytystalossa riippui luonnollisesti synnytyksen kestosta, mutta vähimmilläänkin siihen meni yleensä päivä (MV:K25/150; MV:K25/457). Kirjoituksista käy ilmi, että kätilö haettiin yleensä viime hetkellä, kun poltot jo alkoivat, tai jos huomattiin jotain epätavallista kuten perätila (MV:K25/150; MV:K25/230; MV:K25/648). Yksi paarmuskan ja kätilön välinen ero oli, että paarmuska saattoi viipyä talossa äidin apuna jopa yli viikon (MV:K25/285; MV:K25/307). Koska paarmuskat yleensä autoivat vain omassa kylässään, heitä ei tarvittu yhtä usein kuin kätilöä. Toisaalta paarmuskoiden ei välttämättä tarvinnut yöpyä taloissa yhtä usein kuin kätilöiden, koska heidän kotinsa oli lähellä (MV:K25/457). Köyhissä oloissa asukkailla ei aina ollut apua, joten kätilö joutui tekemään muitakin kuin äidin ja vauvan hoitoon liittyviä töitä; tervolalainen kirjoittaja muistaa, miten kätilö kerran sahasi naapurissa puita, kun muista ei ollut sahaajiksi (MV:K25/887). Kätilö saattoi laittaa myös ruokaa, jos äidillä ei ollut naispuolista apua (MV:K25/150). Joissain taloissa Ranuan kätilö lypsi lehmän ja keitti puuroa, jos synnyttäneellä ei ollut muuta apua (MV:K25/230).

Kunnanlääkärijärjestelmä alkoi Suomessa kehittyä 1800-luvun lopulla (Kauttu et al. 1983, 9). Tarkoitus oli saada kunnanlääkäri jokaiseen kuntaan, mutta vielä 1930-luvulla viidennes maalaiskunnista oli ilman lääkäriä (Harjula 2007, 83). Kätilölehden tekemisessä työaikatutkimuksessa selvisi, että varsinkin maalaiskunnissa kätilöt joutuivat välillä tekemään lääkärille kuuluvia tehtäviä, mikä lisäsi heidän työmääräänsä. Lääkäreille kuuluvista töistä kätilöt ilmoittivat hoitaneensa muiden muassa sairaskäyntejä, ommelleensa tapaturmahaavoja ja antaneensa suonensisäisiä ruiskeita. (Visuri 1958a, 98) Myös kirjoituskeruuvastauksissa kätilön mainittiin tehneen muitakin kuin synnytykseen ja äitiyshuoltoon liittyviä tehtäviä. Kätilöltä myös kysyttiin neuvoja monenlaisissa asioissa kuten keuhkokuumeen torjumisessa (MV:K25/457), ”ihottuman hoidossa, yskän

lieventämisessä, syöpäläistorjunnassa, ajettumien haudonnassa” (MV:K25/472). Kuusamolainen vastaaja kiteyttääkin kättilön tehtävät: ”Luulen, että kättilö sai olla kaikkitehtävä, kaikkiviisas.” (MV:K25/1011)

Oulunsalolainen kunnankättilö oli piirinsä ainoa lääkintähenkilö sota-aikana, jolloin hän joutui hoitamaan kotilomalla olevia ja kotiutettuja invalideja. Joutuipa kättilö laajentamaan hoitotyötään myös eläinten puolelle; piikkilanka-aita oli repinyt sonnin takamukseen ison haavan, jonka kättilö ompeli monen miehen pidellessä sonnia. (MV:K25/230) Myös rovaniemeläinen kirjoittaja kertoo, että kättilölle tarjottiin ”jopa eläinlääkärin tehtäviä” (MV:K25/721). Kuusamossa 1950-luvun lopussa kunnankättilönä aloittanut Lilja Rajajärvi kertoo muistelmissaan, että eräänä aamuna hänen ovellaan oli murheellisen näköinen mies, joka kertoi talon porsaiden saaneen ripulin. Kättilö kieltäytyi hoitamasta eläimiä ja yritti ohjata miestä eläinlääkärille, joka kuitenkin oli lomalla. Kun mies kertoi edellisen ”hoitajan” osanneen hoitaa myös eläinten ”paskataudit”, antoi Rajajärvikin ohjeen keittää porsaille kauravelliä ja siirtää emakko porsaineen puhtaaseen paikkaan. (Rajajärvi 1992, 68)

Kemijärvellä ja Tervolassa kättilöt ovat hoitaneet ainakin rokotuksia (MV:K25/629; MV:K25/900). Lilja Rajajärvi muistelee miestä, joka tuli kättilön vastaanotolle lyötyään kirveellä polveensa. Kättilö puhdisti ja satoi haavan sekä antoi miehelle jäykkäkouristusrokotteen. (Rajajärvi 1992, 47–48) Myös Vuolijoella 1920-luvun alussa kunnankättilönä toiminut Lyyli Jouskari kertoo erään miehen tokaiseen: ”Kättilöhän se on kuin puoli leäkäriä, mittees te määräätte tälle mun käelleni?” Jouskari kehotti miestä keittämään puurohauteen ja menemään sitten kiireesti lääkäriin, mutta loppujen lopuksi hän kävi päivittäin hoitamassa miehen kättä parin kilometrin kävelymatkan päässä kuukauden ajan. (Jouskari 1967, 53, 56) Toisaalta pellolainen vastaaja toteaa, ettei kättilö ehtinyt auttaa muissa kuin omaan työhönsä liittyvissä asioissa, koska hänen piirinsä oli ”tavatoman laaja” (MV:K25/198). Muutamat muutkin kirjoittavat, ettei kättilöltä pyydetty apua omaan työhönsä kuulumattomissa asioissa tai ettei se ainakaan ollut yleistä (MV:K25/105; MV:K25/321).



### 3.4. Kotisynnytysten loppuminen

Vastasyntyneiden, pienten lasten sekä äitien kuolleisuus oli Suomessa muita pohjoismaita suurempaa vielä 1800-luvun lopulla; imeväisikäisistä kuoli 1800-luvun lopulla noin 170 tuhannesta elävänä syntyneestä. Vauvojen kuolinsyitä olivat muiden muassa lapsuusiän tartuntataudit, ripuli ja keuhkokuume. Äitien kuoleman aiheutti useimmiten keskenmenosta johtuva verenmyrkytys. (Kauttu et al. 1983, 37, 65) Koska laillista aborttia ei voinut saada, osa keskenmenoista aiheutettiin itse usein likaisilla välineillä ja epähygieenisissä oloissa. Lähes joka kolmas raskaus päättyi keskenmenoon 1930-luvulla, laittomien aborttien määräksi arvioitiin jopa 20 000 vuodessa. (Harjula 2007, 92)

Äitejä kuoli myös lapsivuodekuumeeseen, jota pyrittiin vähentämään parantamalla synnytysolosuhteita ja kotien hygieniaa (Vahtola 2004, 300; Kauttu et al. 1983, 37, 65–66). Lääketieteessä hygienia oli 1800-luvun lopulla hallitseva oppiala; sairauksien parantamisen ohella myös tautien ennaltaehkäisystä tuli tärkeä lääketieteellinen tavoite (Harjula 2007, 84). Lasten kulkutauteja opittiin ehkäisemään rokotteilla ja lisäksi lapsia osattiin suojella bakteereilta paremmin kuin aikaisemmin (Haapala 2007, 49). Esimerkiksi isorokkorokotus tuli asteittain pakolliseksi koko maassa vuodesta 1883 lähtien. Lääkintöhallitus hyväksyi laajamittaisen rokotusohjelman tuberkuloosia vastaan vuonna 1940, ensimmäiset lapset oli rokotettu tautia vastaan jo edellisenä vuonna. (Harjula 2007, 84, 88)

Noin 95 prosenttia äideistä synnytti kotona vielä 1900-luvun alussa joko kättilön tai paarmuskan avustamana (Kauttu et al. 1983, 65–66). Kun kuntiin alettiin saada kunnan-sairaaloita ja sairastupia, niihin pyrittiin järjestämään myös erillinen synnytysosasto. Laitossynnytysten osuus kasvoi vähitellen; vuonna 1930 niitä oli 20 prosenttia synnytyksistä ja 1950-luvun alussa jo yli puolet. Laitossynnytysten lisääntymisestä huolimatta vuosina 1946–1955 synnetyttiin kotonakin vielä 300 000 kertaa. (Kauttu et al. 1983, 66–67) Vielä 1930-luvun lopulla Suomi oli hyvin agraarinen yhteiskunta; vain noin neljännes väestöstä asui kaupungissa (Haapala 2007, 50). Tämä selittää ainakin osittain kotisynnytysten suuren määrän, koska maaseudulla ei ollut samanlaisia mahdollisuuksia

sairaalasynnytyksiin kuin kaupungeissa. Kotisynnytykset keskittyivätkin tietyille alueille; esimerkiksi Helsingissä ei juuri synnytetty kotona enää 1950-luvulla, mutta Oulun läänissä kättilön työajasta kului kotisynnytysten hoitoon noin 40 prosenttia vielä vuonna 1957. Kun Suomen keskussairaalaverkko kehittyi 1960-luvulla, kotisynnytysten määrä laski selvästi. (Paananen 2007, 22)

Sairaalaverkon kehittymistä vauhditti vuoden 1956 sairaalalaki; Suomen sairaalat jaettiin kuntainliittojen keskus- ja aluesairaaloiksi sekä kuntien paikallissairaaloiksi. Kuntien paikallissairaalat saivat valtionapua sisäasiainministeriöltä. Samana vuonna säädettiin myös laki yliopistollisista keskussairaaloista. Ensimmäiset yliopistolliset sairaalat olivat Helsingissä ja Turussa ja niitä ylläpiti keskussairaalaliitto, jonka muodostivat valtio, yliopistot ja kunnat. (Manninen 1995, 180, 184) Sairaalalain mukaan keskussairaaloissa tuli olla myös erikoislääkärin johtama synnytys- ja naistentautiosasto (Hänninen 1965, 240).

Kirjoituskeruussa kysyttiin, milloin kotisynnytykset alkoivat vähetä kirjoittajan kotipitäjässä ja milloin ne loppuivat kokonaan. Kymmeneltä paikkakunnalta tätä tietoa ei ole, mutta näyttää siltä, että kotisynnytysten määrä alkoi vähetä yleensä 1940-luvun loppupuolella ja 1950-luvulla. Oulussa 1890-luvun lopulta oleva ensimmäinen synnytyslaitos oli liian pieni, ja se korvattiin uudella laitoksella, joka valmistui 1926 (Hautala 1982, 249–250). Petsamon sairaalassa oli jo ainakin 1930-luvun lopulla synnytyshuone, jonne nuoret äidit menivät synnyttämään mutta jonne syrjäkyläläiset eivät yleensä lähteneet (MV:K25/448). Kuhmoon 10-paikkainen synnytysosasto valmistui vuonna 1941 (Kauttu et al. 1983, 121) ja Rovaniemelle 1937 (Enbuske 1997, 243). Sodankylän sairaala tuhoutui sodassa, mutta vuonna 1948 valmistuneeseen uuteen sairaalaan tuli neljä synnytyspaikkaa. Synnyttäjiä sairaalassa oli kuitenkin koko ajan enemmän kuin neljä, koska Rovaniemen lääninsairaalaan oli pitkä matka eikä sinne voitu lähettää kuin vain vaikeimmat tapaukset. (Kauttu et al. 1983, 127–128) Sallan sairaalaan synnytysosasto saatiin vuonna 1951 (MV:K25/435). Vielä 1950-luvun lopulla kotisynnytyksiä on ollut ainakin Muhoksella (MV:K25/150), Kolarissa (MV:K25/321) ja Yli-Iissä (MV:K25/491).

Kainuussa imeväiskuolleisuus oli huomattavan suurta vielä 1930-luvulla, jolloin sairaalassa synnytti vain noin yhdeksän prosenttia äideistä. Kajaanissa toimi kunnallinen synnytyslaitos, mutta siinä oli kaksi paikkaa vuoteen 1936 asti ja senkin jälkeen vain neljä paikkaa. Vuosikymmenen puolivälissä kainuulaiset kansanedustajat alkoivatkin puuhata kihlakuntaan omaa synnytyslaitosta. Kun synnytyssairaalan rahoitus varmistui, rakentaminen alkoi vauhdikkaasti. Talvisota keskeytti rakennustyöt joksikin aikaa, mutta vuoden 1940 toukokuussa 16-paikkainen synnytyslaitos oli valmis vastaanottamaan kainuulaisäitejä. (Heikkinen 2000, 44–47) Huolimatta synnytyssairaalan valmistumisesta Kainuussa synnyttiin yleisesti kotona vielä sotien jälkeenkin. Esimerkiksi oma isoäitini synnytti kaikki kahdeksan lastaan kotona Kajaanin lähellä Vuoljoella. Vanhin lapsista syntyi vuonna 1941 ja nuorin 1958. Sotkamolainen kirjoittaja kertoo, että ”eräs kajaanilainen kättilö otti yksityispotilaita kotiinsa synnyttämään. Sinne ei sopinut monta potilasta kerralla” (MV:K25/676).

Kirjoituskeruun vastaajista suhteellisen harva on kertonut kotisyntyisten loppumisen syitä, mutta yleisin syy on luonnollisesti synnytysten siirtyminen sairaalaan ja siten kohteja turvallisempiin ja hygieenisempiin olosuhteisiin. Kittiläläisen kirjoittajan mukaan kotisyntytykset vähenivät 1950-luvun aikana, jolloin synnyttäjiä alettiin ohjata Kittilään sairaalaan. Kirjoittaja arvelee, että terveydenhoitoa haluttiin uudistaa ja sekä äitien että lasten kuolemia vähentää. (MV:K25/457) Kolarilainen vastaaja kertoo, että ”kuuskymmenen luvulla [kotisyntytykset] loppuivat kokonaan, kun tuli synnytys laitokset, maantiet ja puhelimet kyliin” (MV:K25/321). Limingassa kotisyntytykset loppuivat lähes kokonaan 1950-luvun alussa, koska synnytyslaitoksia alettiin pitää luotettavampina kuin kohteja (MV:K25/40). Toisaalta Oulunsalossa kotisyntytykset lisääntyivät sotien aikana ja heti niiden jälkeen, kun pitäjään tuli ensin Karjalan ja sen jälkeen Lapin evakoita. Myös monet kaupunkilaiset tulivat Oulusta sukulaistensa luokse synnyttämään, kun kaupunkia pommitettiin. (MV:K25/230)

Kotisyntytysten vähetessä kättilöiden koulutus painottui enemmän sairaalatyöskentelyyn, ja kättilöt pätevöityivät erikoissairaanhoidaja-kättilöiksi synnytys- ja naistentautien osastoille erikoissairaanhoidajan, apulaisosastonhoitajan ja osastonhoitajan tehtäviin (Laiho 1991, 70). Kättilöiden työhön ja koulutukseen tulikin suuri muutos vuoden 1972

uuden kansanterveyslain myötä. Laki lakkautti aiemmat kunnallista terveydenhuoltoa koskevat lait, jolloin kunnan terveydenhuollosta alkoi vastata terveystakeskus. Samalla kunnanlääkäreistä tuli terveystakeskuslääkäreitä ja kättilöistä ja terveystakeskuslääkäreistä terveystakeskuslääkäreitä. (Kauttu et al. 1983, 36) Vanhan koulutuksen saaneille kättilöille ja terveystakeskuslääkäreille järjestettiin täydennyskoulutusta, jonka jälkeen he olivat päteviä toimimaan sekä kättilönä että terveystakeskuslääkärinä, mutta yhteinen virkanimike oli terveystakeskuslääkäri (Paananen 2007, 23). Säädettyjen lakien perusteella kunnankättilöiden aika kesti vuoden 1920 kättilölain hyväksymisestä vuoden 1972 kansanterveyslakiin, joka lakkautti kättilön virkanimikkeen (Paananen 2007, 23; Laiho 1991, 48).

### 3.5. Äitiys- ja ehkäisyneuvonnan alkuvaiheet

Pienimuotoinen lastenneuvolatoiminta alkoi Suomessa jo ennen varsinaista äitiysneuvontaa. Yksi toiminnan uranuurtajista oli Maitopisarayhdistys, joka 1900-luvun alussa alkoi jakaa puhdasta maitoa ja maitoseoksia Helsingin työläiskortteleiden lapsille. Yhdistyksen asemilla tehtiin lapsille terveystarkastuksia ja punnittiin heidät. Asemilla myös neuvottiin äitejä lastenhoidossa; työläisperheet asuivat usein ahtaasti ja alkeellisissa oloissa, mikä vaikeutti esimerkiksi hygieniasta huolehtimisesta. Myöhemmin muissa Viipurin ja Mikkelin Maitopisarayhdistykset aloittivat Helsingin esimerkin mukaisen toiminnan. (Markkola 2007, 123; Kauttu et al. 1983, 75–76)

Vuonna 1921 perustettu Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto (vuodesta 1960 Mannerheimin Lastensuojeluliitto) oli alusta lähtien lasten asiassa. Liiton keskushallituksen ensimmäinen puheenjohtaja oli professori Arvo Ylppö, joka aloitti laajamittaisen valistustyön sekä lastenhoidon ammattilaisille että äideille. (Markkola 2007, 123; Heydemann 1980, 6, 12) Liitto avasi Suomen ensimmäisen varsinaisen lastenneuvolan Helsingissä syksyllä 1922. Neuvolatoiminta ei vielä tuolloin ollut lakisääteistä, mutta liitto perusti neuvoloita vähitellen myös maaseudulle. Liitto perusti myös Suomen ensimmäiset äitiysneuvolat Viipuriin sekä Helsingin yliopiston klinikoiden gynekologisen osaston yhteyteen vuonna 1925. (Heydemann 1980, 29–30) Sota-aika vakuutti lainsäätäjät siitä, että äitien ja lasten terveys oli tärkeää koko kansakunnan hyvinvoinnin kannalta (Kauttu et al. 1983, 68). Yhtä aikaa kättilölain kanssa vuonna 1944 säädettiin

laki kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista; lain mukaan jokaisessa kaupungissa, kauppalassa ja maalaiskunnassa tuli vuoden 1949 puoliväliin mennessä olla lääkärin johtama äitiys- ja lastenneuvola (Laiho 1991, 56). Neuvoloiden perustaminen helpotti monen kättilön yksityiselämää, koska heidän ei enää tarvinnut ottaa äitejä vastaan omassa asunnossaan (Parviainen 1999, 16).

Vuoden 1944 laki kunnankättilöistä määritteli kättilön tärkeimmäksi tehtäväksi äitiyshuoltotyön. Kättilöliiton tekemän aloitteen mukaan laki määräsi kättilön hoitamaan ilmaiseksi kaikki potilaansa ja tehtävänsä, kuten kotisynnytykset, neuvolavastaanotot ja muun huoltotyön. (Parviainen 1999, 20–21; Hänninen 1965, 188) Kunta ja valtio olivat kyllä maksaneet kättilön palkan jo vuodesta 1920, mutta lisäksi kättilölle kuului potilaan maksama korvaus jokaisesta toimituksesta tietyn taksan mukaan (Luoto 1999, 117; Parviainen 1999, 16). Erillisen korvauksen jääminen pois oli helpotus sekä kättilöille että äideille; kättilöt eivät enää joutuneet perimään maksua vähävaraisilta äideiltä eikä äitien tarvinnut rajoittaa kättilön käyntejä köyhyyden takia. Se myös yhtenäisti kättilöiden palkkausta. (Parviainen 1999, 20–21) Palveluiden maksuttomuus olikin erittäin tärkeää kaikkiin yhteiskuntaluokkiin kuuluvien äitien saamiseksi äitiyshuoltotyön piiriin.

Kättilökoulutus monipuolistui 1930-luvulla, kun opetettavien aineiden joukkoon lisättiin muiden muassa äitiysneuvonta, väestöpolitiikka ja yhteiskunnallinen huolto. Opiskeluaika piteni 15 kuukaudesta kahteen vuoteen. (Laiho 1991, 53) Koulutuksen lisäksi kättilöiden työkin monipuolistui; kättilöt olivat jo aikaisemminkin neuvoneet äitiä paitsi lapsen myös kodin hoitamisessa, mutta vuonna 1937 laaja-alainen äitiyshuoltotyö tuli lakisääteiseksi (Laiho 1991, 55; Paananen 2007, 21). Seuraavan vuoden johtosääntö määritteli kunnankättilön toimialan tarkasti ja korosti kättilön yhteistyötä kunnan terveystieteiden kanssa sekä äitiyshuoltotyön tehokkuutta (Paananen 2007, 21). Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, joten äitiyshuoltotyötä tekevällä pidettiin tärkeänä kättilön koulutusta (Laiho 1991, 55). Vuoden 1951 Kättilölehdessä äitiyshuoltotyö ja sen varhaiset tulokset tiivistetään seuraavasti:

Lain edellyttämä äitiyshuoltotyö pyrkii turvaamaan äidin terveyden ja hyvinvoinnin raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen aikana sikäli kuin työ voidaan järjestää asian vaatimalla tavalla. Sama koskee sikiötä ja

vastasyntynyttä lasta. Äitiyshuollon avulla on jo, lain voimaan tulon jälkeen, ollut mahdollista saada alennetuksi äitien ja lasten kuolleisuuslukuja, ehkäistä synnytyskomplikaatioita ja synnytyksen ja keskenmenon jälkeen esiintyviä sairaustiloja ja ohjata äitejä henkilökohtaiseen terveydenhoitoon. (Vuorjoki 1951, 161)

Yhtä aikaa kätilölain kanssa annettiin myös laki terveystisarisista vuonna 1944 (Kauttu et al. 1983, 69). Lain mukaan kunnan tuli palkata terveystisar alkavaa 4 000 asukasta kohden (Grönroos 1993, 57). Kätilöt hoitivat edelleen odottavat äidit ja synnytykset sekä vauvoja kaksi viikkoa ja äitejä kaksi kuukautta synnytyksen jälkeen. Sen jälkeen vauva ja äiti siirtyivät terveystisaren hoitoon. (Kaisto-Möttönen 2001, 163; Vuorjoki 1951, 164) Kätilölehden vuonna 1957 tekemässä tutkimuksessa kunnankätilöiden työstä selvitettiin kunnan terveydenhoitohenkilökunnan yhteistyötä. Noin kolmanneksella koko maan kätilöistä oli yhteinen vastaanotto terveystisaren kanssa. Tämä tarkoitti yleensä sitä, että molemmat tekivät yhteisellä vastaanotolla omia töitään ja keskittyivät omiin potilaisiinsa. Mutta yhteisillä vastaanotoilla kätilö ja terveystisar myös auttoivat toisiaan ja tekivät toistensa töitä; noin kolmannes kätilöistä ilmoitti saavansa apua vastaanotolla ja heistä lähes puolella auttaja oli terveystisar. (Visuri 1958a, 98)

Kun neuvolalait tulivat voimaan, yhteistyö kunnanlääkärin, terveystisaren ja kätilön välillä lisääntyi (Kauttu et al. 1983, 57). Monissa kunnissa kätilöt pitivät lääkäriä ja terveystisaren kanssa sivuneuvoita esimerkiksi kouluilla tai yksityisissä kodeissa. Anja Grönroos kiittelee onnistunutta yhteistyötä sivuneurolamatkoilla; kaikki kolme kulivat samalla taksilla ja tavaratilaan pakattiin tarvittavat välineet (Grönroos 1993, 59). Myös Anna Luoto kertoo perustaneensa lääkäriä ja terveystisaren kanssa sivuneuvoita ”joka kylälle”. Hän muistelee erästä sivuneuvolaan pienessä talossa, jonka kamarissa lääkäri tarkasti äidit ja jonka tuvassa Luoto terveystisaren kanssa mittasi ja punnitsi lapset. Tilat olivat ahtaat, joten äidit ”passitettiin vain nurkan taakse lorauttamaan virtsanäytteet”. (Luoto 1991, 220–221)

Äitiyshuoltotyö oli kokonaisvaltaista; äidistä ja lapsesta pyrittiin huolehtimaan raskauden alusta lähtien. Kättilölehdessä on pitkä kuvaus kättilön tehtävistä neuvolassa ja kotikäynneillä:

Kättilön tehtävänä on suorittaa neuvolassa ja kotikäynneillä määrätyt tutkimukset, tarkastukset ja kyselyt. Näihin kuuluu neuvolan kirjoihin merkitsemiset, korttien kirjoittamiset, raskaudentilan tarkastus, erilaiset tutkimukset ja näytteiden otot, ohjeitten antamiset, äidin opastus itsensä hoitamiseen ravinnon, puhtauden, ulkoilun ym. suhteen; on selvitettävä äidille, mikä merkitys äidin terveydellä on syntyvään lapseen, valmistellut kotisyntynystä tai laitossyntyä varten, sosiaalisten pulmien selvittelyminen erittäinkin yksinäisten äitien tapauksissa – – sekä ehkäisytoimenpiteet keskenmenon tai ennenaikaisen synnytyksen välttämiseksi, raskauden kehittämisessä mahdollisesti uhkaavat vaarat ja vihdoin on myös kuunneltava mitä äidillä itsellään on sanottavaa, toivottavaa ja kysyttävää. (Vuorjoki 1951, 161)

Järjestelmällisen äitiyshuollon aloittaminen näkyi nopeasti muiden muassa äitiyskuolleisuuden, keskenmenojen ja lapsivuodeajan tulehdusten vähenemisenä (Kauttu et al. 1983, 67). Kun äitiys- ja imeväiskuolleisuus oli Suomessa pohjoismaiden suurinta vielä 1800-luvun lopulla, muutaman vuosikymmenen päästä luvut olivat maailman alhaisimmat (Laiho 1991, 57; Kauttu et al. 1983, 65). Kuolleisuuden vähenemisen lisäksi äitien hoito parani; munuaistautia sairastavista äideistä suurimmalle osalle voitiin aloittaa hoito jo ennen synnytystä, lisäksi synnyttämisen syfilis hävisi neuvoloiden kymmenen ensimmäisen toimintavuoden aikana. Lastenkin terveydellinen tilanne parani, kun äitiyshuollon työntekijät korostivat rintaruokintaa sekä neuvoivat äitejä kiinnittämään huomiota muiden lapselle annettavien maitoseosten hygieniaan. (Kauttu et al. 1983, 72–73)

Laista huolimatta vielä 1950-luvun alussa ei kaikissa kunnissa ollut järjestettyä äitiyshuoltoa. Kättilölehden mukaan ongelmana oli muiden muassa kättilöiden ja kunnanlääkärien työmäärä; kunnankättilöiden työajasta valtaosan veivät kotisyntynykset, ja monet heistä oli myös sidottu laitostyöskentelyyn. Kunnanlääkäreilläkään ei muilta töiltään jäänyt aikaa järjestelmällisiin äitien tarkastuksiin synnytyksen jälkeen (Vuorjoki 1951, 161), ja alkuvaiheessa äitiyshuoltotyö olikin lähes pelkästään kättilöiden vastuulla (Kauttu et al. 1983, 72). Vaikeuksista huolimatta äitiysneuvoloiden määrä lisääntyi

nopeasti 1940- ja 1950-lukujen vaihteessa; vuonna 1948 niitä oli 1 345 ja vuonna 1951 jo 2 388, joista noin tuhatta hoiti yksinomaan kättilö (Kauttu et al. 1983, 69).

Neuvolatoiminta herätti alkuvaiheessa ennakkoluuloja useilla paikkakunnilla, ja äitejä oli välillä vaikea saada käymään neuvolassa. Hilikka Helsti on omassa tutkimuksessaan todennut, että äidit vanhastaan häpesivät raskauttaan ja yrittivät salata sen mahdollisimman pitkään. Neuvola oli julkinen tila ja siellä käyminen olisi paljastanut raskauden ulkopuolisille, joten varsinkin suurperheiden äidit kokivat vastaanotolle menemisen kiusalliseksi. Raskaudesta ei useinkaan puhuttu muiden kuin ehkä suvun vanhemman naisen tai lähimmän ystävättären kanssa, joten jo pelkästään omasta tilasta puhuminen kättilön tai lääkärin kanssa oli monelle äidille vierasta. (Helsti 2000, 284; Helsti 1995, 151) Neuvolaa ei myöskään pidetty tärkeänä, koska aikaisemminkin oli selvitty omin neuvoin (Luoto 1991, 220). Toisaalta varsinkin nuorille äideille oli helpotus saada puhua raskaudesta ja synnytyksestä, vaikka monen anopin ja synnyttäjän äidin oli vaikea hyväksyä nuoren äidin neuvolassa käymistä ja kättilön antamia uusia ohjeita (Helsti 1995, 151–152).

Kättilölehden tutkimuksessa kunnankättilön työstä todetaan, että äitiyshuoltotyön onnistumiseen vaikuttavat paitsi ulkoiset olosuhteet ja hoitomahdollisuudet myös äitien asenne (Visuri 1958a, 94). Tutkimuksessa kättilöitä pyydettiin arvioimaan, kuinka suuri osa heidän alueensa äideistä käy riittävän monta kertaa neuvolassa ja kuinka suuren osan tulisi käydä siellä useammin. Sekä neuvolassa käymistiheydessä että käymättömyyden syissä on eroja eri alueiden välillä. Oulun läänissä 41 prosenttia ja Lapin läänin maalaiskunnissa vähän yli puolet kättilöistä toivoi äitien käyvän neuvolassa useammin kuin siihen asti, kun Turun ja Porin läänissä tätä toivoi 31 prosenttia kättilöistä. Kyselyssä oli vielä eroteltu koko maan kaupunkien ja kauppaloitten kättilöt omaksi ryhmäkseen, ja heistä yli 90 prosenttia oli tyytyväinen äitien neuvolassa käymistiheyteen. (Visuri 1958a, 96) Tämä osoittaa selvästi, että kaupungeissa ja kauppaloissa neuvola oli helpommin saavutettavissa kuin syrjäkylillä. Todennäköisesti myös kulttuuri oli erilainen kaupungeissa; maaseudulla sosiaalinen kontrolli oli tiukka, ja kyläläiset seurasivat tarkasti naisten mahdollista uutta raskautta, jolloin neuvolassa käyminen koettiin kiusalliseksi ja paljastavaksi.



Kätilöiltä kysyttiin myös mahdollisia syitä äitien neuvolassa käymättömyyteen. Koska niitä ei kysytty suoraan äideiltä, ei todellisista syistä voida olla varmoja, mutta kätilöidenkin vastaukset ovat suuntaa antavia. Vastaukset eroteltiin kaupungeissa ja kaupaloissa, syrjäseuduilla ja saaristoissa sekä muissa maalaiskunnissa työskentelevien kätilöiden mukaan. Tuloksissa on eroja, tosin vähemmän kuin yhtäläisyyksiä, eri alueiden välillä. Syrjäseutujen äitien tärkein syy neuvolassa käymättömyyteen oli kätilöiden arvioiden mukaan pitkä matka, kun se kaupungeissa ja kaupaloissa asuvilla äideillä oli seitsemäntenä, vähiten tärkeänä. Sen sijaan kaupungeissa ja kaupaloissa äitien neuvolassa käymistä vaikeutti eniten ansiotyö, mikä taas syrjäseutujen äideillä oli vasta viidennellä ja muiden maalaiskuntien äideillä neljännellä sijalla. (Visuri 1958a, 96)

Pitkät matkat ja ansiotyö olivat suurimmat erot eri alueiden välillä, muut syyt arvioitiin kaikilla alueilla suunnilleen yhtä tai yhtä vähän merkittäviksi. Kaikkialla toiseksi tärkein syy olla tulematta neuvolaan oli ”vaikea jättää perhettä”, kolmas ”välinpitämättömyys” ja neljäs ”arkuus”. Kaksi vähiten merkittävää syytä kaikilla alueilla olivat ”tietämättömyys neuvolatoiminnasta” ja ”osaa mielestään hoitaa itsensä”. Ansiotyö ja pitkät matkat ovat väistämättömiä ja äideistä riippumattomia syitä. (Visuri 1958a, 96–97) Sen sijaan

– – välinpitämättömyys, kolmannella sijalla kaikissa ryhmissä, osoittaa myös äideissä itsessään olevan syytä. Vaikka siten äitien riittämättömän neuvolassakäymisen syyt ovat etupäässä ulkonaista olosuhteista johtuvia, on välinpitämättömyyden ja arkuuden poistamiseksi vielä valistustyö tarpeen, yhtä lailla kaupungeissa kuin syrjäseuduillakin. (Visuri 1958a, 96–97)

Tutkimuksessa kätilöitä pyydettiin vielä arvioimaan, onko äitiyshuoltoon suhtautumisessa eroa hyvin toimeentulevien ja varattomien sekä eri-ikäisten äitien välillä. Koko maan kätilöistä noin kolmannes piti nuoria ihmisiä vanhoja myönteisempinä neuvolalle. Kuntalaisten varakkuus näyttää myös vaikuttaneen suhtautumiseen jonkin verran; mitä varakkaampi kunta sitä enemmän äitien välillä oli eroja. Ne kätilöistä, jotka työskentelivät vähävaraisissa kunnissa, pitivät kunnan varattomia äitejä hyvin toimeentulevia myönteisempinä äitiyshuoltotyölle. (Visuri 1958a, 97) Tulokset olivat neuvolatoiminnan kannalta kannustavia, koska nuoret äidit suhtautuivat yleensä vanhoja myönteisemmin äitiyshuoltotyöhön. Tutkimuksen tulokset osoittivat myös sen, että

maksuttomat neuvolapalvelut olivat tärkeitä varsinkin vähävaraisille äideille, joilla ei ollut mahdollisuutta mennä yksityislääkärin vastaanotolle.

Kirjoituskeruussakin kysyttiin, oliko yhteydenpidossa kättilöön eroa varakkaiden ja köyhien äitien välillä. Muutamien vastaajien mukaan eroja on ollut. Liminkalainen vastaaja kertoo varsinkin mökkiläis- ja työläisnaisten karttaneen kättilöä, mutta virkamiesten ja talollisten vaimojen olleen kättilöön yhteydessä jo raskausaikanaan (MV:K25/40). Muutamat muutkin kirjoittajat mainitsevat varakkaiden naisten, esimerkiksi virkamiesten vaimojen ja ”kirkonkylän emäntien” (MV:K25/230), olleen köyhiä äitejä useammin yhteydessä kättilöön (MV:K25/347; MV:K25/487; MV:K25/491). Myös pellolaisen kirjoittajan mukaan eroa oli, koska ”varakkaat saattoivat jo taloudellisten olojensa vuoksi hoitaa paremmin itseään” (MV:K25/648). Toinenkin pellolainen vastaaja mainitsee varakkaiden ihmisten neuvotelleen kättilön kanssa jo ennen synnytystä (MV:K25/198). Ennen äitiysneuvoita varakkaat äidit saattoivat käydä myös lääkärin vastaanotolla (MV:K25/657; MV:K25/676). Kahden kuusamolaisen mielestä eroja ei juuri ollut (MV:K25/514; MV:K25/1011). ”Kuusamolainen syrjäkylä on niin arvoltaan samanlaista, että luokka-eroja ei ollut näissä asioissa.” (MV:K25/1011)

Yksi tärkeä kannustin neuvolassa käymiseen oli valtion äitiyspakkaus, jota Suomessa alettiin jakaa jo vuonna 1938. Pakkauksen sai aluksi sosiaalisin perustein, mutta 1940-luvun lopulla tarveharkinta poistettiin ja sen sai halutessaan jokainen odottava äiti. Pakkaus sisälsi muiden muassa lasten kapaloita ja paitoja sekä sideharsoa ja ensimmäisinä vuosina sen sai noin 50 000 vähävaraista äitiä. (Harjula 2007, 96) Saadakseen äitiysavustuksen äidin tuli käydä neuvolassa kättilön tutkittavana ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä (Kauttu et al. 70), mikä osaltaan kannusti raskauttaan häpeäviä äitejäkin lähtemään neuvolaan (Helsti 1995, 151). Äidit oli tärkeää saada neuvolaan viimeistään neljännellä raskauskuukaudella, koska silloin oli vielä mahdollista hoitaa kupp Tartunnan saanut äiti penisilliinillä eikä tauti tarttunut lapseen (Grönroos 1993, 61). Pienelle lapselle synnynnäinen kupp Tartunta oli hengenvaarallinen, aikuisille pitkälle ehtinyt tauti aiheutti mielisairautta sekä sydän- ja verisuonitauteja (Harjula 2007, 91). Ranuan kunnankättilö kertoo vähävaraisten äitien alkaneen käydä salaa kättilön luona, kun avustukset tulivat (MV:K25/230). Monet kävivätkin neuvolassa vain kerran

saadakse avustuksen, mutta kättilön kannalta yksikin käynti oli tärkeä; näin hän sai kartoitettua mahdolliset riskitapaukset jo ennen synnytystä (Luoto 1991, 220–221).

”Lääkintää ja potilaita” -kyselyn Sairaala ja neuvolat -osuudessa oli kysymys äitiys- ja ehkäisyneuvonnan sekä lastenneuvolatoiminnan alkamisesta paikkakunnilla ja ihmisten suhtautumisesta näihin palveluihin. Noin kymmeneltä paikkakunnalta ei ole tietoa äitiys- ja lastenneuvolan alkamisesta, mutta esimerkiksi Hyrynsalmella (MV:K25/619), Muhoksella (MV:K25/150) ja Petsamossa (MV:K25/448) neuvola on ollut jo 1930-luvulla, ja esimerkiksi Ranualla aloitti kiertävä neuvola jo 1920-luvun puolivälissä (MV:K25/131). Vastausten mukaan äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ovat useimmilla paikkakunnilla olleet saatavissa 1950-luvun loppuun mennessä. Ehkäisyneuvonnan alkamisesta on paljon vähemmän tietoa, mutta 1960-luvulla ehkäisyneuvontaa on saanut ainakin Sallassa (MV:K25/784) ja Taivalkoskella (MV:K25/11). Näihin aikoihin neuvolatoiminta siis alkoi virallisesti, mutta kuten aiemmin jo tuli esille, kättilöt olivat tehneet äitiyshuoltotyötä jo paljon ennen tätä neuvomalla äitejä lapsen ja kodin hoidossa.

Useimmat vastaajat vain toteavat neuvolatoiminnan alkaneen esimerkiksi 1950-luvulla, mutta muutamat myös kuvailevat toiminnan varhaisvaiheita. Esimerkiksi Ranualla oli puutetta 1930-luvulla, ja kunnankättilönä toiminut Veera Lohi kertoo lehtihaastattelussa kirjoittaneensa ”kerjuukirjeitä ympäri Suomea ja apua tulikin” (Kajalainen 1966). Keskilässäkin olosuhteet olivat aluksi vaatimattomat:

Neuvolatoiminnan alku oli myös näillä syrjä seutuilla hankalaa. Neuvola vastaan ottoja alkoi olla siinä 43–45 seutuihin. Kokoonnuttiin erääseen taloon. Ja sittemmin myös koululla. – – Kaikki oli alkeellista ei ollu vesijohtoja eikä taloissa edes sähköjä. Lapset pelkäsivät niitä valkotakkisia. Odottavia äitejä tutkimista vasten ei ollu sen kummempaa paikkaa, kun höyläpenkki uunin kupeella, kun lapsia tutkittiin kamarissa. – – Oli pimeä talvi aamu ei ollu valoja, pieni öljy tuiju paloi keittiön uuninlaidalla. – – En muista, oliko se aivan sota-aikaa, mutta ei sitä ollu valoaineita. Tekivät pullosta omatekoisia karbiiti lamppuja ei ollu edes kynttilöitä. (MV:K25/307)

Myös petsamolainen vastaaja muistaa kättilön aloittaneen äitiysneuvonnan 1930-luvulla puutteellisissa oloissa (MV:K25/448). Vieremän kunnankättilö Liinu Huttunen piti jo

ainakin 1930-luvulla äitiysneuvolaa kodissaan, äidit hän tutki keittiön penkillä tai omassa sängyssään (Luoto 1999, 166). Ranuan kunnankätilö vuosilta 1928–1939 kuvailee äitiysneuvonnan aloittamista:

Äitiysneuvontaa tehin Ranualla useana vuotena omassa huoneessani vähin erin jo melko pitkään, mutta vasta sitten kun tuli äitiyslaki voimaan, kun alkoivat äidit saada äitiysavustuksen, niin sitten piti äitien käydä tarkastuksella ja samalla tehtiin avustus anomus. Vakituista neuvolaa ei ollu eikä määrättyjä aikoja, tulivat kätilön tykö milloin sattuu. (MV:K25/230)

Ristijärveläinen kirjoittaja vahvistaa, että aluksi äitiysneuvolassa käytiin vain ”se pakollinen kerta, 2–3 kk. ennen synnytystä, että sai sen äitiyspakkauksen” ja lisää vielä, ettei ”sinne ensin kovin halukkaasti menty” (MV:K25/447). Sotkamolainenkin vastaaja kertoo, että vastaanotolla käytiin ennen neljännen raskauskuukauden loppua ja vain, jos raskaudessa oli jotain epätavallista, käytiin useammin (MV:K25/347).

Kirjoituskeruuvastauksista käy ilmi, että suhtautuminen äitiys- ja lastenneuvolaan vaihteli. Todennäköisesti suhtautuminen on vaihdellut enemmänkin yksilöiden kuin eri paikkakuntien välillä, joten vastauksista tuskin voi tehdä koko kunnan asukkaita koskevia yleistyksiä. Osa vastaajista kertoo äitien olleen myönteisiä neuvolalle alusta lähtien, osa muistaa neuvolan herättäneen myös ennakkoluuloja. Kuusamossa monet aluksi ”suhtautuivat tietysti varoen kun eihän 30 kilometrin päähän päässeet kaikki sellaiset vuosiin eikä moniin vuosiin” (MV:K25/514). Paltamossakin neuvola otettiin vastaan passiivisesti (MV:K25/105). Pellossa äitiysneuvola alkoi toimia, kun laki tuli voimaan, ja alussa ”moni ei uskonut siitä mitään hyötyä olevan” (MV:K25/648). Kuten jo Kätilölehden tutkimuksessa kävi ilmi, nuoret äidit suhtautuivat usein vanhoja myönteisemmin neuvolaan. Tätä vahvistaa petsamolainen kirjoittaja, joka kertoo äitien suhtautuneen yleensä hyvin, mutta joskus joku vanhempi ihminen piti neuvolaa turhana (MV:K25/448).

Muhoslaisen kirjoittajan mukaan neuvolatoimintaan suhtauduttiin yleensä kiitollisuudella, vaikka toiminta oli aluksi, varsinkin sota-aikana, puutteellista. Neuvolaan päästäkseen odottavat äidit joutuivat hiihtämään tai ajamaan polkupyörällä jopa 30 kilometriä. (MV:K25/150) Oulunsalon kunnankätilö vuosilta 1939–1948 toteaa: ”Kyllä

neuvolassa kävivät yleensä kaikki ja erikoisesti ne jotka saivat äitiysavustuksen.” (MV:K25/230) Myönteisen suhtautumisen lisäksi äitien neuvolassa käymistä helpottivat todennäköisesti Oulunsalon lyhyet välimatkat, joista sama vastaaja kertoo toisessa yhteydessä. Pudasjärveläinen vastaaja kertoo ylikiiminkiläisten suhtautuneen ”erittäin myönteisesti” äitiys- ja lastenneuvolaan, ”tiedon jano on ollut ilmeinen” (MV:K25/487). Samoin Rovaniemen maalaiskunnassa kirjoittajan mukaan äitiys- ja lastenneuvola hyväksyttiin ”heti tultuaan” (MV:K25/290) ja Sallassakin suhtauduttiin myönteisesti (MV:K25/784).

Ehkäisyneuvontaan on Pohjois-Suomessa yleensä suhtauduttu muuta neuvolatoimintaa kielteisemmin. Ainakin yksi syy tähän on uskonnollisuus, joka mainitaan monessa vastauksessa. Toinen ero on todennäköisesti sukupolvien välinen; vanhempi polvi on yleisemmin suhtautunut ehkäisyyn kielteisesti huolimatta uskonnollisesta vakaumuksestaan, kun taas nuori polvi on omaksunut ehkäisyn vanhoja helpommin. Kuusamon kunnankätilö Lilja Rajajärvi kertoo muistelmissaan puhuneensa joillekin monilapsisten perheiden äideille ehkäisystä, mutta äidit suhtautuivat mahdollisuuteen usein negatiivisesti. Rajajärven oli tätä välillä vaikea ymmärtää, mutta kokenut kunnanlääkäri kertoi hänelle ihmisten asenteen johtuvan uskonnollisuudesta. (Rajajärvi 1992, 50, 57) Niinpä Rajajärvin pyrkii kunnioittamaan paikkakuntalaisten uskonnollista vakaumusta ja siitä johtuvia ratkaisuja, vaikka toisaalta ihmettelikin köyhiin mökkeihin syntyviä lapsimääriä (Rajajärvi 1992, 51).

Myös Kittilässä 1950- ja 1960-luvulla toiminut Iris Palosaari kertoo, että ehkäisy oli aluksi ”vaikea ja salainen puheenaihe. Ensimmäinen reaktio oli yleensä, etten minä ainakaan rupea mitään käyttämään.” Kuitenkin äidit halusivat myös saada tietoa ehkäisystä, ja vaikka ehkäisytabletit olivat 1960-luvulla ”aika hintavia”, ne yleistyivät Palosaaren mukaan nopeasti. (Larsen 2006, 75) Uskonnollisuus ei kuitenkaan ollut ainoa syy olla käyttämättä ehkäisyä; lapsen syntyminen perheeseen siirsi asutustilasta maksettavia maksuja vuodella. Maksuista oli mahdollista myös vapautua kokonaan, jos perheeseen tilalla asuessa syntyi kymmenen lasta. Laki kannusti äitejä synnyttämään, vaikka perheessä olisi ollut lapsia jo ennen asutustilalle muuttamista. (Larsen 2006, 58)

Kirjoituskeruuvastauksissa kielteinen suhtautuminen ehkäisyneuvontaan tuli myönteistä useammin esille. Kielteisyyttä perusteltiin yleensä uskonnollisilla syillä. Esimerkiksi taivalkoskelainen (MV:K25/339), posiolainen (MV:K25/395), pudasjärveläinen (MV:K25/487) ja sallalainen (MV:K25/784) vastaaja toteavat lestadiolaisten suhtautuneen ehkäisyneuvontaan kielteisesti. Rovaniemen maalaiskunnasta tullessa vastauksessa kielteisyyttä perustellaan myös iällä:

Ehkäisyä ei vanhat ihmiset hyväksyneet alkuunkaan, pitettiin suurena syntinä. Köyhässä torpassa saattoi olla tusina lapsia, mutta sanottiin, että lapsi tuo ruokansa tullessaan. (MV:K25/516)

Uskontoa pidetään todennäköisesti yhtenä merkittävimmistä syistä kielteiseen suhtautumiseen; muutamassa vastauksessa todetaan suhtautumisen ehkäisyneuvontaan olleen myönteistä, koska sitä vastustavia uskonnollisia liikkeitä ei paikkakunnalla ollut. Hyrynsalmelainen vastaaja kertoo, ettei paikkakunnan uskonnollisten herätysliikkeiden luonne ole yleensä ollut neuvontaa vastustavaa (MV:K25/619). Myös sotkamolainen vastaaja kirjoittaa samasta asiasta:

Kyllä paikkakunnallamme on otettu kaikki toiminta hyvin vastaan. Esimerkiksi ehkäisyneuvonta on ollut tervetullut. En ole kuullut kenenkään paheksuvan neuvontaa. Paikkakunnallamme ei ole ollut sellaisia uskonnollisia ryhmittymiä jotka olisivat vastustaneet ehkäisyneuvontaa. (MV:K25/676)

Vaikka Pohjois-Suomessa ehkäisyyn suhtauduttiin kielteisesti ainakin uskonnollisista syistä, oli suhtautuminen koko suomalaisessa yhteiskunnassa varauksellista vielä 1930-luvun lopulla. Vasemmistolaisten naisvaltuutettujen aloitteesta Helsinkiin avattiin vuonna 1935 kunnallinen ehkäisyneuvonta-asema naimisissa oleville, monilapsisille, sairaille ja köyhille äideille. Asema suljettiin kuitenkin jo noin vuoden kuluttua avaamisesta, koska asiakkaat eivät enää täyttäneet ehtoja. Tietoa ehkäisystä ei haluttu jakaa ”väärille” naisille, ettei heitä olisi kannustettu esiaviollisiin suhteisiin. Myöskään avio- puolisoita ei haluttu rohkaista pidättäytymään ”mukavuuden- ja nautinnonhalussaan lasten hankinnasta”. (Harjula 2007, 92)

## 4. RASKAUDEN JA SYNNYTTÄMISEN MEDIKALISOITUMINEN

### 4.1. Mitä medikalisaatio on

Medikalisaatio-käsitteen isänä pidetään Irving K. Zolaa (Tuomainen et al. 1999, 15; Zola 1972). Käsitteellä kuvataan yleensä kahta toisiinsa liittyvää ilmiötä: lääketieteen ylivallan ulottamista muillekin elämänalueille kuin sairauten sekä yhä useampien ilmiöiden leimaamista terveydeksi tai sairaudeksi. Varsinaisten sairauksien lisäksi esimerkiksi poikkeavaan käyttäytymiseen voidaan etsiä ”parannusta” lääketieteellisin keinoin. (Vuori 1983, 79) Kun elämäntapahtumia ja poikkeavuuksia medikalisoidaan, lääketiede valtaa sellaisia elämänalueita, joita ei ole totuttu pitämään lääketieteellisinä, kuten lisääntyminen, kasvu tai vanheneminen (Ryynänen & Myllykangas 2000, 198). Ihmisen arkielämän ilmiöt nähdään lääketieteellisinä ongelmina, jolloin pienetkin oireet tulkitaan vakaviksi oireiksi sairaudesta (Tervo 2007, 534). Tämä merkitsee usein sitä, että ihminen entistä useammin tulkitaan sairaaksi, mikä taas lisää sairastavuutta yhteiskunnassa, vaikka väestön terveydentilassa ei todellisuudessa tapahtuisi juurikaan muutoksia. Lääketieteellisen ongelman ja normaaliin elämään kuuluvan vaihtelun välinen raja alkaa olla lähes olematon. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 198–199)

Lääketieteen merkitys modernissa yhteiskunnassa on kasvanut viime vuosikymmeninä, esimerkiksi terveydenhuoltohenkilöstön määrä ja apteekkien myyntiluvut ovat kasvaneet jatkuvasti. Erityisesti lääkäreistä on tullut entistä tärkeämpiä vaikuttajia yhteiskunnassa. Myös lääketieteellisyys on monissa maissa keskeinen ja tuottava teollisuudenala. (Tuomainen et al. 1993, 23) Medikalisaatio sekä lisää ihmisten riskitietoisuutta että ehkäisee riskejä (Tuomainen et al. 1993, 23); toisaalta saamme jatkuvasti tietoa terveysuhkista, joita epäterveellinen elämäntapa aiheuttaa ja toisaalta meille kerrotaan, miten näiltä uhkilta voi suojautua noudattamalla esimerkiksi lääkärin ohjeita. Lääketieteellistymisen kannalta keskeistä onkin terveyden ylläpitäminen, sillä ihmisten käyttäytymisen ja elinolot vaikuttavat terveyteen. Raimo Tuomainen ja Markku Myllykangas määrittelevät medikalisaation näkymisen kolmella eri sektorilla yhteiskunnassamme; konkreettisesti se näkyy ”terveyteen liittyvien elinkeinojen ja rahavirtojen kasvuna” ja ajatuksellisesti ”riskitietoisuuden lisääntymisenä ja terveyskäsityksen laajenemisena”. Yhteiskuntapolitiikassakin terveysnäkökohtia painotetaan, jolloin lääketieteen ja terveydenhuollon asema korostuu. (Tuomainen & Myllykangas 1994, 45)

Sosiaalisessa aikakauskirjassa julkaistussa artikkelissaan Raimo Tuomainen, Markku Myllykangas ja Jyrki Elo määrittelevät kuusi tarvetta, joihin vastaamalla medikalisaatio edelleen vahvistuu yhteiskunnassa. Kolme ensimmäistä tarvetta ovat heidän mukaansa yksilötasoisia, kolme viimeistä taas vahvistavat yhteiskunnan järjestäytymistä. Yksilötasoisista tarpeista ensimmäinen on totuusauktoriteetin tarve. (Tuomainen et al. 1993, 25) Kirjoittajien mukaan ihmiset tarvitsevat auktoriteetin, joka määrittelee totuuden. Ja koska kansa on vieraantunut uskonnosta – kirkko tai papisto ei enää ole tärkein totuuden tai hyvän elämän määrittelijä – auktoriteetin aseman on saanut tiede. (Tuomainen et al. 1999, 26)

Kaksi muuta yksilötasoisia tarvetta ovat syyllisyydestä vapautumisen ja ongelmien ulkoistamisen sekä narsismin kanavoimisen tarve (Tuomainen et al. 1993, 25). Lähes kaikki ihmiset poikkeavat jollakin tavalla itsensä ja ympäristönsä tai yhteiskunnan luomista tavoitteista, kukaan meistä ei voi saavuttaa täydellisyyttä kaikilla fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen elämän alueilla. Poikkeavuus pyritään usein poistamaan, mutta jos se ei onnistu, se voidaan yrittää leimata ja ulkoistaa. Kun poikkeavuus loitonnetaan ihmisen luontaisista ominaisuuksista ja leimataan tieteen keinoin, ihminen vapautuu syyllisyydestä. Esimerkkinä kirjoittajat mainitsevat lapsen Asperger-syndrooman; lääketieteellisen syyn löytäminen helpottaa vanhempien ahdistusta, jota lapsen ”outous” saattaa aiheuttaa. Aspergeria sairastava saattaa esimerkiksi perehtyä hyvin syvällisesti rajattuun ja omalaatuiseen harrastukseen tai aihepiiriin, josta hän etsii kaiken mahdollisen tiedon. (Tuomainen et al. 1999, 26)

Kirjoittajien mukaan länsimainen kilpailuyhteiskunta tukee narsismia, esimerkkinä he mainitsevat kuvitelman jatkuvasta menestyksestä ja superterveydestä (Tuomainen et al. 1999, 27). Lääketieteen kautta tutkijat voivat tarjota ”apua” menestystä havittelevalle ihmiselle, jonka ”ongelmana” ja menestyksen esteenä voi olla esimerkiksi ujous. Näin ihmisen luontaisiin ominaisuuksiin kuuluva piirre, ujous, pyritään poistamaan lääketieteen keinoin. Vuonna 1999 julkaistussa kirjassaan Raimo Tuomainen kirjoittajakollegoineen ennustaa, että tulevaisuudessa ihmisten kokemia oireita pidetään heti sairauksina ja niihin pyritään löytämään lääketieteellistä apua. Kirjoittajat pelkäävät, ettei silloin keskitytä niinkään miettimään, voiko kyseessä olla normaali, terve reagointi erilaisiin



elämäntilanteisiin vai todellinen lääketieteellisesti varmennettavissa oleva sairaus. (Tuomainen et al. 1999, 73–74)

Kolme yhteiskunnan järjestäytymistä koskevaa, medikalisaatiota vahvistavaa tarvetta ovat Tuomaisen, Myllykankaan ja Elon mukaan poikkeavuuden rajoittamisen, markkinatalouden pönkittämisen ja valtarakenteiden ylläpitämisen tarve (Tuomainen et al. 1993, 25). Yhteiskunnat pyrkivät yleensä kontrolloimaan jäseniään ja asettamaan ihmisten käyttäytymiselle rajoja. Nykyään valvontaa helpotetaan usein erilaisilla normeilla, laeilla ja asetuksilla. Terveysteen liittyviä lakeja ja asetuksia on pystytty perustelemaan lääketieteen avulla, mikä on auttanut ihmisiä hyväksymään uudet säännökset. (Tuomainen et al. 1999, 27) Viimeisimpiä esimerkkejä ovat muiden muassa tiukentunut tupakkalaki ja alkoholiverotuksen tiukentaminen. Kaupallisen alan toimijat käyttävät hyväkseen ihmisten herkkyyttä huolehtia ja huolestua terveydestään; mainonnalla luodaan mielikuvaa lääketieteen kaikkivoipaisuudesta (Tuomainen et al. 1999, 27–28). Koska kaikki yhteiskunnat järjestäytyvät hierarkkisesti jakamalla yksilöilleen statusta ja valtaa, eri ryhmät saavat auktoriteettiaseman eri asioissa. Tieteen ja terveydenhuollon aseman kohoaminen näkyy muiden muassa lääkärin yhteiskunnallisen aseman paranemisena. (Tuomainen et al. 1999, 28)

Kymmenen vuotta ennen Tuomaisen, Myllykankaan ja Elon hahmottelemia medikalisaatiota vahvistavia tarpeita Hannu Vuori mainitsi medikalisaation edistäjinä yhteiskunnan sosiaaliset ja demografiset muutokset. Viime vuosikymmeninä perheet ovat pienentyneet ja yksin asuvien määrä lisääntynyt, mikä Vuoren mukaan lisää terveyspalveluiden käyttöä; yksin asuvilla ei ole kotona muita ihmisiä auttamassa. Lisäksi yksin asuvat ovat yhä useammin vanhuksia, jotka tarvitsevat nuoria enemmän terveyspalveluja. Vuori liittyy myös naisasialiikkeen perherakenteen muutokseen. Naiset ovat menneinä vuosikymmeninä yleensä huolehtineet kodeissa terveydenhuollosta, mutta työskentely kodin ulkopuolella vie aikaa perheenjäsenten hoitamiselta. (Vuori 1983, 82)

Länsimaissa medikalisaation rinnalla on edennyt paramedikalisaatio. Tällä tarkoitetaan virallisen lääketiedeinstituution ulkopuolelle jäävien terveysuskomusten painottumista.

Esimerkkinä tästä ovat muiden muassa vaihtoehtohoidot. (Tuomainen & Myllykangas 1994, 44) Ilmiöt ovat osittain vastakkaisia, mutta ne myös tukevat toisiaan; terveyden ja sairauden kysymykset ovat molemmille keskeisiä, mikä auttaa niiden säilymistä yhteiskunnallisessa keskustelussa (Tuomainen et al. 1993, 23). Hannu Vuori nimittää artikkelissaan medikalisaation kahta tärkeintä vastavoimaa itsehoidoksi sekä terveystoiluksi englannin *healthism*-termin mukaan. Vuori määrittelee itsehoidon virallista terveydenhoitoa korvaavaksi tai täydentäväksi hoitomuodoksi, jota maallikot antavat joko itselleen tai toisilleen. Itsehoidon juuret ovat kansanomaisessa lääketieteessä, mutta ilmiö elää vahvasti myös nykyajassa; ”se yhdistää henkilökohtaisen kiinnostuksen ja terveydestä huolehtimisen viralliseen terveydenhuoltoon kohdistuvaan terveeseen epäilykseen”. (Vuori 1983, 85) Terveystoilussa on Vuoren mukaan kyse elämän täydellisestä lääkinnällistämisestä, joka ilmenee terveyden kohottamisena elämän tärkeimmäksi asiaksi. Tällöin onnen ja hyvinvoinnin saavuttamisessa tärkeintä on terveys, joka taas saavutetaan parhaiten elämäntapojen muuttamisella. (Vuori 1983, 85–86)

Elämän lääkinnällistäminen on koskettanut erityisesti naisia, koska terveydenhuolto on laajentunut monille vain naisia koskeville elämän alueille. Raskauden ja synnytyksen lisäksi myös esimerkiksi vaihdevuosiin ja vanhenemiseen liittyviä ilmiöitä on pyritty nimeämään ja hoitamaan lääketieteellisin keinoin. (Tervo 2007, 535) Myös kuukautisiin liittyviä vaivoja hoidetaan nykyään usein sairauksina, kun esimerkiksi vuotohäiriöihin määrätään lääkkeitä (Honkasalo & Åstedt-Kurki 1995, 122). Yksi pisimmälle kehittyneistä medikalisaation muodoista on raskauden jatkuva lääketieteellinen tutkiminen. Nykyteknologian avulla kättilöt ja lääkärit voivat tarkkailla sikiötä ja vaikuttaa synnytyksen käynnistämiseen, mikä antaa heille äitiä enemmän tietoa raskauden ja synnytyksen etenemisestä ja tavallaan myös lisää heidän valtaansa äitiä kohtaan. Teknologian kehittymisen tai hoitohenkilökunnan vallan kasvun ei sinänsä tarvitse olla ongelma, päinvastoin, kunhan naisesta ei tule potilas, joka menettää kokonaan itsemääräämisoikeutensa. (Tervo 2007, 534–535)

Lääketieteellinen synnytysoppi, obstetriikka, alkoi muotoutua Euroopassa ja Yhdysvalloissa 1700-luvulla, ja 1800-luku oli gynekologian uusiutumisen aikaa. Näiden tieteenalojen kehitys toi synnytyslääkäreille ja gynekologeille yhä tärkeämmän aseman tiedon

hallitsijana ja käytännön auktoriteettina. (Helén 1997, 95) Suomessa kehitys ei ollut yhtä nopeaa, vaan vielä 1800-luvun lopussa naiset turvautuivat raskauden ja synnytyksen aikana pääosin maallikkokätilöihin. Suhtautuminen alkoi kuitenkin vähitellen muuttua; luonnollisesta elämänvaiheesta tuli ensin biologinen ja 1900-luvulla lääketieteellinen tapahtuma. Kun 1900-luvun puolivälin jälkeen yhä useammat naiset synnyttivät sairaalassa, synnytys alkoi medikalisoitua, ja lääketieteen ja lääkärrien valta synnyttävää naista kohtaan kasvoi. (Tuomainen et al. 1999, 52–53)

#### 4.2. Kotisynnytysten medikalisoituminen

Kirjoitin alaluvussa 1.3. kansanomaisesta synnytysavusta sekä uskomuksista, joita raskaana olevaan naiseen, synnytykseen ja tulevaan lapseen liittyi. Samoihin aikoihin synnyttänyttä naista pidettiin saastaisena ja likaisena ja hänen elämänsä rajoittivat erilaiset kiellot, kunnes hän noin kuuden viikon kuluttua synnytyksestä meni kirkotettavaksi. Rajoitukset koskivat esimerkiksi ruokien käsittelyä sekä ihmisten tapaamista ja koskettamista. (Helsti 2000, 82) Kirkottaminen oli papin suorittama puhdistautumisrituaali, joka oli Suomessa käytössä jo keskiajalla ja tuli pakolliseksi vuonna 1686 (Helsti 2000, 84; Lempiäinen 1969, 13). Toimituksen kaava sisältyi kirkkokäsikirjaan ja sen tärkein sisältö oli siunaus ja kiitos. Nainen kirkotettiin joko kirkossa, sakaristossa tai 1800-luvun alkupuolelta lähtien myös kotona tai pappilassa. (Talve 1980, 176; Vuorela 1975, 619). Kirkottamistapaa noudatettiin lähes koko 1800-luvun ajan, mutta vuosisadan puolivälisistä lähtien papisto alkoi vähitellen vastustaa perinnettä. (Talve 1980, 176; Lempiäinen 1969, 17) Viimeistään 1930-luvulla kirkottamisen alkoi monilla paikkakunnilla korvata saarnastuolista luettu kiitosrukous synnyttäjien puolesta. Rituaali voitiin myös yhdistää kastetilaisuuteen. Vuoden 1963 kirkolliskokouksessa kirkottelu poistettiin kirkkolakiesityksestä. (Lempiäinen 1969, 26, 28)

Kirkottaminen alkoi vähetä ja loppui kokonaan samoihin aikoihin, kun koulutettuja kätilöitä alettiin palkata eri puolille Suomea. Hilikka Helsti on väitöskirjassaan pohtinut vanhan kirkotteluperinteen korvautumista uudella puhdistautumisritiillä, joka sisälsi äidin ja kodin perusteellisen pesemisen ennen synnytystä sekä lapsen ja äidin pesemisen synnytyksen jälkeen. Näyttääkin siltä, että papin ja kirkon vastuu synnyttäneen naisen

puhdistamisessa ”sosiaalisesti hyväksytyksi kansalaiseksi” (Vuorela 1975, 619) siirtyi lääketieteen kehityksen myötä vähitellen terveydenhuollon ammattilaisille. (Helsti 2000, 301–302) Taustalla on myös yhteiskunnan maallistuminen muillakin elämän alueilla; kun ihmiset vieraantuvat uskonnosta, uudeksi hyvän elämän määrittelijäksi tulee tiede ja varsinkin juuri lääketiede (Tuomainen et al. 1993, 24). Ilpo Helén on suomalaisen seksuaalisuuden historian tutkimuksessaan tarkastellut muiden muassa aborttipoliittikkaa ja äitiyshuoltoa. Hänen mukaansa naisruumis tarjosi tärkeän kokeilualustan kehittyvälle kliiniselle biolääketieteelle. Lisäksi naisruumiin kautta lääkärit yrittivät näyttää kyvykkyytensä ”kuoleman voittajina ja elämän vartijoina” ja parantaa poliittista asemaansa. (Helén 1997, 53) Näin ollen papisto on vähitellen joutunut luovuttamaan asemaansa ”ikuisen elämän avainten” haltijana lääkärikunnalle.

Yksi kätilökoulutuksen keskeisistä asioista oli oppi hygieniasta, jonka mukaan sekä äiti ja lapsi että koko koti täytyi pitää puhtaana bakteereista (Helsti 2000, 326). Oppi oli osa laajempaa hygienialiikettä, joka alkoi Euroopassa ja Yhdysvalloissa 1800-luvun lopulla ja joka keskittyi valistamaan paitsi ihmisten henkilökohtaiseen puhtauteen myös muiden muassa elintarvikkeiden, katujen ja koulujen puhtauteen liittyvissä asioissa (Hietala 1992, 69). Hygienia-alan ensimmäisiä asiantuntijoita olivat muiden muassa lääkärit ja eläinlääkärit (Lehtonen 1995, 206), mutta vuosikymmenien kuluessa kansaa valistivat myös esimerkiksi kiertävät sairaanhoitajat, kätilöt ja kansakoulunopettajat. Lisäksi hygieniavalistusta jakoivat erilaisten yhdistysten kuten Martta- sekä raittius- ja työväenyhdistysten jäsenet. (Hietala 1992, 72) Kunnankätilön johtosäännössä määriteltyjen tehtävien mukaan kätilön tuli kotikäyntien yhteydessä perehtyä väestön elintapoihin sekä asunto- ja ravinto-oloihin. Terveydelle haitallisia asioita havaitessaan, varsinkin jos ne koskivat raskaana olevaa tai juuri synnyttäneitä naista tai vastasyntyneitä, kätilön täytyi yrittää saada parannusta aikaan. (Grönroos 1993, 55)

Suomessa hygienialiike oli erityisen voimakas 1880-luvulta sisällissotaan; terveysolojen ja sosiaalisten ongelmien yhteydestä kiinnostuttiin ja julkista terveydenhoitojärjestelmää alettiin perustaa (Helén 1997, 168). Kunnallinen terveydenhoito alkoi kehittyä, kun vuonna 1879 keisari Aleksanteri II antoi asetuksen terveydenhoidosta Suomessa (Kauttu et al. 1983, 21). Valtio tuli mukaan terveydenhoitoon, kun aiempia yksilöllisiä

terveysohjeita alettiin korvata yhteiskunnallisilla terveystoimilla, ja yksilöllinen hygienia muuttui koko kansan terveydentilan tarkkailuksi. Yhteiskunta asetti ensimmäisen kerran hygieenisiä normeja, joita kansalaisten tuli noudattaa. (Mikkeli 1995, 21) Kouluhygienia oli yksi esimerkki isoa väestönsää koskevasta valvonnasta (Helén 1997, 170).

Yksi länsimaisen lääketieteen merkittävä murros 1800-luvulla oli niin kutsuttu laboratoriovallankumous, joka merkitsi modernin, laboratorioissa tehtävän lääketieteellisen tutkimuksen kehittymistä (Mikkeli 1995, 21). Tästä seurasi bakteerien löytyminen ja bakteriologian kehitys, mikä loi hygienialiikkeen valistustoiminnalle otollisen pohjan (Helén 1997, 169–170; Lehtonen 1995, 227). Vuosien 1889–1900 terveydenhoitolehtiä tutkinut Turo-Kimmo Lehtonen havaitsi, että joka vuosi lehdissä kirjoitettiin bakteerien leviämisestä, liikkumisesta ja tarttumisesta. Ihmisille opetettiin, että taudit eivät tule ”sallimukselta”, vaan niiden tarttumiseen ja kulkuun voidaan itse vaikuttaa. (Lehtonen 1995, 227) Ehkä kirkottamisenkin hiipumiseen vaikutti yhteiskunnan muun maallistumisen lisäksi ymmärrys siitä, ettei kirkollinen riittä voinut puhdistaa ihmistä bakteereista, vaan siihen tarvittiin vettä ja saippuaa (Helsti 2000, 302).

Hygieniavalistajien tärkein kohde oli koti ja siellä asuvan perheen äiti, jonka tuli suojella lapsiaan sairauksilta pitämällä koti puhtaana bakteereista ja liasta. Lisäksi äidin tuli opettaa perheenjäsenilleen terveyden arvo ja hygieeniset taidot. (Helén 1997, 172) Kotikäyntejä tekevät kätilöt olivat avainasemassa äitien valistamisessa; synnytystä odotellessa ja muiden kotikäyntien yhteydessä heillä oli mahdollisuus tarkastaa koti ja antaa tarvittavaa valistusta (Helsti 2000, 303–304). Hyrynsalmelainen mies kirjoittaa kätilöillä olleen ”paljon vaikutusta yleiseen terveydenhoitoon, lastenhoitoon ja ravitsemistietouteen” (MV:K25/619). Samoin sallalainen vastaaja muistaa kätilöiden olleen ”herätteiden ja uusien tapojen opastajina lähinnä terveydenhoitoon liittyvissä tavoissa ja totumuksissa” (MV:K25/784).

Alaluvussa 3.3. tuli jo esille kätilöiden valistustyö kodeissa. Monet kirjoituskeruuseen vastanneet mainitsivat erilaisen siisteyskäsityksen isoksi eroksi paarmuskan ja kätilön välillä (MV:K25/40; MV:K25/183; MV:K25/487). Kuhmolaisen vastaajan mukaan

Sen lapsen ulosottotehtävän nämä [paarmuskat] lienevät onnistuneesti hoitaneet. Hygieniassa nykyaikaisen mittapuun mukaan lienee ollut toivomisen varaa. (MV:K25/472)

Sama kirjoittaja toteaa joidenkin talojen olleen siistejä ”jo luonnostaan”. Myös koulujen hän toteaa olleen tärkeitä siisteyskasvattajia. (MV:K25/472)

Hilkka Helsti toteaa, että Suomessa synnytys medikalisoitiin juuri hygienian avulla (Helsti 2000, 401). Kirjoituskeruussa kysyttiin kätilön toimia synnytystalossa, ja monet vastaajat mainitsivat käsien pesun (MV:K25/230; MV:K25/282; MV:K25/457; MV:K25/514). ”Pesi kätensä ja ryhtyi työhön jos synnytys tapahtui heti” (MV:K25/447). Anja Grönroos opiskeli kätilöksi 1950-luvun alussa, jolloin kätilöoppilas valmistautui synnytyksen hoitoon pesemällä kätensä tarkan kaavan mukaan. Pesu kesti kymmenen minuuttia. (Grönroos 1993, 27) Tuntuu kyllä luonnolliselta, että myös suurin osa paarmuskoista aloitti työnsä puhtain käsin, vaikka heitä ei muusta siisteystestä juuri kiiteltykään ja vaikka he saattoivat käyttää napanuoran katkaisemiseen saksien sijasta esimerkiksi isännän parasta partaveistä tai keritsimiä (MV:K25/77; MV:K25/235). Ehkä kätilön toimia seurattiin tarkemmin kuin omalta kylältä tutun naisen. Voi myös olla, että koulutetut kätilöt tekivät siisteystestä suuren numeron, olihan heillä virkansa puolesta velvollisuus kertoa hygienia-asioista. Tähän viittaa mielestäni kittiläläisen miesvastaajan kuvaus:

Silloin kun kätilö taloon tuli, tiesi se melkein vallankumousta siinä talossa, sillä paikalla hän varmastikin otti okkosiinsa omat tapansa siinä hommassa mikä hänen tehtäviinsä kuului ja olikin, oli myöskin kuunneltava vain hänen käskyjään, miten tästä eteenpäin (MV:K25/457).

Koulutus oli ensisijainen asia, joka erotti kätilön paarmuskasta. Tämän muutamat kirjoituskeruun vastaajatkin mainitsevat: ”Tietenkin aina joka on saanut ammattikoulutuksen niin hoitaa asian paremmin.” (MV:K25/105) ”Tietysti koulun käynyt on aina etevämpi, hänellä on teknillisiäkin välineitä ym. taitoa” (MV:K25/447). Muhoslainen vastaaja kehuu paarmuskoita taitaviksi työssään, mutta ”he eivät tienneet mm. anatomiasta tai

veriarvoista” (MV:K25/150). Kätilö pystyi tekemään myös pihtisynnytyksen, jota paarmuska ei osannut (MV:K25/285). Ruotsissa pihtisynnytykskursseja oli järjestetty kätilöille jo vuodesta 1829 lähtien, ja luultavasti Ruotsissa kouluttautuneet ja sen jälkeen Suomeen siirtyneet kätilöt käyttivät pihtejä maaseudulla jo ennen kuin niiden käyttöön koulutettiin Suomessa. Vuoden 1859 kätilöohjesäännössä ei ole mainintaa ”konekalusta”, joten laki ei pihtien käyttöä kieltänyt. Uudessa vuoden 1879 kätilöohjesäännössä määriteltiin jo ”koneellinen lapsenpäästötutkinto” sekä olosuhteet, joissa kätilö sai käyttää pihtejä. Suomessa pihtikursseja alettiin järjestää vuonna 1880, mutta loppujen lopuksi niille ei osallistunut kovin suuri osa kätilöistä. Esimerkiksi vuonna 1930 kurssin suoritti vain 18 kätilöä. (Hänninen 1965, 154–156) Pihtikurssien järjestäminen lopetettiin kokonaan vuonna 1940 (Hänninen 1965, 205).

Pihtejä käytettiin, jos äitiä tai lasta uhkasi jokin vaara ja synnytys haluttiin saada nopeasti päätökseen. Pihdit asetettiin syntymässä olevan lapsen pään molemmin puolin ja niistä vetämällä pyrittiin saamaan lapsi ulos mahdollisimman vähin vaurioin. Nykyään synnytyspihtejä ei enää käytetä, vaan vaikeissa synnytyksissä turvaututaan keisarileikkaukseen. (Rauramo & Harpa 1966, 105–107) Ranualla ennen talvisotaa toiminut kunnankätilö kertoo pisimmän hänen hoitamansa kotisynnytyksen kestäneen viisi vuorokautta. Synnytys oli vaikea ja kätilön ammattitaitoa tarvittiin:

– – kysymyksessä oli ensi synnyttäjä jossa oli lisäksi kysymyksessä risti kaksoset, joista toiselle piti tehdä pihtisynnytys ja toinen oli perätilassa, sekä lopulla oli plasantan [istukan] käsinirroitus (MV:K25/230).

Paremmän ammattitaidon lisäksi koulutetuilla kätilöillä oli käytössään välineitä ja lääkkeitä enemmän kuin paarmuskoilla, joilla usein oli käytössään vain sakset (MV:K25/150; MV:K25/447). Kodeissa kiertäessään kätilöillä oli mukanaan laukku, jossa oli synnytyksessä tarvittavia välineitä. Monet vastaajat eivät tiedä, mitä kaikkea hänellä oli laukussaan, koska kätilö ei juuri sen sisältöä esitellyt (MV:K25/105), mutta sieltä löytyi ainakin ”tabletit, verenpainemittari ja ne lääkkeet, joilla on vaikutusta synnyttämisen kanssa, muita vekottimia ei näytetty ilman lapsivaimon tarvetta” (MV:K25/457). Ranualla toimineella Veera Lohella oli mukanaan vanerinen aski, jossa hänellä lääkkeiden lisäksi oli muiden muassa pesuvateja. Hänellä oli myös pieni

emalikattila, jossa hän sai nopeasti keitettyä instrumentit steriileiksi. (Santala 1983) Jos kävelymatka oli pitkä, kättilö saattoi kantaa lääkkeitä ja tarvikkeita selkäreppussa (MV:K25/619).

Vuoden 1951 Kättilölehdessä on lueteltu kunnankättilön synnytyslaukun sisältö. Lista on vaikuttavan pitkä, siihen sisältyy instrumentteja, ruostumattomia, lasisia ja kumisia välineitä, sidetarpeita, muita välineitä sekä lääkkeitä. Kotikäyntilaukussa ei tarvinnut olla yhtä paljon tavaraa, mutta mukana kulki silti muiden muassa instrumentteja, lasisia ja kumisia välineitä ja puhdistusvälineitä. Lisäksi kotikäyntilaukussa oli paperitavaraa kuten neuvolakortteja ja valistuskirjallisuutta. (Kättilölehti 7/1951, 201–203) Vaikka lääkkeitäkin oli käytettävissä, kivunlievitykseen ei juuri kiinnitetty huomiota. Anna Luoto muistelee, ettei heille 1940-luvun lopulla Kättilöopistossa edes mainittu, että synnyttäjän kipuja voisi jotenkin lievittää, vaan päinvastoin kipujen sanottiin edistävän synnytystä. Synnyttäjän selkääkään ei saanut hieroa, koska se lievitti kipua. (1991, 151) Sama suhtautuminen näkyy 1940-luvulla Naistenklinikalla työskennelleen Leena Valvanteen muistelmissa:

Kun äidit valittelivat kipujaan, lohdutettiin sanomalla: ”Rouva hyvä! Kuta enemmän polttaa, sitä pikemmin se tulee.” (Valvanne 1986, 90)

Vuonna 1966 julkaistussa ”Synnytysoppi ja naistentaudit” -kirjassa synnytyskipujen lievittämiseen kiinnitetään jo huomiota. Kirjassa korostetaan tehokasta synnytykseen valmentautumista, mikä auttaa kohtaamaan kivut ja suhtautumaan niihin osana synnytystä. Tämän lisäksi kirjassa mainitaan muiden muassa hengitettävät kipuja lieventävät aineet kuten eetteri ja ilokaasu sekä ruiskeena tai tabletteina annettavat huumaavat aineet kuten morfiini. Samoin mainitaan selkäydinkanavaan ruiskutettava puudutus. (Rauramo & Harpa 1966, 77–78) Kirjan mukaan kaikkia näitä kivunlievityskäytöksiä saa kuitenkin käyttää vain lääkärin määräyksestä ja hänen vastuullaan (1966, 78), mikä rajoittaa niiden käytön lähinnä sairaalaolosuhteisiin. Toisaalta kirjan julkaisuaikana synnytykset olivat jo siirtyneetkin lähes kokonaan sairaaloihin.



Kättilöiden koulutuksen ja käytettävissä olevan välineistön johdosta lääketiede alkoi tulla entistä enemmän mukaan myös kotisynnytyksiin 1900-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä. Kättilöllä oli paarmuskaa paremmat mahdollisuudet tutkia äidin vointia esimerkiksi ottamalla virtsanäyte ennen synnytystä; Oulunsalossa talvisodan jälkeen aloittanut kunnankättilö kertoo ottaneensa äidiltä virtsanäytteen ja antaneensa peräruiskeen suolen tyhjenemistä varten, jos aikaa oli ennen synnytyksen alkamista (MV:K25/230). Kättilöllä oli mukanaan myös verenpainemittari ja imuletku, jolla lima saatiin imettyä vastasyntyneen hengitysteistä (MV:K25/40; MV:K25/457).

Lääketieteellisen tutkimuksen vaikutukset alkoivat näkyä myös itse synnytyksessä ja sen hoidossa: hygienian sekä uusien lääkkeiden ja välineiden lisäksi kättilöt toivat mukanaan uudenlaisia tapoja, joihin synnyttäjät ainakin alussa suhtautuivat usein varauksellisesti. Alaluvussa 3.1. mainitsin, että monet äidit eivät alkuaikoina halunneet kutsua koulutettua kättilöä, koska pitivät tätä liian virallisena tai pelkäsivät tämän pakottavan synnyttämään sängyssä (MV:K25/230; MV:K25/314). Vaikka virallisuus johtui ehkä osittain siitä, ettei kättilö ollut synnyttäjälle yhtä tuttu kuin oman kylän paarmuska, saattoivat kättilön joustamattomat tavat lisätä virallisuuden tuntua. Äidit todella pakotettiin synnyttämään selällään sängyssä, koska niin oli kättilöille opetettu. Marja-Liisa Honkasalo ja Päivi Åstedt-Kurki kirjoittavat, että matriarkaalisissa kulttuureissa synnytettiin istualtaan. Kun synnytyspihdit otettiin käyttöön, synnytysasento muuttui ja synnytyksen pääosan sai äidin sijasta kättilö, josta yhdessä lääkärin kanssa tuli ”lapsen tekijä”. (Honkasalo & Åstedt-Kurki 1995, 123)

Leena Valvanne kauhistelee vuonna 1986 julkaistuissa muistelmissaan, kuinka hänen uransa alussa ponnistusvaihe hoidettiin suorastaan luonnonvastaisesti:

Viimeisetkin tyynyt synnyttäjän pään alta pois. Äitiä kehoitettiin tarttumaan itseään polvitaiteista ja sitten ponnistamaan pitkään, pitkään hengitystä samalla pidättämällä. Eikä kenenkään mieleen tullut, että tässä asennossa ja koko ponnistamistyyliässä oli jotain nurinkurista. Näin oli totuttu tekemään. Näin oli opetettu ja opetettiin edelleen. (Valvanne 1986, 91)

Luultavasti paarmuskoilla oli kullakin omat tapansa hoitaa synnytyksiä. Äidin tunte-  
mukset otettiin huomioon eri lailla kuin koulutetun kättilön hoitaessa synnytystä, koska  
paarmuskoilta puuttui tieto synnytyksen ”oikeasta” hoidosta. Koulutuksen saaneet käti-  
löt yhtenäistivät käytäntöjä.

Synnytys tapahtui monella eri muotoisessa asennossa. Näillä paarmuskoi-  
la oli toisella toisen lainen malli, synnytystä hoitaessaan. – – joko paar-  
muskan sylissä oli synnyttävä kontallaan, tai sängyssä selällään, eli siinä  
asennossa missä halus olla. (MV:K25/230)

Myös rovaniemeläinen vastaaja kertoo paarmuskoiden tapojen poikenneen paljon toisis-  
taan. Osa yritti noudattaa kättilön antamia ohjeita muiden muassa varaamalla voipaperia  
sängyn suojaksi ja silittämällä lakanat kuumalla raudalla bakteerien hävittämiseksi. Osa  
taas ei kiinnittänyt siisteyteen kovin paljon huomiota. (MV:K25/721) Koulutetut kättilöt  
myös kehottivat äitejä pysymään sängyssä synnytyksen jälkeen, kun paarmuskat antoi-  
vat ”potilaan olla jälkeen synnytyksen miten kukin halus” (MV:K25/230). Leena Val-  
vanne kertoo, että Naistenklinikalla äitejä ei päästetty kävelemään, vaikka nämä olisivat  
sitä pyytäneet, vaan synnyttäjien täytyi pysyä makuulla sängyssään (Valvanne 1986,  
91).

Vaikka kotisyntyneiden hoito lääketieteellistyi 1900-luvun ensimmäisellä puoliskolla, ja  
erot paarmuskoiden ja kättilöiden hoitamien synnytysten välillä olivat suuret, myös kun-  
nan- ja sairaalakättilöiden käytössä olevien välineiden, lääkityksen ja muun avun välillä  
oli suuria eroja. Kotisyntyneitä hoitavalla kunnankättilöllä ei ollut samanlaista lääkäri-  
en ja muiden ammattilaisten tuomaa turvaa kuin sairaalassa toimivalla kättilöllä, vaan  
hänen täytyi usein selvittää yksin parhaan taitonsa mukaan. Vuonna 1948 kunnankättilön  
työt aloittanut Anna Luoto muistelee aluksi kaivanneensa kipeästi Kättilöopistolle, jossa  
ohjaava kättilö ja lääkäri olivat aina lähellä. Kuvaavasti hän toteaa: ”Tästä lähtien oli  
pärjättävä yksin.” (Luoto 1991, 27) Hän myös muistaa sanonnan, jota käytettiin Kättilö-  
opistossa: ”Hulluja ja kättilöitä auttaa Jumala.” (Luoto 1991, 123) Leena Valvanne ku-  
vaa muistelmissaan työtään Kuusamon kunnankättilön sijaisena kesällä 1946:

Koin, mitä merkitsee toimiminen yksin, tietömien taipaleiden takana,  
ilman puhelinta, kahden steriilin hansikkaan ja yhden steriilin injek-  
tioruiskun varassa, ilman aina saatavilla olevaa apulaislääkärinä, ilman  
päivystävää apulaisylilääkärinä, professorista puhumattakaan (Valvanne  
1986, 86).

Kittilässä toiminut Iris Palosaari toteaa muistelmissaan: ”Kyllä se siellä erämaassa niin Herrassa oli, kun ei muuta ollut kuin nämä minun käteni ja kolme neljä lääketä.” (Larsen 2006, 66) Hän kertoo myös suhtautumisesta lapsen saamiseen:

– – se ei ole ihmisestä, vaan se on korkeammassa kädessä. Ajatus antoi paljon lohtua ja turvallisuutta. Jos lapsi oli hapenpuutteessa ja sininen syntyessään, se kuitenkin yleensä virkosi ja siitä tuli sitten sellainen kuin siitä tuli. (Larsen 2006, 74)

Muutamit vastaajatkin kiittelevät kättilöiden ammattitaitoa, jonka ”piti olla korkeatasoista” (MV:K25/676). Koulutetut kättilöt saivat vähitellen osakseen luottamusta, ”kun ne niin hyvin selvisivät synnytystyössään” (MV:K25/11). ”Ennen kättilö oli huono, jos vei äidin sairaalaan synnyttämään. Nyt asia on päinvastoin,” Ranuan kunnankättilönä toiminut Veera Lohi miettii lehtihaastattelussa (Santala 1983).

Sairaaloissa tehtiin keisarileikkauksia, jotka jo synnyttäjän nukuttamisen takia vaativat paljon sellaisia instrumentteja ja lääkkeitä, joita kunnankättilöllä ei ollut. Silti Leena Valvanteen mukaan ainakaan vielä 1940-luvulla Naistenklinikalla ei käytetty puuduttavia aineita, jos äidiltä täytyi synnytyksen jälkeen ommella repeämä. Ompeleminen oli luonnollisesti äidille tuskallista, joten taitava kättilö teki sen mahdollisimman nopeasti. (Valvanne 1986, 82)

Raskauden ja synnytyksen lääketieteellistyminen näkyy luonnollisesti Kättilölehden artikkeleissa. Esimerkiksi 1940-luvulla lehdessä kirjoitettiin keskenmenoja ehkäisevästä hoidosta (Apajalahti 1942), K-vitamiinin käytöstä (Kinnunen 1947) ja raskauden aikaisesta veritulpasta (Zilliacus 1949). K-vitamiinista kirjoittava lääkäri Olavi Kinnunen korostaa artikkelinsa aluksi ennaltaehkäisevän toiminnan tärkeyttä:

Nykyaikainen lääketiede pyrkii meidänkin alallamme entistä määrätietoistemmin ennakolta ehkäisemään tautitilojen syntymisen, toisin sanoen luomaan odottavalle äidille ja hänen kehittyvälle lapselleen mahdollisimman hyvät olosuhteet raskauden, synnytyksen ja uuden ihmistaimen ensimmäisten elinpäivien aikana. Äitiysneuvolatoiminta on ehkä näkyvimpänä osoituksena tästä. (Kinnunen 1947, 159)

Lisäksi hän toteaa, että nopeasti kehittyvä biologinen tutkimus tarjoaa ennalta ehkäisevälle toiminnalle uusia keinoja, kuten vitamiini- ja hormonivalmisteet, joita pyritään hyödyntämään entistä tehokkaammin (Kinnunen 1947, 159).

Kättilöopiston johtajan, tohtori Aulis Apajalahden artikkeleissa vuoden 1943 Kättilölehdissä on tietoa raskausajan terveydenhoidosta. Ensimmäisen artikkelin alussa tulee esiin, että eletään sota-aikaa: ”Nyt jos koskaan on meidän vaalittava jokaista uutta elämää ja niitä kaikin keinoin hoivattava ja suojeltava.” Kirjoittaja korostaa, että mielenkiinto ei saa keskittyä vain vastasyntyneisiin, vaan uutta elämää on vaalittava jo äidin kohdussa. Apajalahti tosin toteaa, ettei raskaus ole sairaus, vaan ”luonnonmukainen, fysiologinen tila”. (Apajalahti 1943a, 37) Artikkelissa kirjoittaja antaa monipuolisesti ohjeita muiden muassa raskauden aikaiseen työhön ja liikuntaan, ihon hoitoon, suun ja hampaiden hoitoon sekä ravintoon liittyvissä asioissa (Apajalahti 1943a, 38–42). Toisessa artikkelissaan hän neuvoo esimerkiksi pahoinvoinnin, hermosärkyjen ja suonikohjujen hoidossa (Apajalahti 1943b, 57–60). Kirjoituksensa lopussa Apajalahti korostaa valvonnan tärkeyttä, jotta sairaalloiset muutokset havaitaan ajoissa:

Sentähden onkin erittäin tärkeitä, että äitiyden aikana jo heti raskauden alusta lähtien äidit ovat joko yksityisen lääkärin tai äitiysneuvolan jatkuvassa valvonnassa. Emme voi tarpeeksi tähdentää kyseisen valvonnan merkitystä, sillä olemme varmat siitä, että monet raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen aikana esiintyvät lisätaudit, jotka vielä nykyään vaativat monen äidin tai vastasyntyneen hengen tai pitkäaikaisen, ehkäpä pysyvällisenkin terveydenmenetyksen, voidaan järkipäisellä ja tehokkaalla äitiyshuoltotyöllä poistaa. – – Jatkuva kehitys maassamme on turvattu, kun saamme jokaiseen Suomen pitäjään valppaasti toimivan, äideille ilmaisen äitiysneuvolan levittämään valistusta jokaiseen köyhäänkin kotiin. (Apajalahti 1943b, 61)

Vuoden 1945 Kättilölehdissä on tohtori Alarik Jahkolan kolmiosainen artikkeli ”Nykyaikainen lääkehoito raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen aikana”. Jahkola käy kirjoituksessaan läpi muiden muassa munuaistaudin, synnytyksen aikaisen verenvuodon ja lapsivuodeinfektioiden lääkehoitoa. Lisäksi hän kirjoittaa vitamiinivalmisteista, vaikka toteaa, etteivät ne ole varsinaisesti lääkkeitä. (Jahkola 1945a–c) Vuoden 1950 ensimmäisessä lehdessä on artikkeli ”Sydän ja raskaus”, jossa lääkäri Olavi Kinnunen

kirjoittaa raskauden vaikutuksesta sydämen toimintaan ja mahdollisista sydänsairauksista raskauden aikana (Kinnunen 1950).

Kättilölehdessä kiinnitettiin huomiota myös raskaana olevan naisen ruokavalioon. Vuoden 1951 kesäkuun lehteen kirjoittaneen T. Brunilan mukaan äidin raskaudenaikaisen ruokavalion tärkeä päämäärä on taata lapselle jo kohdussa mahdollisimman hyvät ravinto-olot. Lisäksi äidin ruokavalion täytyy vähentää raskausmyrkytyksen vaaraa ja antaa äidille kaikki raskauden ja imettämisen kannalta tarpeelliset ravintoaineet. (Brunila 1951, 152) Kirjoittaja käy yksityiskohtaisesti läpi odottavan äidin ruokavalion ja korostaa esimerkiksi valkuaisaineiden riittävää saamista, jotta äidin vastustuskyky ja haavojen paranemiskyky pysyvät hyvänä ja anemian mahdollisuus vähenee (Brunila 1951, 152–154). Lopuksi Brunila määrittelee raskaana olevan naisen ”ihanteellisen ruokajärjestelmän”, johon kuuluu muiden muassa lihaa, perunaa, leipää ja kananmuna päivittäin. Äidin tulisi syödä myös hedelmiä ja vihanneksia joka päivä ja välttää liiallista suolan käyttöä. (Brunila 1951, 160)

Fyysisen terveyden lisäksi Kättilölehdessä kiinnitettiin huomiota raskaana olevien naisten mielenterveyteen. Yhdessä vuoden 1952 lehdistä on Martti Paloheimon kättilöiden opintopäivillä pitämä esitelmä Lapin äideistä, joiden asema hänen mukaansa on ”kauttaaltaan aivan toisenlainen kuin Etelä-Suomessa, samoin kuin myös kättilön ja terveyssisaren tehtävä siellä on raskaampi ja vaikeampi kuin etelässä”. Paloheimon mukaan monen lappilaisen äidin mielenterveys uhkaa horjua, koska perheet ovat suuria ja usein myös köyhiä. Hän korostaakin ehkäisyneuvonnan tärkeyttä ja kehottaa kättilöitä selittämään äideille oikeuttaan huolehtia omasta terveydestään. (Paloheimo 1952, 303, 308)

Sota-aika näkyy mainituissa Kättilölehden artikkeleissa muutenkin kuin uuden elämän vaalimisena jo äidin kohdussa. Odottavan äidin ravinnosta kirjoittaessaan Aulis Apajalahti toteaa, että joka päivä olisi hyvä syödä yksi kananmuna, mutta ”nykyoloissahan sitä ei ole mahdollista saada”. Sen sijaan ohjetta liharuokien välttämisestä raskauden loppuvaiheessa on helppo toteuttaa, koska sodan aikana lihaa ja rasvaista ruokaa ei ole paljon saatavilla. (Apajalahti 1943b, 56) Sota-aika näkyy myös lääkkeiden puutteena,

esimerkiksi kohdun supistuksia aikaansaavaa englantilaista lääkettä ei ”tunnetuista syistä” ole saatavilla (Jahkola 1945b, 75). Myöskään kaikkia ulostuslääkkeitä ei sodan takia saatu käyttöön (Jahkola 1945c, 94–95).

## 5. PAARMUSKOISTA KÄTILÖIHIN, KODEISTA SAIRAALOIHIN

Kättilökoulutusta on Suomessa annettu vuodesta 1816 lähtien, mutta jo vuosisatojen ajan naiset ovat tarvinneet synnytysavustajaa. Ennen koulutettuja kätilöitä synnytyksessä avusti yleensä synnyttäjän äiti, anoppi tai muu kokenut nainen. Kansanomaisen synnytysavun aikana raskauteen ja synnyttämiseen liittyi paljon uskomuksia ja tabukieltoja, joiden mukaan äidin tuli elää ennen synnytystä. Myös synnytysavustajan tuli olla hyvämaineinen, koska hänen luonteenpiirteidensä uskottiin siirtyvän lapseen. Lääkkeenä käytettiin lähes ainoastaan viinaa, mutta synnytystä yritettiin helpottaa esimerkiksi erilaisin taikakaluin tai avaamalla kaikki vaatteiden solmut. Synnytyspaikka oli yleensä sauna, joka oli lämmin tila ja erillään muista rakennuksista.

Ruotsissa julkaistiin ensimmäinen koko valtakuntaa koskeva kätilöohjesääntö vuonna 1777. Viranomaiset toivoivat, että ohjesäännön myötä jokaiseen seurakuntaan saataisiin koulutettu kätilö, mutta Suomessa kehitys oli hyvin hidasta ennen autonomian aikaa. Suomen siirryttyä Ruotsilta Venäjälle ainoa kätilöitä kouluttava oppilaitos jäi Ruotsiin, mikä nopeutti koulutuksen aloittamista Suomessa; ensimmäinen kätilöoppilaitos avattiin Turussa vuonna 1816. Kätilöiden määrä kuitenkin lisääntyi hitaasti vielä koko 1800-luvun ajan. Vuonna 1920 tuli voimaan laki kätilöiden asettamisesta maalaiskuntiin, jonka tarkoituksena oli saada koulutettu kätilö jokaisen synnyttäjän ulottuville, mutta täydellisesti tavoite toteutui vasta seuraavien vuosikymmenten aikana. Sen sijaan laki paransi kätilöiden asemaa, koska se määräsi minimipalkan, josta osan maksoi kunta ja osan valtio. Vuoden 1944 kunnankättilölain johdosta paarmuskoiden toiminta väheni entisestään; noin kymmenen vuotta lain voimaantulon jälkeen paarmuskan avulla synnytti enää noin yksi äiti tuhannesta.

Tutkimusalueelleni ensimmäiset kunnankättilöt palkattiin jo 1800-luvun lopulla, mutta siirtymävaihe paarmuskoista kätilöihin kesti usean vuosikymmenen ajan. Itseoppineiden ja koulutettujen kätilöiden rinnakkaiselo ei aina sujunut kivuttomasti; paarmuskat kokivat kätilöt uhkana toimeentulolleen, kun taas kätilöt kokivat paarmuskoiden vaarantavan synnytyksen oikean ja turvallisen hoidon. Tätä ei kuitenkaan voi yleistää koskemaan kaikkia paikkakuntia, koska kirjoitusvastausten joukossa oli myös toisenlaisia

kertomuksia. Kätilöt olivat usein kuntiin tullessaan nuoria, joten vanha kokenut kyläkättilö saattoi herättää heissä kunnioitusta. Pohjois-Suomessa myös kättilön toimintapiirit olivat hyvin laajoja, jolloin paarmuska oli usein ainoa auttaja, joka pääsi synnytystaloon heti tarpeen tullen. Toisaalta myös itseoppineiden kunnioitus kättilöitä kohtaan kasvoi, kun he näkivät näiden ammattitaidon ja käytettävissä olevat välineet ja lääkkeet. Siirtyminen paarmuskoista kättilöihin helpottui ajan myötä; kun kyläkättilöt vanhenivat ja kuolivat, tilalle ei enää tullut kouluttamattomia synnytysavustajia.

Kätilöt ja paarmuskat eivät olleet ainoita, joiden täytyi ratkaista, miten suhtautua toisiinsa. Kätilöiden tulo kuntiin herätti myös kyläläisissä erilaisia mielipiteitä ja monenlaista suhtautumista. Osa varsinkin vanhoista ihmisistä piti kättilön palkkaamista turhana, koska aina ennenkin oli synnytetty kyläkättilön avulla. Kouluja käynyttä kättilöä myös vierastettiin ja arasteltiin, hänelle pelättiin näyttää kodin köyhyyttä ja puutteellisuutta. Kätilöiden tiedettiin arvostavan hygieniää ja vaativan synnytykseen puhtaita lakanoita ja vauvalle puhtaita vaatteita, joita läheskään jokaisessa kodissa ei ollut. Kätilön kyyditsemisestä tai taksimaksuista huolehti talo, jossa häntä tarvittiin, mikä myös osaltaan vähensi kättilön kutsumista köyhiin koteihin. Samoin kuin kättilöiden ja paarmuskoiden suhteessa, tässäkään ei silti voi tehdä yleistyksiä. Osa äideistä suhtautui kättilöön lämpimästi alusta lähtien, ja varsinkin monelle nuorelle äidille oli helpottavaa saada jutella raskaudesta ja synnytyksestä asiantuntijan kanssa, koska suvun naisten kesken asioista ei välttämättä puhuttu avoimesti.

Olen käyttänyt tutkielmassani aineistona sekä kirjoituskeruun vastauksia että kättilöiden kirjoittamia muistelmia. Vertaillessani näitä kahta aineistoa huomasin, että monissa keruukirjoituksissa tulee esiin varauksellinen suhtautuminen kättilöihin. Niissä paarmuskoita kehutaan ihmisystävällisiksi sekä mainitaan kättilöiden ja itseoppineiden välillä olleen kilpailua. Kätilöiden kertomuksissa taas paarmuskoihin suhtaudutaan usein kielteisesti. Mielestäni tämä on luonnollista; kirjoituskeruuseen vastanneista vain muutama on toiminut kättilönä, kaikki muut kuuluivat kyläläisiin, joiden pariin koulutettu kättilö aikanaan tuli. He ovat sivusta seuranneet kättilön työtä ja sopeutumista ja todennäköisesti kokeneet hänet jonkinasteisena uhkana vallitseville olosuhteille. Kätilön valistustoimintaa ei ole välttämättä osattu arvostaa. Kätilöt taas katsovat asioita ammattilaisen



näkökulmasta eivätkä luonnollisestikaan arvosta usein epäsiistiä synnytysavustajaa, jolla ei ollut mukanaan saksia parempia välineitä, lääkkeitä puhumattakaan. Ehkä muistelmakirjoittajat ovat myös halunneet tuoda esiin työnsä tärkeyden ja tarpeellisuuden.

Halusin tässä työssäni perehtyä pohjoissuomalaisen kunnankätilön työskentelyolosuhteisiin, joista aineistossani olikin runsaasti kuvauksia. Kirjoituksissa kerrotaan erityisesti vaikeista kulkuyhteyksistä ja -teistä sekä kotien köyhyydestä. Viime vuosisadan ensimmäisellä puoliskolla Pohjois-Suomen valtaväylät alkoivat olla kunnossa, mutta syrjäkylille kulkeminen oli edelleen hankalaa. Niinpä kätilö sai kotikäyntimatkoillaan turvautua joko omiin jalkoihinsa tai mitä moninaisimpiin kulkuvälineisiin. Tärkeä kulkuneuvo oli hevonen, jota voitiin käyttää vuodenajasta riippumatta. Kesäisiä kulkuneuvoja olivat muiden muassa vene ja polkupyörä, talvisin käytettiin suksia ja hevosen tai poron vetämiä rekiä ja pulkkia. Talvella liikkuminen oli usein järvien ja jokien jäätyneen johdosta helpompaa kuin kesällä, vaikka toisaalta talviaikaan lumi ja pakkaset saattoivat vaikeuttaa kulkemista. Autojen yleistyessä liikkumista helpottivat linja- ja meijeriautot ja joskus myös taksit, jos kyydille löytyi maksaja. Kätilöt pitivät syrjäkylillä yhteisiä sivuneuvoloita lääkäreiden ja terveyssisarten kanssa, jolloin he pystyivät yhdistelemään kyytejä. Samoin papin mukana ristiäismatkoilla kulkiessaan kätilöt pääsivät tarkastamaan syrjäkyläisten äitejä, mikä säästi myös äidit pitkältä neuvolamatkalta.

Kätilöiden kotikäyntimatkat olivat usein paitsi vaikeakulkuisia myös pitkiä. Pohjoissuomalainen kunnankätilö saattoi käydä hoitamassa kotisyntytyksen yli 60 kilometrin päässä kotoaan. Niinpä kätilö oli kotisyntytyksimatalla yleensä vähintään vuorokauden, ja jos synnytys oli vaikea, aikaa meni enemmänkin. Saadessaan kutsun syrjäiseen erämaamökkiin kätilö osasi odottaa vaikeaa synnytystä; yleensä näissä paikoissa yritettiin ensin selvittää paarmuskan avulla ja kätilö haettiin vasta, kun mikään muu ei auttanut.

Hankalien kulkuyhteyksien lisäksi kätilöiden työtä vaikeutti köyhyys, jossa monet perheet elivät 1900-luvun alkupuolella. Monin paikoin äidit joutuivat synnyttämään likaisen vuodevaatteiden päällä, koska puhtaita lakanoita ei ollut. Myöskään

vastasyntyneelle ei aina löytynyt puhtaita vaatteita tai kunnollista pesuastiaa. Muutamat kätilöt kertovatkin kerjänneensä tutuilta kyläläisiltä vanhoja vauvanvaatteita köyhiä perheitä varten. Perheet olivat yleensä isoja, joten kätilö tiesi jo mennessään perheen tilanteen ja osasi varautua siihen. Vanhojen ja likaistenkin vaatteiden käytön taustalla ei tosin aina ollut vain köyhyys, vaan myös vanhat uskomukset vaikuttivat vielä kansan parissa. Esimerkiksi käärimällä vauva isän vanhaan puseroon hänet saatiin seuraamaan isäänsä. Kaikki äidit eivät myöskään halunneet valmistaa vielä syntymättömälle lapselleen vaatteita, koska sen pelättiin ennustavan lapsen kuolemaa.

Synnytystaloon tultuaan kätilön tärkeimpiä toimia olivat käsien pesu ja äidin voimien tarkastaminen. Lisäksi hän huolehti, että kylmää ja lämmintä vettä oli saatavilla, kuunteli vauvan sydänäänet ja otti äidiltä virtsanäytteen. Tärkeää oli myös sterilisoida välineet vedessä keittämällä. Synnytyksen jälkeen kätilö pesi vauvan ja äidin ja antoi äidille ravinto-ohjeita. Äitiä kehoitettiin välttämään liiallista suolan käyttöä ja juomaan paljon, jotta vauvalle riittäisi maitoa. Köyhimmillä seuduilla kätilö ei antanut ravinto-ohjeita juuri lainkaan, koska niitä olisi ollut vaikea noudattaa. Lapsivuodeajan pituus oli ravitsemuksen ohella toinen asia, josta näkyi perheen taloudellinen tilanne; köyhimmissä kodeissa äidin työpanosta tarvittiin heti synnytyksen jälkeen, kun taas varakkaammat perheet pystyivät palkkaamaan kotiin apua äidin ollessa lapsivuoteessa.

Kotisyntyysten aikana kätilöiden tehtävät eivät aina rajoittuneet vain äidin ja lapsen hoitoon, vaan he saattoivat tehdä mitä moninaisimpia kotitöitä. Pitkien matkojen takia he joutuivat usein yöpymään taloissa, jolloin aikaa jäi esimerkiksi ruuan laittamiseen tai polttopuiden pilkkomiseen. Mahdollisuuksien mukaan kätilöt auttoivat myös muissa kuin äitiin tai vauvaan liittyvissä ongelmissa, he esimerkiksi ompelivat haavoja ja hoitivat välillä jopa eläinlääkärille kuuluvia tehtäviä.

Vaikka pohjoissuomalaiset perheet olivat usein köyhiä, aineistossa on myös monia kuvauksia vauvan tuloon valmistautuvista perheenäideistä. Ennen lapsivuoteeseen joutumistaan he siivosivat, leipoivat ja varasivat lapselle puhtaita vaatteita. Kätilöt muistelevat lapsen syntymän olleen monissa kodeissa juhlahetki, josta kätilökin pääsi

osalliseksi. Vaikka elämän ulkoiset puitteet olivat vaatimattomat ja muistelmissa kerrotaan likaisista kodeista, tulevat niissä esiin myös kättilön työn iloiset ja onnelliset hetket. Vuosia ja vuosikymmeniä samalla paikkakunnalla toimineet kättilöt oppivat tuntemaan äidit, ja monelle äidille kättilö oli paljon muutakin kuin synnytytavustaja. Hänen kanssaan jaettiin elämän iloja ja suruja. Uskon, että tällainen vahva yhteys kättilön ja äidin välillä on auttanut kättilöitä jaksamaan raskaassa työssään. He todella tunsivat tekevänsä tärkeää työtä ja monin paikoin myös näkivät työnsä tulokset paitsi kasvavina lapsina myös kohenevina oloina kodeissa.

Olen tässä työssä käyttänyt lähteenä kahdeksaa kättilöiden kirjoittamaa muistelmateosta. Kättilölehdistä löysin muutaman kättilön kuvauksen työstään, ja myös Museoviraston kirjoituskeruuseen vastasi muutama kättilö. Lähes kaikista välittyi läheinen suhde, joka kättilöille muodostui moniin äiteihin. Kättilöt myös muistelevat lämmöllä työvuosiaan, vaikka niihin sisältyikin monia raskaita hetkiä sekä vaikeissa synnytyksissä että ihmisten välisessä kanssakäymisessä yleensä. Näiden lähteiden perusteella näyttää siis siltä, että kättilöt ovat kokeneet työnsä paitsi paljon vaativana myös paljon antavana. Toisaalta en voi olla miettimättä, että muistelmia on julkaissut vain murto-osa kunnankättilöistä ja todennäköisesti muistelmien kirjoittamiseen ovat ryhtyneet juuri ne, joilla on myönteinen kokemus työstään ja jotka ovat suhtautuneet työhönsä innostuneesti. Tuhansien kättilöiden joukkoon on ehkä mahtunut myös heitä, joille työajasta ei ole jäänyt yhtä hyviä muistoja, mutta heidän kokemuksiaan ja muistojaan on vaikea löytää eikä heidän äänensä siten juurikaan kuulu tässä työssä. Toki toivon – ja uskonkin – että suurin osa kättilöistä on silti kokenut työnsä mielekkäänä. Kunnankättilön virkaan tuskin olisi jääty, jos työ olisi koettu hyvin vastenmielisenä tai liian raskaana.

Tutkimusalueellani kotisyntytykset alkoivat vähetä sotien jälkeen, mutta alueellisia eroja oli paljon. Kaupungeissa synnytyslaitoksiin oli helpompi päästä kuin maaseudulla, jossa saatettiin synnyttää kotona vielä 1950-luvun lopullakin. Oulun läänissä noin 40 prosenttia kättilön työajasta kului kotisyntytysten hoitoon vielä vuonna 1957, kun Helsingissä ei enää 1950-luvulla synnytetty kotona juuri ollenkaan. Vuonna 1956 säädetty sairaalalaki nopeutti sairaaloiden perustamista ja kotisyntytysten vähenemistä; lain

mukaan keskussairaaloihin tuli perustaa myös erikoislääkärin johtama synnytys- ja nautentautiosasto.

Äitiysneuvontaa kättilöt antoivat jo paljon ennen kuin se tuli lakisääteiseksi. Oli luonnollista, että kotikäyntien yhteydessä kättilö kiinnitti huomiota kodin- ja lastenhoitoon ja neuvoi tarvittaessa äitiä. Monet kättilöt myös pitivät vastaanottoa omassa asunnossaan, kunnes vuoden 1944 neuvolalaki velvoitti kuntia järjestämään neuvolapalvelut. Monin paikoin neuvolatoiminta alkoi vaatimattomissa oloissa, mutta tulokset olivat huomattavia: äitiyskuolemien, keskenmenojen ja lapsivuodeajan tulehdusten määrä väheni. Myöskään synnynnäistä syfilistä ei ollut enää kymmenen vuotta neuvolatyön aloittamisesta. Lisäksi imeväisikäisten ja pienten lasten kuolleisuusluvut pienenevät muutamassa vuosikymmenessä maailman alhaisimmiksi. Neuvoloiden maksuttomuus oli tärkeää varattomien äitien saamiseksi neuvonnan piiriin.

Samoin kuin aikanaan koulutettujen kättilöiden tulo kuntiin myös neuvolatoiminnan alkaminen herätti monenlaisia mielipiteitä. Yleistyksiä on vaikea tehdä, mutta näyttää siltä, että vanhemmat ihmiset suhtautuivat nuoria varauksellisemmin neuvoloihin. Suurten perheiden äidit usein häpesivät raskauttaan ja halusivat salata sen, joten neuvola koettiin liian julkiseksi tilaksi. Toisaalta saadaksean äitiyspakkauksen – jota alettiin jakaa vähävaraisille äideille vuonna 1938 – äitien tuli käydä kättilön vastaanotolla ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä. Näin kaikki äidit saatiin vähitellen järjestelmällisen äitiyshuollon piiriin.

Neuvolan toiminnoista luultavasti kaikkein eniten vastustusta herätti ehkäisyneuvonta, johon pohjoisen uskonnollisilla alueilla suhtauduttiin kirjoituskeruun vastausten perusteella hyvin kielteisesti. Yleisimmin kielteisyttä perusteltiin juuri uskonnollisuudella. Jos taas neuvontaan suhtauduttiin myönteisesti, perustelu oli yleensä se, ettei paikkakunnalla ollut uskonnollisia liikkeitä tai ne eivät olleet voimakkaita. Kättilöt kertovat muistelmissaan, että ehkäisyä oli usein vaikea ottaa esille isojen perheiden äitien kanssa, koska nämä eivät halunneet keskustella aiheesta. Kuitenkaan uskonto ei ollut ainoa

kielteisyyden syy, vaan asenteisiin vaikutti myös ikä; vanha sukupolvi oli yleensä nuorta varauksellisempi ehkäisyä kohtaan.

Tutkimukseni aikarajaus sisältää Suomen lähihistorian sodat, minkä vuoksi minua kiinnostikin, näkyvätkö ne jotenkin käyttämässäni aineistossa. Sota-aika mainittiin kuitenkin mielestäni yllättävän harvassa kirjoituskeruun vastauksessa. Oulunsalossa toiminut kättilö mainitsi, että sota-aikana oli vaikea saada kyytiä; taloista olivat miehet ja hevoset rintamalla eikä päivänvalossa moni halunnut muutenkaan ajaa pommitusten takia. Kyselyssä sodista ei erikseen kysytty, mikä ehkä vähensi niihin viittaamista. Toisaalta kirjoituksista välittyy kyllä puute ja kurjuus, jota sota-aika on todennäköisesti pahentanut, vaikka sitä ei vain ole kirjoituksissa mainittu. Kättilöiden muistelmissakaan sota-ajan vaikutus varsinaiseen työn tekemiseen ei juurikaan näkynyt, vaikka esimerkiksi tekstiilien ja ruokatavaroiden puutteesta kerrottiin.

Kättilöiden työskentelyolosuhteiden lisäksi halusin selvittää, näkyikö raskauden ja synnytyksen medikalisoituminen myös kunnankättilöiden hoitamisessa kotisyntytyksissä. Medikalisaatio määritellään yleensä toisaalta lääketieteen ylivoimaisuutena muillekin elämänalueille kuin sairauten ja toisaalta yhä useampien ilmiöiden leimaamisena sairaudeksi tai terveydeksi. Varsinkin viime vuosikymmeninä lääketieteen merkitys on yhteiskunnassamme kasvanut, ja pappien ja kirkon sijasta lääkäreille ja lääketieteelle sovitellaan ikuisen elämän avainten haltijan asemaa.

Lääketiede tuli yhä enemmän osaksi raskauden seurantaan ja kotisyntytyksiä sitä mukaa, kun koulutettuja kättilöitä palkattiin kuntiin. Paarmuskat hoitivat synnytyksiä ilman varsinaisia lääkkeitä ja kunnan instrumentteja, mutta kättilöt pystyivät seuraamaan äidin vointia raskauden aikana esimerkiksi ottamalla virtsanäytteitä ja mittaamalla verenpainetta. Synnytyksen aikana kättilöillä oli käytössään muiden muassa kohdun supistuksiin vaikuttavia lääkkeitä, synnytyspihdit ja sidetarpeita. Silti kivunlievityksestä ei puhuttu vielä mitään Naistenklinikan kättilöopiskelijoille 1940-luvulla, vaan kovien kipujen uskottiin vain edistävän synnytystä.

Yksi suurimmista eroista kättilöiden ja paarmuskoiden välillä oli koulutus. Kättilöt osasivat hoitaa esimerkiksi pihtisynnytyksen. Lääkkeiden ja instrumenttien käytön lisäksi kättilöt opetettiin myös hoitamaan synnytyksiä tietyllä tavalla, ”oikein”, mikä toi välillä ristiriitoja kättilöiden ja joidenkin äitien välille. Ajan opetuksen mukaan äiti pakotettiin synnyttämään sängyssä selällään, vaikka vanhastaan synnyttäjät olivat voineet olla esimerkiksi kontallaan. Samoin synnytyksen jälkeen kättilöt kielsivät äitejä nousemasta sängystä silloinkin, kun nämä olisivat itse sitä halunneet. Paarmuskoilta sen sijaan puutuivat nämä tiedot, joten heidän kanssaan äidit pystyivät toimimaan enemmän omien tuntemustensa mukaisesti. Muutamat kirjoituskeruuseen vastanneet kertovat, ettei kättilöä haluttu kutsua juuri näistä syistä, vaan mieluummin turvaututtiin tuttuun kyläkättilöön.

Oppi hygieniasta vaikutti paljon synnytyksen medikalisoitumiseen. Opin juuret olivat hygienialiikkeessä, joka oli Suomessa erityisen voimakas 1800- ja 1900-luvun vaihteessa. Liike vaikutti koko yhteiskuntaan, koska valistajat kiinnittivät huomiota muiden muassa elintarvikkeiden ja katujen hygieniaan. Kättilöiden tärkeä tehtävä oli valistaa äitejä pitämään koti ja sen asukkaat puhtaana bakteereista, jotka oli löydetty 1800-luvun laboratoriovallankumouksen myötä. Synnytykset pyrittiin hoitamaan kotonakin mahdollisimman hygieenisesti; kättilön tärkeimpiä tehtäviä synnytyksen alkaessa olivat käsien pesu ja instrumenttien keittäminen steriileiksi.

Samoihin aikoihin hygienialiikkeen kasvun kanssa perinteinen synnyttäjän puhdistusrituaali, kirkottaminen, alkoi hiipua. Vanhan tavan mukaan äiti meni noin kuuden viikon kuluttua synnytyksestä kirkkoon tai pappilaan, jossa pappi luki siunauksen ja kiitosrukouksen. Tämän jälkeen äiti oli taas puhdas ja yhteiskuntakelpoinen. Lääketieteen kehityksen myötä synnyttäjän puhdistamistehtävä siirtyi vähitellen papilta kättilölle, joka pesi äidin ja lapsen synnytyksen jälkeen.

Koulutettujen kättilöiden myötä lääketieteen osuus kotisynnytysten hoidossa kasvoi, mutta sairaalakättilöihin verrattuna eroa oli silti paljon. Kättilöiden muistelmissa tulee hyvin esille, miten yksinäiseksi kättilöt välillä tunsivat itsensä hoitaessaan

kotisyntyä syrjäkylissä. Sairaalassa kätilöllä oli jatkuvasti ympärillään muu hoitohenkilökunta ja esimerkiksi leikkaussali lähellä, mutta kotisyntyyn oli välillä vaikea saada edes lääkäriä. Toisaalta muistelmissa näkyy myös helpotus, jota kätilö tunsi vaarallisen synnytyksen päätyttyä onnellisesti.

Tätä tutkielmaa tehdessäni ja kunnankätilöiden elämään ja työhön tutustuessani olen usein miettinyt sitä tärkeää työtä, jota kätilöt Pohjois-Suomen kunnissa ja erämaassa ovat tehneet. On ollut mielenkiintoista päästä edes tämän verran näkemään kätilöiden työn arkea ja juhlaa sekä lukea heidän työnsä monista vaikeuksista mutta myös onnistumisista. Kätilöt eivät monillakaan paikkakunnilla olleet vain henkilöitä, jotka kävivät kodeissa hoitamassa synnytyksiä, vaan he olivat tarvittaessa myös perheistä kokonaisvaltaisesti huolehtivia sosiaalityöntekijöitä, talonmiehiä ja jopa eläinlääkäreitä.

## LÄHTEET

### **Painamattomat lähteet**

#### Kulttuurien tutkimuksen laitoksen arkistot, TYKL-arkisto, Turun yliopisto

Forslund, Sanna 2007. Pikkuoppilaasta kokeneeksi kättilöksi. Turun seudun kättilöiden työn muutos 1930-luvulta 1990-luvulle. Kansatieteen pro gradu –tutkielma, TYKL/kk/2612

#### Museoviraston keruuarkisto, Helsinki

25. muistitiedon keruukilpailu Lääkintää ja potilaita. 1978. MV:K25.

### **Painetut lähteet**

Ahvenainen, Jorma 1985. Pohjois-Suomi 1809–1939. – Julku, Kyösti (toim.). *Faravidin maa. Pohjois-Suomen historia*, 282–311. *Studia historica septentrionalia* 9. Oulu: Kustannusosakeyhtiö Pohjoinen.

Anttila, Veikko 1982. *Jyväskylän Tourula. Pienyhteisötutkimus*. *Suomi* 123:4. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Apajalahti, Aulis 1942. Keskenmenoja ehkäisevästä hoidosta. – *Kättilölehti* 5/1942, 71–73.

Apajalahti, Aulis 1943a. Raskausajan terveydenhoidon pääseikat. I osa. – *Kättilölehti* 3/1943, 37–42.

Apajalahti, Aulis 1943b. Raskausajan terveydenhoidon pääseikat. II osa. – *Kättilölehti* 4/1943, 56–61.

Brunila, T. 1951. Nykykäsityksiä raskaan naisen ruokavaliosta. – *Kättilölehti* 6/1951, 151–160.

Enbuske, Matti 1997. Peräpohjolan keskuseudulla. – Enbuske, Matti, Runtti, Susanna & Manninen, Turo (toim.) *Rovaniemen historia vuoteen 1990. Jokivarsien kasvatit ja junantuomat*, 173–299. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Enbuske, Matti 1997. Tukkimiesten ja kauppiaiden kairoilla. – Enbuske, Matti, Runtti, Susanna & Manninen, Turo (toim.) *Rovaniemen historia vuoteen 1990. Jokivarsien kasvatit ja junantuomat*, 87–169. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Enbuske, Matti 2003. Lapin asuttamisen historia. – Massa, Ilmo & Snellman, Hanna (toim.) *Lappi. Maa, kansat, kulttuurit*, 39–63. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 924. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Eskola, Kaarina & Hytönen, Eeva 1998. *Naisen elämä ja hoitotyö*. Toinen painos. Porvoo: WSOY.

Grönroos, Anja 1993. *Sydänääniä*. Kättilö-terveydenhoitaja Anja Grönroos muistelee. Huittisten Seudun Invalidit r.y.



- Haapala, Pertti 2007. Kun kaikki alkoi liikkua. – Strandberg, Joni, Honkala, Liisa, Kukkonen, Jukka & Saari, Sanna (toim.) *Suomalaisen arjen historia 3. Modernin Suomen synty*, 47–63. Porvoo: Weilin & Göös.
- Harjula, Minna 2007. Irti kivulloisuuden kahleista. – Strandberg, Joni, Honkala, Liisa, Kukkonen, Jukka & Saari, Sanna (toim.) *Suomalaisen arjen historia 3. Modernin Suomen synty*, 83–99. Porvoo: Weilin & Göös.
- Hautala, Kustaa 1982. *Oulun kaupungin historia V 1918–1945*. Oulu: Oulun kaupunki.
- Heikkinen, Reijo 2000. *Sairaalalaitoksen vaiheita Kainuussa. Kajaanin leprasairaalan Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltopiirin kuntayhtymään*. Kajaani: Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltopiirin kuntayhtymä.
- Heinonen, Visa 2007. Kotitalous mikroskoopin alla. – Strandberg, Joni, Honkala, Liisa, Kukkonen, Jukka & Saari, Sanna (toim.) *Suomalaisen arjen historia 3. Modernin Suomen synty*, 169–195. Porvoo: Weilin & Göös.
- Helén, Ilpo 1997. *Äidin elämän politiikka. Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960-luvulle*. Tampere: Gaudeamus.
- Helsti, Hilikka 2000. *Kotisyntytysten aikaan. Etnologinen tutkimus äitiyden ja äitiysvalistuksen konflikteista*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 785. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Helsti, Hilikka 1995. Raskaus ja synnytys parin sukupolven takaa. – Sorvettula, Maija (toim.) *Naisen terveys. Hyvän elämän strategiset mitat*, 145–178. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Heydemann, Irma (toim.) 1980. *Suomen lapsen pitkä marssi. Mannerheimin Lastensuojeluliiton vaiheita ja Arvo Ylpön muistelemaa*. Porvoo: WSOY.
- Hietala, Marjatta 1992. Innovaatioiden ja kansainvälistymisen vuosikymmenet. – *Tieto, taitoa, asiantuntemusta. Helsinki eurooppalaisessa kehityksessä 1875–1917, I*. Historiallinen Arkisto 99:1/SHS. Helsingin kaupungin tietokeskuksen Tutkimuksia 1992:5:1. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura. Helsingin kaupungin tietokeskus.
- Holmström, Ellen 1938. Inarin kunnankättilön kokemuksia. – *Kättilölehti 3/1938*, 61–62.
- Honkasalo, Marja-Liisa & Åstedt-Kurki, Päivi 1995. Onko nainen oman terveytensä määrittelijä? – Sorvettula, Maija (toim.) *Naisen terveys. Hyvän elämän strategiset mitat*, 115–144. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Hustich, Ilmari 1982. Kulttuurimaisema. – Tommila, Päiviö, Reitala, Aimo & Kallio, Veikko (toim.) *Suomen kulttuurihistoria III*, 76–109. Porvoo: WSOY:n graafiset laitokset.
- Hänninen, Sisko-Liisa 1965. *Kättilötyön vaiheita*. Helsinki: Otava.
- Jahkola, Alarik 1945a. Nykyaikainen lääkehoito raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen aikana. I osa. – *Kättilölehti 4/1945*, 51–56.
- Jahkola, Alarik 1945b. Nykyaikainen lääkehoito raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen aikana. II osa. – *Kättilölehti 5/1945*, 74–78.

Jahkola, Alarik 1945c. Nykyaikainen lääkehoito raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen aikana. III osa – *Kättilölehti* 6/1945, 93–97.

Jouskari, Lyyli 1967. *Missä Neitsytpolku loppuu*. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiön kirjapaino.

Kaijalainen, Liisa 1966. Kun kättilö kulki eväät mukana. – *Viikko Sanomat* 19.8.1966.

Kaisto-Möttönen, Maire 2001. Terveystoimijana maalaiskunnassa ja kaupungissa. – Mäkinen, Antti (toim.) *Arkihistoriaa . Elämää Kajaanissa 1945–1999*, 162–166. Kansanelämän kuvauksia 54. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Kauttu, Kyllikki, Reinilä, Anna-Maria & Voutilainen, Antero 1983. *Kunnanlääkärien työ ja elämä*. Suomen Lääkäriliitto.

Kinnunen, Olavi 1947. Ajankohtaista K-vitamiinin käytöstä raskaana olevilla, synnyttävillä ja vastasyntyneillä. – *Kättilölehti* 9/1947, 159–165.

Kinnunen Olavi 1950. Sydän ja raskaus. – *Kättilölehti* 1/1950, 5–11.

Korkiakangas, Pirjo 1999. Muisti, muistelu, perinne. – Lönnqvist, Bo, Kiuru, Elina & Uusitalo, Eeva (toim.) *Kulttuurin muuttuvat kasvot. Johdatusta etnologiatieteisiin*, 155–176. Tietolipas 155. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Korkiakangas, Pirjo 1996. *Muistoista rakentuva lapsuus. Agraarinen perintö lapsuuden työnteon ja leikkien muistelussa*. Kansatieteellinen Arkisto 42. Helsinki: Suomen Muinaismuistoyhdistys.

Koskelainen, Liisa 1999. *Marttaa ja vähän Mariaakin. Marttajärjestön toiminta ja aatteellinen tausta talvisodan päivistä nykyaikaan*. Helsinki: Otava.

Kuisma, Markku 2007. Modernia Suomea rakentamassa. – Strandberg, Joni, Honkala, Liisa, Kukkonen, Jukka & Saari, Sanna (toim.) *Suomalaisen arjen historia 3. Modernin Suomen synty*, 11–45. Porvoo: Weilin & Göös.

Kunnankättilön synnytyslaukku. – *Kättilölehti* 7/1951, 201–203.

Kättilötyön perinteet talteen Turussa. – *Turun Sanomat* 27.11.2003.

Laiho, Arja (toim.) 1991. *Viisaista vaimoista nykyajan kättilöiksi. Kättilökoulutus Suomessa 175 vuotta*. Helsinki: Kättilöopisto.

Larsen, Sinikka 2006. *Jumalan ja synnyttäjän välissä. Iris Palosaaren elämäntarina*. Tampere: Pilot-kustannus Oy.

Lehtonen, Turo-Kimmo 1995. Bakteerit ja henkisten ruttotautien siemenet. Puhdas elämä suomalaisessa terveystalouksessa 1890-luvulla. – Joutsivuo, Timo & Mikkeli, Heikki (toim.) *Terveystoimijana. Länsimaisten terveystalouksien kulttuurihistoriaa*, 205–252. Historiallinen Arkisto 106. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Leimu, Pekka 1983. *Forssa – elämää tehtaalla pillin mukaan. Tutkimus Forssan puuvillatehtaan työntekijöistä 1840-luvulta 1980-luvulle*. Museovirasto. Tutkimusosasto. Työväenkulttuuriprojektin julkaisu n:o 2. Helsinki: Museovirasto.

- Leimu, Pekka 2005. Kyselyt. – Korkiakangas, Pirjo, Olsson, Pia & Ruotsala, Helena (toim.) *Polkuja etnologian menetelmiin*, 77–88. Ethnos-toimite 11. Helsinki: Ethnos ry.
- Leimu, Pekka 1976. *Liikennereitit ja niiden käyttö Paltamossa 1800–1970*. Turun yliopiston kansatieteen laitos. Monisteita 11. Turku: Turun yliopiston kansatieteen laitos.
- Lempiäinen, Pentti 1969. *Lapsensynnyttäjien ja morsianten kirkkoonotto*. Suomalaisen Teologisen Kirjallisuusseuran julkaisuja LXXXI. Helsinki: Suomalainen Teologinen Kirjallisuusseura.
- Luoto, Anna 1991. *Kun ei ollut rahaa, tehtiin lapsi. Kunnankättilö muistelee*. Helsinki: Tammi.
- Luoto, Anna 1999. *Kättilö-Liinu*. Suomussalmi: Myllylahti Oy.
- Lähteenmäki, Maria 2006. *Terra Ultima. Matka Lapin historiaan*. Helsinki: Otava.
- Manninen, Turo 1995. *Oulun kaupungin historia VI 1945–1990*. Oulu: Oulun kaupunki.
- Markkola, Pirjo 2007. Suomalaisten järjestäytyminen ompeluseuroista suojeluskuntiin. – Strandberg, Joni, Honkala, Liisa, Kukkonen, Jukka & Saari, Sanna (toim.) *Suomalaisen arjen historia 3. Modernin Suomen synty*, 101–123. Porvoo: Weilin & Göös.
- Mikkeli, Heikki 1995. Terveys ihanteena – terveys elämäntapana. – Joutsivuo, Timo & Mikkeli, Heikki (toim.) *Terveysten lähteillä. Länsimaisten terveystieteen kulttuurihistoriaa*, 9–27. Historiallinen Arkisto 106. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.
- Niiranen, Anna 1996. *Voiko kättilö tulla? Maaliskättilön muistelmia 50 vuoden takaa*. Näköispainos vuonna 1935 ilmestyneestä ensimmäisestä painoksesta. Helsinki: Otava.
- Nurmi, Virpi 1989. *Lasinvalmistajat ja lasinvalmistus Suomessa 1900-luvun alkupuolella*. Kansatieteellinen Arkisto 36. Helsinki: Suomen Muinaismuistoyhdistys.
- Ollila, Anne 1993. *Suomen kotien päivä valkenee... Marttajärjestö suomalaisessa yhteiskunnassa vuoteen 1939*. Historiallisia Tutkimuksia 173. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.
- Paananen, Ulla Kristiina 2007. Kättilötyön historia. – Paananen, Ulla Kristiina, Pietiläinen, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija, Väyrynen, Pirjo & Äimälä, Anna-Mari (toim.), *Kättilötyö*, 16–24. 1–2. painos. Helsinki: Edita.
- Paloheimo, Martti 1952. Odottavan äidin mielenterveydenhoidosta Lapin äitejä silmäläpitiäen. – *Kättilölehti 11/1952*, 303–312.
- Parviainen, Mervi (toim.) 1999. *Tulevaisuus kättilön käsissä. 1919–1999. Suomen Kättilöliitto 80 vuotta*. Porvoo: Suomen Kättilöliitto.
- Paulaharju, Samuli 1922. *Kainuun mailta. Kansantietoutta Kajaanin kulmilta*. Helsinki: Tietosanakirja Osakeyhtiö.
- Raivo, Petri J. 2003. Lappi maisemana. – Massa, Ilmo & Snellman, Hanna (toim.) *Lappi. Maa, kansat, kulttuurit*, 13. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 924. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Rajajärvi, Lilja 1992. *Kaari elämää eli erään kättilön muistelmat*. Tampere.

Rauramo, Lauri & Harpa, Lea 1966. *Synnytysooppi ja naistentaudit*. Kolmas painos. Porvoo: WSOY.

Ryynänen, Olli-Pekka & Myllykangas, Markku 2000. *Terveysthuollon etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa*. Juva: WSOY.

Santala, Tiina-Leena 1983. Synnytyksen uudet vanhat tuulet. Perhesynnytys palaa takaisin. – *Oulu-lehti* 21.1.1983.

Snellman, Hanna 1996. *Tukkilaisen tulo ja lähtö. Kansatieteellinen tutkimus Kemijoen metsä- ja uittotyöstä*. Scripta Historica 25. Oulun Historiaseuran julkaisuja. Oulu: Pohjoinen.

Talve, Ilmar 1970. Ethnological research on the present in Finland: some problems and aspects. – Erixon, Sigurd (ed.), *The possibilities of charting modern life*. A symposium for ethnological research about modern time in Stockholm March 1967, 125–144. Wenner-Gren Center International Symposium series. Volume 13.

Talve, Ilmar 1958. *Kansatiede ja murroskausi*. Turku: Turku University Institute of Sociology. N:o 4.

Talve, Ilmar 2004. *Kolme kotimaata. Omaelämäkerta*. Turku: Kirja-Aurora.

Talve, Ilmar 1984a. The ethnological study of workers in Finland. – *Ethnologia Fennica. Finnish studies in ethnology*, 16–30. Volume 13. Helsinki: Seurasäätiö.

Talve, Ilmar 1984b. *Turun yliopiston kansatieteen laitos 1958-1983*. Scripta Ethnologica 34. Turun yliopiston kansatieteen laitoksen julkaisuja. Turku: Turun yliopisto, kansatiede.

Talve, Ilmar 1980. *Suomen kansankulttuuri. Historiallisia päälinjoja*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 355. Toinen painos. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Tervo, Pirjo 2007. Naisen hoitamisen erityispiirteitä. – Paananen, Ulla Kristiina, Pietiläinen, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija, Väyrynen, Pirjo & Äimälä, Anna-Mari (toim.), *Kättilötyö*. 532–538. 1–2. painos. Helsinki: Edita.

Tuomainen, Raimo, Myllykangas, Markku & Elo, Jyrki 1993. Medikalisaatio: Terveiden mielikuvien kohti menestystä. – *Sosiaalinen aikakauskirja* 5/93, 22–28.

Tuomainen, Raimo & Myllykangas, Markku 1994. Tie terveyteen: medikalisaatio silanrakentajana. – Itkonen, Hannu, Myllykangas, Markku, Pirttilä, Ilkka & Tuomainen, Raimo, *Elämän normittajat. Instituutit ja asiantuntijat oikeaa elämää etsimässä*, 41–74. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja. B:selosteita ja opetusmateriaalia, 1. Joensuu: Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.

Tuomainen, Raimo, Myllykangas, Markku, Elo, Jyrki & Ryynänen, Olli-Pekka 1999. *Medikalisaatio. Aikamme sairaus*. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Tuomi-Nikula, Outi 1982. *Keskipohtalaisen kalastajan vuosi. Keski-Pohjanmaan suomenkielisen rannikon ammattimaisen kalastuksen ja hylkeenpyynnin muuttuminen 1800- ja 1900-luvulla*. Kansatieteellinen Arkisto 32. Vammala: Suomen Muinaismuistoyhdistys.

- Vahtola, Jouko 2004. *Suomen historia. Jääkaudesta Euroopan unioniin*. Toinen painos. Helsinki: Otava.
- Valvanne, Leena 1986. *Rakkautta pyytämättä. Valtakunnan kättilö muistelee*. Helsinki: Tammi.
- Virtanen, Timo J. 2003. Forssan perintö. Tekeekö kuka työn? – Helena Ruotsala (toim.), *Meiltä ja maailmalta*. 61–73. Scripta Aboensia 2, Ethnologica. Turku: Turun yliopisto, kansatiede.
- Visuri, Elina 1958b. Kunnankättilöiden työviikko 7.–13.4.1957. – *Kättilölehti* 5/1958, 186–191.
- Visuri, Elina 1958a. Tutkimus kunnankättilöiden työstä. Otteita tutkimuksen tuloksista I. – *Kättilölehti* 3/1958, 90–101.
- Vuorela, Toivo 1975. *Suomalainen kansankulttuuri*. Kolmas painos. Porvoo, Helsinki & Juva: WSOY.
- Vuorela, Toivo 1979. *Kansanperinteen sanakirja*. Porvoo: WSOY.
- Vuori, Hannu 1983. Medikalisaation kahdet kasvot. – *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 1983:20, 79–88.
- Vuorjoki, Kersti 1951. Kunnankättilön työ ja siihen kuluva aika. – *Kättilölehti* 6/1951, 161–165.
- Väisänen, Heino 2002. *Kainuun kansan waiheita II vv. 1901–2000*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ylihurula, Vilda 1950. Kokemuksia kenttätöystä Kainuussa. – *Kättilölehti* 3/1950, 97–99.
- Ylppö, Arvo 1939. *Äiti pikkulapsensa hoitajana ja ruokkijana*. Kuudes korjattu painos. Helsinki: Otava.
- Zilliacus, H. 1949. Veritulppa ja raskaudentila. – *Kättilölehti* 6/1949, 147–153.
- Zola, Irving Kenneth 1972. Medicine as an institution of social control. – *The Sociological Review N. S.* 20 1972, 487–504.

## Liite 1

### Museoviraston 25. kysely ”Lääkintää ja potilaita”

#### Kättilö

#### Kysymykset 28–44

28. Vieläkö pitäjässänne muistetaan aikaa, jolloin koulutettua synnytysapua ei ollut saatavissa? Kertokaa muistitietoja sen ajan itseoppineista kättilöistä, heidän kotioloistaan ja asemastaan kylässä ja pitäjässä, heidän potilaspiiristään, heidän ohjeistaan ja hoitotavoistaan, käsityksistään ja ominaisuuksistaan sekä kättilön palkkioista noina aikoina.

29. Onko tietoa siitä, miten pitäjän ensimmäisen koulutetun kättilön ja hänen itseoppineiden ammattisisariensa rinnakkaiselo ensi aikoina sujui? Jos esiintyi ristiriitaisuuksia, millaisia synnytykseen liittyviä asioita ne koskivat? Mitkä mahtoivat olla suurimmat erot koulutetun kättilön ja itseoppineiden antamassa synnytysavussa Teidän pitäjässänne?

30. Minkä nimisiä koulutettuja kättilöitä pitäjässänne on toiminut? Miten heitä puhuteltiin heidän itsensä edessä ja kuullen? Miten heitä nimitettiin muulloin pitäjäläisten kesken?

31. Missä ja minkälaisessa asunnossa kättilö on eri aikoina asunut?

32. Millaisia kulkuvälineitä kättilö on eri aikoina käyttänyt pitäjällä liikkuessaan? Huolehtiko hänen kuljetuksestaan se talo, missä synnytys tapahtui? Millaisia välineitä, tarpeita ja lääkkeitä kättilöllä muistetaan eri aikoina olleen mukanaan?

33. Missä raskauden vaiheessa on (ennen äitiysneuvoloita) ensimmäisen kerran käännytty kättilön puoleen? Millaisissa asioissa pitäjän naiset katsoivat tarvitsevansa häneltä ohjeita? Oliko eroja esim. varakkaiden ja köyhien tai eri vuosikymmenien välillä?

34. Kuinka usein ja millaisista asioista kättilön kanssa raskauden aikana neuvoteltiin? Sovittiinko varsinaisesta synnytysavusta jo etukäteen, vai haettiin kättilö vasta tilanteen ollessa käsillä? Eroja eri pitäjäläisten kesken?

35. Miten kättilön johdolla tapahtuvaan synnytykseen valmistauduttiin kotona? Oliko tässä suhteessa saatu ohjeita kättilöltä itseltään, vai noudatettiin omia tapoja?

36. Kertokaa, miten kättilö toimi taloon tultuaan.

37. Puuttuiko kättilö synnyttäjän ravinnon ja juoman valintaan tai valmistukseen? Millaisia määräyksiä tai toivomuksia hän esitti? Poikkesivatko nämä talonväen omista entisistä käsityksistä? Millaisia ohjeita kättilö antoi lapsivuodeajan ravinnosta, sen laadusta, määrästä ja kestosta? Mitä hän kielsi käyttämästä?

38. Kuinka kauan kättilö viipyi synnytystalossa? Millaista vieraanvaraisuutta hänelle tänä aikana osoitettiin (tarjoukset, kattaminen, seura, paikka)? Osallistuiko myös synnyttänyt äiti tämän tarjoilun nauttimiseen? Kuka kutsui tarjoilun ääreen ja miten? Millaisista asioista keskusteltiin?

39. Miten kättilön mahdollinen yöpyminen oli järjestetty?
40. Mikä oli kättilön palkkio? Pidettiinkö sitä paljon vai vähän? Saiko hän talosta lähtiessään tai muulloin mitään ruoka- tai muita lahjoja?
41. Milloin kotisynnytykset pitäjässänne alkoivat vähentyä? Miksi? Milloin ne loppuivat kokonaan? Missä synnytykset sen jälkeen on hoidettu?
42. Pyydettiinkö kättilöltä apua muussa lääkinnässä (tapaturmissa, taudeissa)? Millaisissa?
43. Millaista oli kättilön ja pitäjäläisten kanssakäyminen muissa yhteyksissä? Vierailtiin puolin ja toisin? Ketkä? Millaisissa tilanteissa ja tilaisuuksissa? Erityisesti niissä kodeissa, joissa kättilön apua oli tarvittu? Miten kättilöä tervehdittiin?
44. Oliko kättilön koti- ja käyttäytymistavoissa, pukeutumisessa, ruokailussa, kodinsisustuksessa tai muissa tavoissa piirteitä, jotka olivat pitäjäläisille uusia tai herättivät huomiota? Millaisia? Otettiinkö joistakin niistä mallia (millaisista)?

Sairaalat ja neuvolat

Kysymykset 48–50

50. Milloin on alkanut äitiysneuvonta, lastenneuvolatoiminta, ehkäisyneuvonta? Miten paikkakuntalaiset ensi alkuun näihin palveluksiin suhtautuivat?

Anna-Maria Reinilä

## Liite 2

Museoviraston 25. kyselyn ”Lääkintää ja potilaita” vastaajat, joiden kirjoituksia on käytetty tässä tutkielmassa:

11	mies	s. 1912	Taivalkoski	maanviljelijä
40	mies	s. 1913	Liminka	kansakoulun opettaja
52	mies	s. 1908	Rovaniemen mlk	eläkeläinen
62	nainen	s. 1913	Petsamo	emäntä
70	nainen	s. 1901	Rovaniemen mlk	tilallinen
77	mies	s. 1914	Tervola	rakennusmestari
78	nainen	s. 1904	Posio	kotitalousteknikko & maanviljelijä
81	mies	s. 1929	Posio	toimittaja
101	mies	s. 1917	Pelkosenniemi	liikkeenharjoittaja
105	mies	s. 1913	Paltamo	maanviljelijä, eläkeläinen
131	mies	s. 1898	Ranua	eläkeläinen
150	nainen	s. 1912	Muhos	emäntä
155	nainen	s. 1904	Sodankylä	terveydenhoitaja, eläkeläinen
159	nainen	s. 1902	Kuhmo	perheenemäntä, eläkeläinen
179	nainen	s. 1903	Pudasjärvi	maanviljelijä, eläkeläinen
183	nainen	s. 1926	Kuhmo	emäntä
198	nainen	s. 1913	Pello	taloustyöntekijä
201	nainen	s. 1898	Tornio	eläkeläinen
203	mies	s. 1909	Paltamo	suntio
208	nainen	s. 1918	Sodankylä	sairaanhoitaja
230	nainen	s. 1899	Oulunsalo ja Ranua	kättilö, eläkeläinen
235	nainen	s. 1896	Ylikiiiminki	emäntä
251	mies	s. 1899	Rovaniemen mlk	maanviljelijä



265	nainen	s. 1917	Kuusamo	terveydenhoitaja, eläkeläinen
282	mies	s. 1907	Ristijärvi	vahtimestari, eläkeläinen
285	nainen	s. 1918	Ristijärvi	emäntä
290	nainen	s. 1928	Rovaniemen mlk	kunnalliskodin johtaja
307	nainen	s. 1915	Kestilä	eläkeläinen
314	nainen	s. 1919	Rovaniemen mlk	emäntä
321	nainen	s. 1912	Kolari	emäntä
339	mies	s. 1923	Taivalkoski	eläkeläinen
347	nainen	s. 1913	Sotkamo	eläkeläinen
395	mies	s. 1929	Posio	maanviljelijä
418	nainen	s. 1920	Sotkamo	kotitalousteknikko
435	nainen	s. 1911	Salla	sosiaalisihtööri, eläkeläinen
447	nainen	s. 1920	Ristijärvi	kotiavustaja
448	nainen	s. 1909	Petsamo	kansakoulun opettaja
452	nainen	s. 1909	Kempele	eläkeläinen
457	mies	s. 1909	Kittilä	tilallinen
470	nainen	s. 1927	Pello	musiikinohjaaja
472	mies	s. 1904	Kuhmo ja Sotkamo	agrologi
487	nainen	s. 1921	Pudasjärvi	kauppias
491	mies	s. 1922	Yli-Ii	metsäteknikko
514	nainen	s. 1922	Kuusamo	emäntä
516	nainen	s. 1915	Rovaniemen mlk	emäntä
534	nainen	s. 1912	Tornio ja Karunki	karjatalous- tekniikko
619	mies	s. 1928	Hyrnsalmi	peruskoulun aineenopettaja
629	mies	s. 1902	Kemijärvi	maanviljelijä
645	nainen	s. 1897	Puolanka	emäntä
648	nainen	s. 1910	Pello	eläkeläinen

657	nainen	s. 1912	Temmes	eläkeläinen
676	nainen	s. 1917	Sotkamo	postiaseman- hoitaja
721	nainen	s. 1919	Rovaniemen mlk	museon vahtimestari
784	mies	s. 1932	Salla	luokanopettaja
804	mies	s. 1894	Kuhmo	metsäteknikko, eläkeläinen
810	mies	s. 1916	Karunki	metsänhoitaja
887	nainen	s. 1951	Tervola	opiskelija
900	nainen	s. 1899	Tervola	emäntä
934	nainen	s. 1922	Ristijärvi	rouva
1011	nainen	s. 1925	Kuusamo	konttoristi

