

Äidit ja keuhkotaudin varjo

Tuberkuloosi naisten ja äitien terveyden uhkana Suomessa 1920–1940-lukujen ammattilehdistössä

Milka Avikainen

Kandidaatintutkielma

Historian ja arkeologian tutkinto-ohjelma, historia

Historian, kulttuurin ja taiteen tutkimuksen laitos

Humanistinen tiedekunta

Turun yliopisto

Huhtikuu 2026

Kandidaatintutkielma

Historian ja arkeologian tutkinto-ohjelma, historia

Milka Avikainen

Äidit ja keuhkotaudin varjo. Keuhkotauti naisten ja äitien terveyden uhkana Suomessa 1920–1940-lukujen ammattilehdistössä

Sivumäärät: 28 sivua

Kandidaatintutkielmassani tarkastelen, miten suomalaisissa 1920–1940-lukujen lehdissä kuvattiin tuberkuloosin vaikutusta raskauteen, synnytykseen ja lapsivuodeaikaan. Perehdyn aiheeseen kätilöiden, lääkäreiden ja naisten kokemuksiin ja artikkelien avulla. Perehdyn näiden artikkelien perusteella siihen, miten terveydenhuollon ammattilaisia ja äitejä ohjattiin suhtautumaan tuberkuloosiin suhteessa äitiyteen. Tärkeimpiä käyttämiäni aikalaislehtiä ovat *Epione*, *Kättilölehti* sekä *Tuberkuloosilehti*. Olen käyttänyt lehdistä tutkielmani apuna yksittäisiä artikkeleita, joissa mainittiin tutkielmani kannalta aiheeseen sopivia termejä. Tutkimukseni on osa sukupuolentutkimusta sekä naishistoriallista tutkimusta, Lähestyn aiheitani tutkimalla valistuksellisten artikkeleiden sisältöä. Luin käyttämistäni lehdistä sellaiset artikkelit läpi, missä mainittiin tuberkuloosi tai keuhkotauti sekä joitakin äitiyteen liittyviä sanoja, kuten raskaus, vauvat tai synnytys. Käyn jonkin verran läpi myös Erkki Karun ja Risto Orkon valistus-elokuvaa *Ne 45 000* (1933).

Tärkeimpinä tutkimuskirjallisina teoksina ja artikkeleina olen tutkimuksessani käyttänyt esimerkiksi Heini Hakasalon *artikkeliä* ”Tehokkainta lastensuojelu- ja tuberkuloosityötä, mitä yleensä ajatella saattaa”: joulumerkkikodit osana tuberkuloosin kaltaista työtä Suomessa (1936–1973) (2021), Aili Ne-nolan toimittama teos *Parantolaelämää: tuberkuloosipotilaat muistelevat* (1986), Mianna Meskuksen artikkeliä Sikiönlähdettämisen alakulttuuri 1900-luvun alun Suomessa (2001) sekä Niilo Pesosen teos *Terveyden puolesta-sairautta vastaan: terveyden ja sairaanhoito Suomessa 1800- ja 1900-luvuilla* (1980).

Tarkastelen tutkielmassani, minkälaisia ohjeita terveydenhuollon ammattilaisille, eritoten kätilöille annettiin, kun heidän piti käsitellä tuberkuloosiin sairastunutta potilasta. Artikkeleiden avulla on selvästi huomattavissa, kuinka vakavana tautina tuberkuloosi ymmärrettiin. Artikkeleissa annettiin tarkkoja ohjeita kätilöille ja äideille, miten tuberkuloosia voitaisiin, estää ja kuinka tautiin pitäisi suhtautua. Analysoimani aineiston perusteella oli selvästi huomioitavissa, kuinka taudin aiheuttama väestönkehityksellinen uhka oli todellinen. Tutkimukseni tavoitteena onkin mahdollisimman tarkasti ymmärtää tuberkuloosin kaltaisen vaikean kansantaudin vaikutus raskauden kaltaiseen valtavan yleiseen ja luonnolliseen tilaan. Jatkotutkimuksen kannalta olisi varmasti tärkeää tutkia tarkemmin myös näiden äitiyden kokeneiden naisten omia kokemuksia suhteessa tuberkuloosiin.

Avainsanat: tuberkuloosi, äidit, raskaus, tartuntataudit, kätilöt, naishistoria

Sisällysluettelo

1	Johdanto	4
1.1	Tutkimuskysymykset ja lähdeaineisto	4
1.2	Termit, metodit ja tutkimuskirjallisuus	7
2	Tuberkuloosi ja terveys	10
2.1	Tuberkuloosi tautina ja tiedon kasvu	10
2.2	Tuberkuloosipotilaiden kokemus sairaudesta	11
3	Raskaus ja tuberkuloosi	13
3.1	Keuhkotauti ja huoli vastasyntyneistä	13
3.2	Sikiönlähdettäminen	14
4	Artikkeleiden ohjeet tautia vastaan	16
4.1	Lääkärit ja kätilöt	16
4.2	Terveysvalistuksen täsmentyminen	18
5	Pois kodista	21
5.1	Parantolat taudin hillitsijänä	21
5.2	Joulumerkkikodit	22
6	Yhteenveto	25
	Lähteet	27

1 Johdanto

1.1 Tutkimuskysymykset ja lähdeaineisto

Tuberkuloosi tai kansankielellä keuhkotauti on *Mycobacterioum tuberculosis*-bakteerin aiheuttama tauti. Tauti leviää tavallisesti ilman välityksellä, kun tuberkuloosia sairastavat ihmiset esimerkiksi yskivät tai aivastavat. Tauti aiheuttaa laajan kirjon oireita, tavallisemmin yskää, kuumetta, rintakipua sekä heikkoutta, mutta myös usein paljon muita oireita. Joskus bakteeria kantava voi olla myös oireeton.¹ Tuberkuloosi mielletään tavallisesti vain keuhkoihin vaikuttavaksi sairaudeksi, mutta se pystyy sairastuttamaan myös esimerkiksi niveliä ja imusolmukkeita.² Tuberkuloosi oli 1900-luvulla tappava kansantauti; maailmansotien välisenä aikana siihen kuoli vuosittain jopa 10 000 suomalaista.³ Kansantaudeiksi mielletään tavallisesti taudit, joilla on suuri merkitys koko väestön terveydentilaan, vaikuttavat yksilön työkykyyn, vaativat terveydenhuollon palveluita, ja jotka ovat myös suuri kuolleisuuden aiheuttaja.⁴ Tuberkuloosi täytti pahimpana esiintymisaikanaan kaikki kansantaudin tunnusmerkit.

Raskaus sekä erityisesti synnytys olivat vielä 1900-luvun alussa hengenvaarallisia, joten tuberkuloosin yhteisvaikutus tämän hengenvaarallisen tilan kanssa koettiin luonnollisesti vaikeaksi. Oli varsin yleistä, että vastasyntyneitä ja pieniä lapsia erotettiin perheestään, jos äidillä tai muulla perheenjäsenellä todettiin tuberkuloosi. Suomessa tuberkuloositilanne oli monin tavoin hankalampi kuin muissa länsimaissa. Suomi oli verrattain köyhä ja vähän teollistunut eikä tuberkuloosin vastainen kampanjointi käynnistynyt yhtä tehokkaasti tai varhain kuin muualla.⁵

Kysyn tutkimuksellani, miten 1900-luvun alkupuolen ammattilehdistössä kirjoitettiin tuberkuloosista ja sen yhteydestä naisiin, raskauteen, ja synnytykseen. Tärkeimpinä lähteinäni käytän erityisesti naisille suunnattua lehdistöä, tärkeimpinä esimerkkeinä *Kättilölehti* (1896-), sairaanhoitajattarien lehti *Epione* (1908–1944) sekä *Emäntälehti* (1902-)⁶. Lisäksi olen vaihtelevasti poiminut artikkeleita myös muista julkaisuista, tärkeimpänä *Tuberkuloosilehti* (1925–1938).

¹ "Tuberculosis", World Health Organization.

² Manninen, 2017.

³ Ilmolahti 2017.

⁴ Yleistietoa kansantaudeista 5.12.2023 THL.fi.

⁵ Hakosalo 2015, 393.

⁶ Vuodesta 2007 nimellä *Martat*.

Tuberkuloosilehti oli Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen ja Vähävaraisten Keuhkotautisten Avustamisyhdistyksen⁷ julkaisema lehti. Kaikki lehden toimituksessa mainitut henkilöt olivat tuberkuloosin vastustamistyössä ansioituneita lääkäreitä. Vuoden 1925 maaliskuussa julkaistussa lehden ensimmäisen numeron ensimmäisessä artikkelissa lääkäri Richard Sievers kirjoitti lehden tarkoituksesta ja päämäärästä. Sievers kirjoitti, kuinka ”Parhaita tuberkuloosin liittolaisia on myös tietämättömyys.” Sieversille *Tuberkuloosilehden* tärkein tehtävä oli valistustyö ja tuberkuloosin ehkäisemiseen liittyvän tiedon levittäminen. Toiseksi tehtäväksi Sievers nimesi edistää Suomen tuberkuloosityön kulkua ja pyrkimyksen innostaa kuntia, yhdistyksiä ja yksittäisiä henkilöitä ryhtymään tuberkuloosin vastaiseen työhön. Lehteä lähetettiin ilmaiseksi monille eri ammattikunnille⁸ ja sitä julkaistiin suomeksi ja ruotsiksi. *Tuberkuloosilehti* oli olemassa ainakin vuoteen 1938.⁹

Kättilölehden ensimmäinen numero ilmestyi tammikuussa 1896 ja lehteä julkaistaan edelleen. Myös *Kättilölehteä* näyttää alkujaan julkaisseen lääkärit. Lehden esipuheessa toimittaja, lääkäri ja professori G. Heinricius kirjoittaa tavoitteen olevan toimia kättilöille äänenkannattajana ja julkaisuna, josta kättilöt saivat oppeja ja neuvoja. *Emäntälehd* ensimmäinen numero ilmestyi taas huhtikuussa 1903, sen tavoite oli olla Martta-yhdistyksen tiedotuslehti. Lisäksi lehden ensimmäisessä numerossa Alli Nissinen kirjoittaa, että lehden on tarkoitus levittää ”yksinkertaisia neuvoja ja käytännöllistä elämää koskevia ohjeita kansan sekaan”.¹⁰ Edellisvuoden keväällä oli kuitenkin ilmestynyt yhdistyksen ruotsinkielinen lehti *Husmodern*, ja alkujaan *Emäntälehti* olikin vain käännös ruotsinkielisestä versioistaan. *Husmodern* ja *Emäntälehti* eriytyivät kuitenkin myöhemmin omiksi lehdikseen.¹¹ *Emäntälehti* eroaa *Kättilölehd*estä ja *Tuberkuloosilehd*estä siinä, että sen kirjoittajat eivät olleet terveydenhuollon ammattilaisia ja kirjoittajat olivat pääosin naisia.

Tutkimistani lehdistä erityisesti *Kättilölehti* ja *Emäntälehti* olivat ilmeisemmin juuri naisille suunnattuja julkaisuja. *Kättilölehd*en teki erityisen merkityksekkääksi se, että se oli suunnattu juuri terveydenhuollon ammattilaisille. Kättilöt olivat konkreettisesti läsnä sairastavien äitien kanssa, joten heille suunnattu kirjallisuus ja heidän kirjoittamansa tekstit ovat tärkeitä, sillä ne kuvaavat tuberkuloosin hoitoa ja ehkäisytapoja silloin, kun potilaina olivat naiset ja erityisesti

⁷ Molemmat järjestöt perustettiin vuonna 1907, järjestöt esimerkiksi keräsivät rahaa tuberkuloosityön hyväksi

⁸ Kuten kansakoulunopettajille, kättilöille, kiertäville sairaanhoitajattarille, lääkäreille, eduskunnan jäsenille sekä parantoloihin ja sairaaloihin.

⁹ Sievers 1925, 3–6.

¹⁰ Nissinen 1902, 1–2.

¹¹ ”Emäntälehti”. Martat.fi.

äidit. Lehtien anti tutkimukselleni on siinä suhteessa niukka, että artikkeleita on vähän ja kirjoittajina olivat tavallisesti lääkärit, eikä kättilöt.

Koska aiheeni käsittelee äitiyden lisäksi myös raskautta, on tärkeää käsitellä myös tuberkuloosin merkitystä raskaudenkeskeytyksiin. Raskaudenkeskeytykset eivät tänä aikana yleisesti olleet sallittuja, mutta poikkeuksena tähän olivat sellaiset tapaukset, joissa raskauden jatkamisen katsottiin olevan suureksi vaaraksi raskaana olevan hengelle ja terveydelle.¹² Raskaudenkeskeytyksiä suoritettiin myös laittomasti vuosittain jopa 30 000. On vaikeaa arvioida näiden laittomien raskaudenkeskeytyksien syitä, joten on myös mahdotonta tietää, kuinka suuri osuus näistä oli sidoksissa raskaana olevan terveyteen.

Käsittämäni alkuperäisaineisto on jossain määrin suppeaa. Keuhkotauti itsessään mainitaan kyllä monissa artikkeleissa, mutta usein vain hyvin lyhyesti ja tavallisesti osana muita äitejä tai vauvoja koskevia sairauksia. Pidän hyödyllisine koota tutkimusaineistoksi useiden eri julkaisuiden artikkeleita, jotta alkuperäislähteeni voisivat mahdollisimman hyvin vastata tutkimuskysymyksiini ja kuvata sitä aikaa ja niitä ihmisiä, joita tutkimuksen aiheeni kosketti. *Tuberkuloosilehdessä* ilmestyi myös potilaiden palsta, johon tuberkuloosipotilaat saivat kirjoittaa kokemuksistaan, mutta en kuitenkaan löytänyt näistä tutkimukseni kannalta hyödyllisiä kirjoituksia.

Olen rajannut tutkimuksessani käsittelemän ajanjakson tuberkuloosin historian perusteella. Olen rajannut ajankohdaksi noin 1900–1950, mutta en ole kokenut tarpeelliseksi pitää rajaa ehdottoman tarkkana. Käsittämäni aineisto sijoittuu 1900-luvun alusta sen puoliväliin. Valtaosa aineistosta sijoittuu noin 1930-luvulle ja olen rajannut aineiston loppumaan noin sotien loppuun. Lienee kuitenkin tarpeetonta rajata tutkimusalue pelkästään 1930-lukuun, sillä vaikka tuberkuloositilanne oli juuri silloin varmasti hankalin, löytyy esimerkiksi 1920- ja 1940-lukujen aineistoista joitakin tutkimukseni kannalta tärkeitä artikkeleita. Aineistoa on hyvin vähän enää vuosisadan puolivälistä, mutta nämä artikkelit ovat kuitenkin omiaan kertoamaan ajan muutoksesta. Olen perustellut rajaukseni pääasiassa sen perusteella, miten artikkeleita on kirjoitettu ja siihen, miten tuberkuloosia Suomessa esiintyi. Tuberkuloosi riehui Suomessa vaarallisimpana noin 1930-luvulla, johon tutkimukseni tärkeimmät artikkelit myös sijoittuvat. Vuoden 1930 tilastoissa taudin nähdään tappavan vuosittain lähes 9000 suomalaista, mutta 1950-luvulle tultaessa määrä oli enää alle 100.¹³ Lehdissä luonnollisesti kirjoitettiin

¹² Meskus 2001, 287.

¹³ Tala-Heikkilä 2003, Duodecim.

ajankohtaisista asioista, mikä vaikuttaa konkreettisesti aihettani koskevien artikkeleiden määrään. Lähes kaikki käsittelemäni artikkelit ovat lääkäreiden kirjoittamia. Artikkeleissa toistuvat usein samat lääkärit, tärkeimpinä Severi Savonen, Göta Tingvald- Hannikainen sekä Ester Virkkunen.

1900-luvun puolivälin jälkeen tuberkuloosin hoito- ja ehkäisykeinot olivat jo kehittyneet siinä määrin, että tuberkuloosipotilaiden määrä Suomessa oli jo sotavuosille tultaessa vähentynyt valtavasti. Tämä johti esimerkiksi parantoloiden ja pikkulasten, joiden lähiperheessä oli tarttuvaa tuberkuloosia, hoitokodeiksi tarkoitettujen joulumerkkikotien sulkemiseen. Tuberkuloosi ei ollut siis enää vuosisadan puolenvälin jälkeen samalla tavalla tappava tai yleinen tauti, että siitä olisi enää suuremmin kirjoitettu myöskään tutkimissani artikkeleissa. Haluan avata tutkielmassani jonkin verran myös tuberkuloosin ehkäisytyötä Suomessa, koska työ kosketti monelta osin myös äitejä. Kytken käsittelyyn mukaan myös parantoloiden ja joulumerkkikotien merkityksen.

Tutkimukseni mukana on ilmennyt myös, että sama artikkeli saattoi ilmestyä useassa eri lehdessä muuttumattomana. Esimerkiksi Göta Tingvaldin¹⁴ artikkeli ”Äitiys ja tuberkuloosi” ilmestyi vuonna 1936 heinäkuun *Emäntälehdessä* ja myöhemmin lokakuussa *Tuberkuloosilehdessä*. On tärkeää tutkia myös sitä, missä määrin samoja artikkeleita julkaistiin eri lehdissä ja miten samat kirjoittajat kirjoittivat useampia artikkeleita aiheesta. Samojen artikkeleiden ilmestyminen eri lukijakunnalle tarkoitetuissa lehdissä kertoo siitä, keille kaikille tautiin liittyvää valistusta haluttiin antaa, mikä sekin on tutkimuksen kohteena mielenkiintoinen näkökulma.

1.2 Termit, metodit ja tutkimuskirjallisuus

Käytän tutkielmassani taudista pääasiassa nimeä tuberkuloosi, mutta puhun ajoittain myös keuhkotaudista tai keuhkotuberkuloosista. Myös tutkimissani artikkeleissa ja tutkimuskirjallisuudessa termien käyttö vaihtelee. Termien käyttäminen vaihteli myös ajankohdasta ja kirjoittajasta riippuen. Lääkäreistä käytettiin tavallisesti käsittelemissäni artikkeleissa termiä tohtori, mutta olen omassa tutkimuksessani käyttänyt vain lääkäri-termiä.

Tuberkuloosia suhteessa äitiyteen on tutkittu melko vähäisesti, tähän keskittynyt tutkimus on mitä ilmeisemmin ollut yhteydessä siihen, miten tuberkuloosi on vaikuttanut

¹⁴ Myös Tingvald-Hannikainen.

raskaudenkeskeytyksiin sekä siihen, miten lapsia on erotettu äideistään syntymän jälkeen. Itse tuberkuloosia ja tuberkuloosin historiaa käsitteleviä artikkeleita ja tutkimuksia on kuitenkin tuotettu hyvissä määrin, joten aiheeseen liittyvää tutkimuskirjallisuutta on saatavilla melko hyvin.

Hyödynnän tutkielmassani pääosin yksittäisiä artikkeleita. Parantoloita ja joulumerkkikoteja käsittelemässäni luvussa sekä yleisesti tuberkuloosin ja tuberkuloosin vastustamistyötä käsittelemässäni artikkeleissa tärkeimpiä tutkimuskirjallisia lähteitäni on esimerkiksi Heini Hakosalon artikkeli ”’Tehokkainta lastensuojelu- ja tuberkuloosityötä, mitä yleensä ajatella saattaa’: joulumerkkikodat osana tuberkuloosin vastaista kampanjaa Suomessa (1936–1973)” (2015). Sikiönlähdetystä käsittelemässäni alaluvussa tärkeimpiä lähteitäni olivat Mianna Meskuksen artikkeli ”Sikiönlähdettämisen alakulttuuri 1900-luvun alun Suomessa” (2001), sekä Ella Viippolan pro gradu-tutkielma *Sikiönlähdettämiset Kemissä 1930-luvulla: laitton raskauden keskeyttäminen ja naisten toimijuus* (2024) Lisäksi naisten kokemuksia käsittelemässäni luvussa käytän tärkeimpänä tutkimuskirjallisena lähteenäni Aili Nenolan toimittama teos *Parantolaelämä: tuberkuloosipotilaat muistelevat* (1986). Nenolan teos on tutkielmani kannalta erityisen tärkeä, sillä artikkeleista jäi kokonaan puuttumaan potilaiden oma näkökulma. Saan tutkielmaani Nenolan teoksen kautta myös potilaiden muistelmia.

Tutkimukseni lähestyy tutkimuskysymystäni sukupuolihistorian ja sukupuolentutkimuksen näkökulmasta. Äitiys, raskaus ja synnytys ovat luonnollisesti aiheita, jotka koskettavat naisia hyvin vahvasti. Näiden naisten oma terveys oli heille henkilökohtainen kokemus, ja raskauden kaltaisen luonnollisen tilan yhdistyminen tuberkuloosin kaltaiseen vaikeaan, tappavaan tautiin antaa mielenkiintoista näkökulmaa menneisyyden käsitykseen omasta ja lähiympäristön terveydestä. Pyrin lähilukemaan käsittelemäni artikkelit tarkkaan, mutta suurelta osin jätän kokonaiset lehtipainokset lukematta, mikäli siinä ei ole selvästi sellaista tietoa, jonka oletaisin olevan hyödyllinen tutkimukseni kannalta. Hain kansalliskirjaston digipalveluiden haun avulla artikkeleja, joissa mainittiin tuberkuloosi tai keuhkotauti sekä raskaus, äitiys tai vauvat. Käytin erinäisiä hakusanoja yrittäessäni löytää aiheeni kannalta sopivia artikkeleita. Kävin yksittäin läpi aikarajauksen sisällä olevat löytämäni artikkelit. Hain artikkeleja sillä oletuksella, että niiden tekstissä mainittaisiin jollain tavalla aiheeseeni liittyvät sanat ja tutkimukseni pääkysymys olikin juuri todistaa ja tutkia, miten nämä aiheet mainittiin suhteessa toisiinsa.

Haluan huomioida, että ammattilehdet eivät ole luonnollisesti kaikenkattava lähde. Artikkelit eivät kykene itsessään huomiomaan sitä valtavaa määrää kokemuksia, joita äideillä oli omasta

terveydestään. Pysin huomioimaan, että artikkelit itsessään myös kuvaavat huonosti äitien omia kokemuksia, sillä artikkelit ovat tavallisesti kirjoitettu ulkopuolisen näkökulmasta, ja artikkeleilla on selvästi usein ollut valistuksellinen tarkoitusperä. Usein kirjoittajat olivat terveydenhuollon ammattilaisia, kuten lääkäreitä. Lisäksi on jossain määrin huomioitava se, liittykö tutkimukseen tutkimuseettisiä ongelmia. Terveystenhooltoon ja sairaskokemukseen liittyvät asiat ovat jossain määrin arkoja aiheita, joten on hyvä huomioida, että näitä kokemuksia osaa käsitellä asiaan kuuluvalla tavalla. Aiheeseeni ja käsittelytapani ei kuitenkaan liity tutkimuseettisiä ongelmia, sillä on kyse julkaistusta ja lisäksi käsittelemäni kokemustarinat ovat valmiiksi anonymisoituja.

Käsittelen tutkielmassani johdannon jälkeen ensin yleisesti tuberkuloosia tautina ja sen yhteiskunnallista merkitystä, sekä tuberkuloosipotilaiden omia kokemuksia. Tämän jälkeen tutkin tarkemmin tuberkuloosin suhdetta raskauteen ja pikkulapsiin sekä tuberkuloosin merkitystä raskaudenkeskeytyksiin. Kirjoitan sitten tarkemmin artikkeleista, jotka käsittelevät tutkimusaiheittani. Viimeisessä käsittelyluvussa kirjoitan parantoloista ja joulumerkkikodeista.

2 Tuberkuloosi ja terveys

2.1 Tuberkuloosi tautina ja tiedon kasvu

Erityisen kavalan taudin tuberkuloosista teki se, että se tuntui koskettavan kaikkia. Tuberkuloosia riehui niin köyhissä kuin rikkaissakin perheissä. Pitkään aikaan ei tiedetty, mistä tuberkuloosi johtui ja sitä vastaan taistelemisen tuntuu kansakunnassa mahdottomalta. Vasta 1800-luvulla ymmärrettiin pienten taudinaiheuttajien¹⁵ olemassaolo. Nämä taudinaiheuttajat, basililit, levittivät yskösten mukana tautia henkilöltä toiselle. Hankalan taudista tekikin ehkä juuri se, että sitä tuntui kantavan lähes jokainen, osa oireettomina ja osa vakavasti sairaina ja taudinlevittäjinä. 1800-luvulla lääketieteessä koettiin muutenkin suuri muutos, joka johti niin sanotun laboratoriovallankumouksen lisäksi esimerkiksi lääkärikunnan ammatillisen merkityksen muuttumiseen.¹⁶ Lääkäreiden arvostus ja ammatillinen järjestäytyminen Suomessa kasvoivatkin 1800-luvulla voimakkaasti ja lääkäreitä alkoi olla yhä enemmän saatavilla lähes joka puolella Suomea. Lääkäreiden toimintaa valvottiin yhä enemmän yhteiskunnallisten elinten kautta ja lääkäreiden pätevyys oli entistä tärkeämpää.¹⁷

Suomessa oli vielä 1800-luvun loppupuolella sellainen käsitys, että tuberkuloosipotilaan hyväksi oli tehtävissä hyvin vähän.¹⁸ Vuosina 1907–1908 kansainvälisessä tuberkuloosin vastaisessa työssä kehitettiin tuberkuloosia tutkivat ihokokeet, joiden perusteella voitiin todeta oireettomia taudin kantajia. Ennen tehokkaampia laboratorioskokeita ihokokeet olivat tavallisin tapa havaita merkkejä tuberkuloositartunnasta. Kokeessa ihoon ruiskutettiin tuberkuloosibakteereista tehtyä tuberkuliini-valmistetta. Muutaman päivän kuluttua iholle ilmestyi turvotusta tai punoitusta reaktiona tuberkuloosibakteerille mikäli elimistössä oli tuberkuloosin vasta-aineita. Tällöin ihotesti todettiin positiiviseksi, eli tutkittavalla oli joko aktiivinen tuberkuloositartunta, tai hän oli joskus sairastanut taudin.¹⁹ Tutkimusten perusteella havaittiin, että useimmat saivat tartunnan jossain vaiheessa elämäänsä.²⁰

Suomen sairaanhoitajattarien lehdessä, *Epionessa*, varoiteltiin tuberkuloositartunnan olevan erityisen vaarallinen lapsille. Lasten vaarallisen tuberkuloosista johtuvan

¹⁵ Jonkin aikaa oli olemassa käsitys, että tuberkuloosi leviäisi pölyn mukana, jonka takia naisia esimerkiksi kehoitettiin pitämään lyhyempiä hameita, jottei maassa laahaava hameen helma aiheuttaisi pölypilviä.

¹⁶ Mikkeli 1995, 21.

¹⁷ Kontturi 2021, 62–4.

¹⁸ Härö, 1992, 12–13.

¹⁹ Anttila 2025.

²⁰ Epione 1915, 91.

aivokalvontulehduksen kerrotaan voineen huomata siitä, kun lapsella ilmeni oksentelua, päänsärkyä, niskajäykkyyttä ja ihon arkuutta tai jos lapsi alkoi muuttua hiljaiseksi tai sekavaksi. Silloin voitiin jo pelätä kuoleman lähestyvän. Tuberkuloosi saattoi kuitenkin olla myös melko oireeton, eikä lapsi välttämättä edes yskinyt, vaikka tällä todettiin keuhkotuberkuloosi.²¹

Tuberkuloosia hoitavia ja parantavia keinoja löydettiin 1900-luvun puolella. Hoidoksi tuberkuloosia vastaan käytettiin parantolalevon lisäksi ilmarintaa ja rintakehän muovausleikkauksia. Potilaiden oli myös tärkeä yskiä yskösastiaan tai ysköspulloon, jotta tauti ei leviäisi yskösten mukana. Tuberkuliinikokeen²² keksimisen avulla voitiin tarkastaa, mikäli henkilöt olivat saaneet ainakin jossain vaiheessa elämäänsä tuberkuloosibasilleja. Lopullisesti tauti saatiin hallintaan 1900-luvun alussa kehitetyllä Calmette-rokotuksella ja antibiooteilla. Vuoteen 2006 asti BCG-rokote²³ annettiin Suomessa kaikille lapsille.²⁴

2.2 Tuberkuloosipotilaiden kokemus sairaudesta

Ajankohdasta riippumatta tuberkuloosipotilaiden muistelmissa tuntuu toistuvan ajatus siitä, että kuolema olisi diagnoosin saamisen jälkeen väistämätöntä. Tuberkuloosiin liittyi tautina usein siis valtavasti pelkoa. Aili Nenola on koonnut teokseen *Parantolaelämää* (1986) tuberkuloosipotilaiden muistelmia. Muistelmissa potilaat kertovat itkeneensä ja olleensa lähes varmoja kuoleman olevan tulossa. Parantolaan lähteminen tuntui monelle siltä, että sinne oltiin menossa vain kuolemaan, eikä enää takaisin palattaisi. Useat sairastuneet kertoivat muistelmissaan viivytelleensä lääkäriin menoa. Syitä viivyttelyyn oli useita; joskus lähimmät lääkärit olivat kaukana, joskus ei voinut jättää töitä kesken, rahaa ei saattanut olla tai ajatus oli pelottava. Useimmat tunsivat tai tiesivät jonkun, joka oli kuollut tuberkuloosiin tai joka oli lähtenyt parantolaan eikä ollut koskaan enää palannut kotiin. Vaikka monet tuntuivat pelkäävän parantolaan lähtöä, parantoloihin oli myös usein paljon jonoa eikä kaikkia potilaita voitu suoraan ottaa sisään.²⁵ Monille tuntui olevan myös raskasta ajatus, että joutuisi lähtemään pois kodista ja jättämään muun perheen kotiin. Muistelmissa toistuu myös kokemus siitä, että muut ihmiset alkoivat karttaa ja vältellä sairastunutta. Ennen vuotta 1962 parantolahoito oli myös usein maksullista, eikä kaikilla ollut siihen varaa. Potilaat kertoivat muistelmissaan, miten

²¹ *Epione* 1915, 91.

²² Katso aiemmin mainittu ihokoe. Tuberkuliinia joko hierotaan ihon pintaan tai ruiskutetaan sen alle.

²³ Bacillus Calmette-Guérin.

²⁴ Terveyskirjasto Duodecim 17.06.2022

²⁵ Parantoloihin oli jopa kuukausien jonoja.

henkilökunta saattoi kohdella maksusitoumuksella parantoloissa olevia potilaita huonommin kuin niitä, jotka pystyivät itse maksamaan hoitonsa.²⁶

Vuodelta 1947 peräisin olevassa kertomuksessa eräs nainen muistelee sitä, miten hän oli saanut tuberkuloositartunnan. Nainen arvelee saaneensa tuberkuloosin sodan jälkeisen aliravitsemustilan takia, eikä vauvan syntymänkään jälkeen ruokaa ollut valtavasti. Naisen mukaan siihen aikaan ei tuberkuloosia enää seulottu raskaana olevilta naisilta, joten hänen oli diagnoosin saatuaan jätettävä vauvansa. Toisessa muistelmassa vuodelta 1952 eräs äiti kertoo siitä, miten oli toisaalta helpottavaa lähteä kodista, sillä kodin ja lasten hoitaminen sairaana oli valtavan raskasta, ja parantolassa asuminen siten antaisi mahdollisuuden lepoon.²⁷

Teoksessa on runsaasti naisten omia kertomuksia parantolaelämästä ja diagnoosia koskevista tuntemuksista, taudista ja elämästä taudin kanssa. Naiset eivät kertomuksissaan tunnu juuri-kaan tarkastelevan itse kokemustaan sukupuolen kautta, joten myös analysointi on kokemusten kautta melko vaikeaa. Joissakin kertomuksissa kuitenkin mainitaan suhtautumista esimerkiksi naislääkäreihin sekä sitä, miten parantolayhteisöissä seurusteltiin. Parantolat olivat lisäksi usein rajattu naisten- ja miestenosastoiksi, joten siten myös parantoloihin muodostui eräänlaisia homososiaalisia yhteisöjä. Henkilökunnassa parantolan hoitajattaret olivat naisia ja lääkärit tavallisesti miehiä, vaikka naislääkäreiden²⁸ määrä lisääntyi ajan kuluessa. Vain yhdessä lukemistani kokemuskertomuksista mainitaan suoraan naisen raskaus ja synnytys, joten myös siltä kannalta tiedot kokemuksista jäivät vähäisiksi.

Myöskään tutkimastani lehdistä ei löytynyt naisten omia kokemuksia raskauden ja tuberkuloosin suhteesta, vaan tarinat olivat aina ulkopuolisen kirjoittamia. *Tuberkuloosilehdessä* oli potilaiden oma palsta, mutta kokemusten kirjoittajat esiintyvät tavallisesti nimimerkkien takaa. Nenolan teoksessa muistelijoille on merkitty heidän sukupuolensa, mutta *Tuberkuloosilehdestä* oli mahdotonta yrittää selvittää, oliko kokemuksen kirjoittaja nainen eikä kokemuksista juuri löytynyt tutkimukseni kannalta hyödyllistä aineistoa.

²⁶ Nenola, 1986, 15–23.

²⁷ Nenola, 1986, 19.

²⁸ Nenola 1986, 126–127.

3 Raskaus ja tuberkuloosi

3.1 Keuhkotauti ja huoli vastasyntyneistä

Tuberkuloottisiin vauvoihin ja pikkulapsiin liittyi väestöpoliittinen huoli. Tuberkuloosilla oli myös suuri merkitys lasten kuolleisuuteen. Sairastuneita lapsia siirrettiin parantoloihin tai lastenparantoloihin, jotta heidän selviämismahdollisuutensa olisivat mahdollisimman hyvät. Lapset, jotka eivät vielä olleet saaneet tartuntaa, mutta joiden perheessä tuberkuloosia esiintyi, voitiin lähettää esimerkiksi sijaisperheeseen tai joulumerkkikotiin. Keuhkotauti ymmärrettiin valistusteksteissä ja ammattilehdistössä selvästi sellaiseksi taudiksi, joka merkittävästi heikensi äidin vastustuskykyä. Raskaus ei itsessään ollut mikään sairaus, mutta sen silti ymmärrettiin vaikuttavan heikentävästi äidin kykyyn selvitä tuberkuloosista. Puolustuskyvyn oletettiin olennaisesti heikentyvän niin raskauden aikana kuin synnytyksen jälkeenkin. Raskaana olevien, juuri synnyttäneiden, sekä lapsivuodeaikaa käyvien naisten huomioitiin sairastuvan tuberkuloosiin muita saman ikäisiä naisia useammin.²⁹

Lääkäri Göta Tingvald kirjoitti lokakuussa 1936 *Tuberkuloosilehteen* artikkelin ”Äitiys ja keuhkotauti”, jossa hän pohti niitä vaivoja, joita keuhkotauti voisi äidille aiheuttaa. Huolenaihe raskaana olevien naisten tuberkuloosissa oli tietenkin se, että syntyvä lapsi olisi täysin ilman vastustuskykyä. Näin oli siis yleisempää, että synnyttänyt äiti tartutti tahtomattaan oman vauvansa, joka sitten saattoi sairastua vaikeampiin tuberkuloosin muotoihin, kuten tuberkuloottiseen aivokalvontulehdukseen. Artikkelissa mainitaan myös aikansa yleinen huoli väestöstä. Göta Tingvald kirjoittaa, kuinka näiden vauvojen kuolema on ”yhteiskunnalle elävän pääoman hukkaa” ja kuinka äidin terveys on samoin tärkeää sillä, ”äiti suvunjatkajana ja perheen vaalijana saa kauan ja terveenä suorittaa suurta tehtävänsä.”³⁰ Tutkielmassani myöhemmin käsittelemiini raskaudenkeskeytyksiin yhdistettiin samoin usein huoli väestön kehityksestä, mikäli vauvoja ei päässyt syntymään.

Lääkäri Ester Virkkunen kirjoitti toukokuun 1939 *Kättilölehdessä* siitä, että tuberkuloottisten äitien vauvojen havaittiin syntyvän usein ennenaikaisina ja alipainoisina.³¹ Koska tuberkuloosi ei ole perinnöllinen tauti, vauvat eivät olleet tuberkuloottisia syntyessään ja saattoivat kuitenkin syntyä hyvinkin terveinä huolimatta äidin huonosta voinnista. Vauvat olivat

²⁹ Hakosalo, 2015, 396.

³⁰ Tingvald 1936, 91–94.

³¹ Virkkunen 1939, 102–107.

kuitenkin hyvin riskialttiita sairastumaan tuberkuloosiin, mikäli he jäisivät äitinsä huomaan. Tärkeänä pidettiin, ettei vauva pääsisi fyysiseen kontaktiin sairaan äitinsä kanssa.³² Olennaista oli, ettei vauva olisi liian kauan äitinsä luona, jotta äiti ei muuttaisi mieltään vauvan lähettämisestä pois.³³

Tuberkuloosilehden artikkelissa ”Calmetten suojarokotuksesta keuhkotautia vastaan” varoitellaan myös keuhkotaudin vaaroista eritoten vastasyntyneille. Tekstin mukaan vauvat, jotka alistuivat ensimmäisinä viikkoinaan tuberkuloositartunnalle, olivat herkimpiä kuolemaan saadun tartunnan seurauksena.³⁴ Artikkelin kirjoittanut lääkäri Severi Savonen oli jo 15 vuotta aiemmin kirjoittanut *Emäntälehteen* keuhkotaudin vaaroista lapsille ja vauvoille.³⁵

3.2 Sikiönlähdettäminen

1900-luvun alkupuoliskolla abortteja ei Suomen rikoslaissa³⁶ vielä ollut kielletty, mutta tämä ei kuitenkaan tarkoittanut sitä, että abortteja olisi pidetty oikeutettuina. On vaikeaa sanoa, miten paljon ja missä suhteessa abortit koettiin yleisesti väestölliseltä kannalta oikeutettuina. Vuoden 1889 rikoslain perusteella lääkäreiden sallittiin suorittaa raskaudenkeskeytys, mikäli raskauden jatkumisen oletettiin olennaisella tavalla vaarantavan raskaana olevan naisen henkeä ja terveyttä. Näitä äärimmäisiä terveydelliseen tilaan liittyviä tapauksia lukuun ottamatta lääketieteelliset abortit olivat täysin kiellettyjä, eivätkä lääkärit niitä siis suorittaneet.³⁷ Kuitenkin niin lääkärikunnan keskuudessa kuin yleisesti juridisella tasolla katsottiin, että raskaudenkeskeytyksiä voitiin laillisesti suorittaa vain äärimmäisissä tapauksissa, joten niitä oli ensisijaisesti vältettävä.³⁸

Aikaisemmassa luvussa mainitussa Göta Tingvaldin *Tuberkuloosilehteen* julkaisemassa artikkelissa Tingvald kirjoittaa myös lyhyesti muun valistustyön jälkeen raskaudenkeskeytyksistä. Hän ei tekstissään suoraan tuomitse raskaudenkeskeytyksiä, mutta hän kuitenkin antaa ymmärtää, että raskaudenkeskeytys tulisi tehdä vain, mikäli äidin tuberkuloositilanne vaikuttaa erityisen vakavalta. Tingvald kirjoittaa kuinka tässä tilanteessa ”on syytä keskeyttää raskaus äidin hengen pelastamiseksi.” Tingvald jatkaa kuitenkin varoitellen raskaudenkeskeytyksestä

³² Vauva näytettiin äidille, mutta tämän ei saanut hengittää (tai yskiä) vauvaansa päin.

³³ Virkkunen 1939, 102–107.

³⁴ Savonen 1943, 138.

³⁵ Savonen 1928, 119–121.

³⁶ Tarkemmin abortteja koskevaa lainsäädäntöä saatavilla esimerkiksi Ella Viippolan pro gradu-tutkielmassa *Sikiönlähdettämiset Kemissa 1930-luvulla: Laiton raskauden keskeyttäminen ja naisten toimijuus* (2024).

³⁷ Meskus 2001, 292.

³⁸ Meskus 2001, 288.

kirjoitettuaan ja mainitsee, että joskus raskaudenkeskeytys saattaa myös pahentaa tuberkuloositalannetta. Kirjoitus antaa siis ymmärtää ainakin yksittäisen lääkärin näkökulmasta, ettei raskaudenkeskeytys aiheena ollut yksiselitteinen eikä myöskään yksittäisten tuberkuloosipotilaiden kohdalla voinut aina tietää, mikä oli äidin (tai lapsen) kannalta oikea ratkaisu.³⁹

Kansallisten terveystalveluiden ulkopuolella oli kuitenkin eräänlainen ”alamaailma”, jonka kautta lähes kuka tahansa pystyi saamaan raskaudenkeskeytyksen, mikäli sattui tuntemaan oikean henkilön. Rikosoikeudellisesti tuomituissa aborttitapauksissa lähes kaikissa abortin oli suorittanut joku muu, kuin itse raskaana oleva nainen. Jotkut abortteja tekevistä henkilöistä olivat saaneet myös joko kättilön tai lääkärin koulutuksen, mutta itse abortit suoritettiin kuitenkin salassa ja laittomasti. Alamaailman syntymisen taustalla epäilemättä oli se tosiasia, että raskaudenkeskeytyksen saaminen virallisten ja laillisten kanavien kautta oli verrattain vaikeaa ja käsitys siitä, milloin raskaudenkeskeytys oli ollut laitonta, vaihteli.⁴⁰ On kuitenkin vaikeaa arvioida kaikkia niitä syitä, joita näiden laittomien raskaudenkeskeytysten takana oli, ja moniin on varmasti voinut myös liittyä terveydellisiä huolia, vaikei raskautta voitukaan keskeyttää laillisesti. Useimmat raskaudenkeskeytykset jäivät varmasti kokonaan minkäänlaisen muistelma- tai rikoslaillisen aineiston ulkopuolelle.

Lääkärikunnan käsitykset ja mielipiteet raskauden ja tuberkuloosin yhteismerkityksestä eivät olleet kuitenkaan mitenkään yleisesti yhtenäisiä, eikä siis ollut mitään yleistä kantaa siitä, milloin raskaudenkeskeytys varsinaisesti oli hyväksyttävää, kun raskaana oleva äiti sairasti tuberkuloosia. Lääkärikunnan käsitys muuttui myös vuosikymmenestä toiseen; joskus koettiin yleisesti hyväksytyksi tosiasiaksi, että tuberkuloosi oli hyväksyttävä syy raskaudenkeskeytykselle, kun taas myöhemmin lääkärikunta oli sitä mieltä, että vain vaikeimmissa tapauksissa raskaus oli syytä keskeyttää. Ennen vuoden 1950 aborttilakia tuberkuloosi oli kaikkein yleisin syy lailliselle abortille. Lääkärikunnan keskuudessa oli kuitenkin hyvin yleisesti ymmärretty se, että raskauden katsottiin olennaisesti heikentävän tuberkuloosipotilaan selviämismahdollisuuksia, varsinkin silloin, jos tuberkuloosi oli erityisen vaikea. Lääkäreille oli tietenkin tärkeä pyrkiä säästämään äidin henki, silloin kuin tuberkuloositartunta ja samanaikainen raskaus uhkasivat sitä olennaisesti. Pelkästään se, että raskaana olevalla naisella oli tuberkuloosi ei lääkäristä ja ajankohdasta riippuen aina oikeuttanut lailliseen raskaudenkeskeytykseen.⁴¹

³⁹ Tingvald 1936, 94.

⁴⁰ Meskus 2001, 288–289.

⁴¹ Viippola 2024, 29.

4 Artikkeleiden ohjeet tautia vastaan

4.1 Lääkärit ja kättilöt

Aikalaislääkäreiden käsitys tuberkuloosin suhteesta raskauteen, synnytykseen ja lapsivuodeaikaan tulee hyvin esille lääkäri Göta Tingvaldin⁴² *Tuberkuloosilehdessä* lokakuussa 1936 ilmestyneessä artikkelissa ”Äitiys ja keuhkotauti”. *Tuberkuloosilehti* oli Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen neljästi vuodessa suomeksi ja ruotsiksi 1925–1938 julkaisema lehti. Tingvald itse oli merkittävä henkilö Suomen tuberkuloosin vastustamistyössä, erityisesti ylioppilaiden keskuudessa. Tingvald laittoi 1930 vireille aloitteen ylioppilaiden keuhkotarkastusten puolesta, jotka aloitettiin lopulta vuonna 1932.⁴³ On vaikeaa arvioida, kuinka suuri merkitys kuolleisuuden kannalta näillä keuhkotarkastuksilla todellisuudessa oli, mutta on epäilemättä selvää, että niillä oli huomattava merkitys.

Tingvald kirjoitti useisiin lehtiin tuberkuloosiin liittyviä valistusartikkeleita. *Kättilölehden* tuberkuloosia käsittelevien artikkelien tarkoitus oli valistaa ja neuvoa kättilöitä tuberkuloosin vastustamisesta ja hoitamisesta. Kättilöitä kehoitettiin usein ohjaamaan terveyssisaria hoitamaan raskaana olevan tuberkuloosipotilaan ja hänen perheensä asioita. Tingvald jakaa artikkelissaan valistusta myös kättilöille, vaikka perinteisesti tuberkuloosin vastustamis- ja hoitotyön ajateltiin kuuluvan vain lääkäreille ja terveyssisarille.⁴⁴ Kättilöitä kuitenkin kehoitettiin ymmärtämään, että äitien oli luultavasti helpompaa uskoutua heille taudistaan ja terveydestään, ja heidän oli tärkeää ohjata odottava äiti terveydenhuollon piiriin.⁴⁵

Keuhkotautiparantoloissa ei tavallisesti ollut tarpeeksi tilaa kaikille paikkoja tarvitseville tuberkuloosipotilaille. Sen takia oli aloitettava kouluttamaan erityisiä tuberkuloosihoitajattaria, jotka tekivät kotikäyntejä ja hoitivat tuberkuloosisairaita mahdollisuuksiensa mukaan. Sairaanhoitajattaria ei ollut parantoloihinkaan tarpeeksi, joten kurssien avulla koulutettiin myös parantoloihin sairaanhoitajattaria. Keväällä 1913 järjestetyille tuberkuloosin hoitoa käsittelevälle kurssille osallistui 37 hoitajaa.⁴⁶

⁴² Myöhemmin Tingvald-Hannikainen.

⁴³ <https://www.yths.fi/yths/ylioppilaiden-terveydenhoitosaatio/historia/>.

⁴⁴ Tingvald 1936, 92–94.

⁴⁵ Virkkunen 1939, 102–107.

⁴⁶ Virkkunen 1939, 102–107.

Lääkäri Göta Tingvald-Hannikainen⁴⁷ kirjoitti artikkelin ”Kättilöt ja kansanterveys” myös vuoden 1942 *Kättilölehden* numeroon. Siinä Tingvald-Hannikainen laati ohjeita, joiden avulla kättilöt voisivat hallita tuberkuloosivaaraa äideissä ja pikkulapsissa. Hän kehotti kättilöitä kysymään, oliko äidin lähipiirissä tai hänessä itsessään keuhkotautitartuntoja ja auttaa äitiä siinä tapauksessa ymmärtämään, että vauvan olisi liian vaarallista olla synnytyksen jälkeen äidin luona. Tingvald-Hannikainen lisäksi väitti artikkelissaan, että lapset eivät tavallisesti pöde sel- laista tuberkuloosin muotoa, joka on muille tartunnan vuoksi vaarallinen⁴⁸, siksi hän neuvoo lääkäreitä kehottamaan perheen aikuisia jäseniä käymään kuvauttamassa keuhkonsa. Artikke- lissa myös kerrotaan, että keuhkojen röntgentarkastus on maalaiskuntien asukkaille ilmainen tiettyinä päivinä, jos kunta kuuluu tuberkuloosihuolto-alueeseen. Kättilöitä lisäksi varoitettiin siitä, että joskus odottavan äidin perheenjäsenet vastustelevat tarkastukseen lähtemistä.⁴⁹

Mikäli kättilö havaitsee äidissä tai perheessä tuberkuloositartunnan, on kättilön neuvottava per- hettä suorittamaan suursiivouksen kotona ja lähettämään sairastuneen mahdollisimman pian parantolaan. Tingvald-Hannikainen kirjoittaa, että mikäli sairas on joku muu kuin äiti itse ja potilas on saatu lähetettyä kodista pois, tarkasti puhdistetussa kodissa vastasyntynyt ei saa tar- tuntaa, vaikka syntyisikin kotona. Mutta mikäli tautiin jo sairastunutta ei voida lähettää pois kotoa, ei vauva myöskään saa syntyä kotiin. Sairastunut äiti taas on mahdollisimman pian lä- hetettävä parantolahoitoon, johon äidin pitäisi myös palata mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen. Lapsi vuorostaan on otettava mahdollisimman pian syntymän jälkeen pois äidiltä, jos ei voida olla täysin varmoja, että äidissä tauti on jo niin pysähtynyt, ettei hänen ysköksissään ole basiljeja eikä hän siten ole vaarallinen vastasyntyneelleen.⁵⁰ Lapselle tulisi joka tapauk- sessa antaa suojarokote ja vauva on rokotteen saatuaan 6–8 viikon ikäisenä vastustuskykyinen tuberkuloositartuntaa vastaan. Jos muut aikuiset kotona ovat terveitä, vauva voidaan lähettää kotiin hoitoon, muuten vauva tulisi sijoittaa esimerkiksi joulumerkkikotiin.⁵¹ Tingvald-Hanni- kainen kuvailee joulumerkkikotia sanoilla ”kaunis” ja ”mainio”.⁵²

Kättilöitä kehoitetaan muistamaan myös oman terveytensä ylläpito, esimerkiksi käymällä muu- taman kerran vuodessa keuhkoröntgenissä, jotta heiltä ei jäisi huomiotta heille itselleen tarttu- nut tuberkuloosi. Tingvald-Hannikainen kuitenkin kirjoittaa, että maalaiskunnissa

⁴⁷ Kirjoittaja on sama, kuin aiemmin mainittu lääkäri Tingvald, hän avioitui artikkeleiden välisen kuuden vuoden aikana jonka takia myös sukunimi muuttui.

⁴⁸ Lääkäri kuitenkin kirjoittaa, että lasten mahdollista tartuntaa voidaan tutkia tuberkuliinikoehen avulla.

⁴⁹ Tingvald-Hannikainen 1942, 17–22.

⁵⁰ Artikkelissa varoitetaan, että äidin tauti voi kuitenkin muuttua vakavaksi synnytyksen jälkeenkin.

⁵¹ Joulumerkkikodeista lisää myöhemässä luvussa.

⁵² Tingvald-Hannikainen 1942, 17–22.

työskentelevien kättilöiden on luultavasti vaikeaa noudattaa annettuja ohjeita, mutta hän myös kirjoittaa kuinka ”Oman kansamme menestys ja kasvu on kaiken vaivannäön arvoinen”.⁵³

Lääkäri Ester Virkkunen ohjaa kättilöitä *Kättilölehdessä* vuoden 1939 artikkelissa ”Mitä kättilön on hyvä tietää joulumerkkikodista”, miten kättilöiden kannattaa suhtautua tuberkuloottisiin äiteihin. Virkkunen kirjoittaa, miten kättilöiden tulee ohjata äitiä synnytyksen jälkeen ja pysyä lujana potilaan ja vauvan eduksi, mikäli äidillä oli vaikeuksia lähettää lastaan pois hänen luotaan syntymän jälkeen. Kättilöä kehoitetaan toimia ripeästi siinä, että vauva mahdollisimman pian syntymän jälkeen erotetaan sairaasta äidistään; kättilön tuli myös täyttää osa hakemuksesta joulumerkkikotia varten lapsen syntymän jälkeen.⁵⁴ Artikkeleissa korostetaan useasti parantolahoidon tärkeyttä ja varsinkin sitä, miten kättilöiden on erotettava vastasyntynyt vauva tuberkuloottisesta äidistä.

4.2 Terveysvalistuksen täsmentyminen

1900-luvun alun tuberkuloosivalistus oli aikaisempia vuosikymmeniä keskittyneempää. Bakteeriopin kehityttyä terveydenhuollon ammattilaiset alkoivat yhtä lailla ymmärtämään, ketkä olivat herkimpiä saamaan tartunnan. Ymmärrettiin, että pienet lapset ja ne henkilöt, joiden vastustuskyky oli muuten heikentynyt, olivat suurimmassa vaarassa sairastua. Koska pienet lapset, varsinkin vastasyntyneet, joiden vastustuskyky oli luonnollisesti vielä hyvin heikko, olivat kenties suurimmassa vaarassa sairastua tuberkuloosiin, oli luonnollista siis, että taudin torjuntaa keskitettiin niihin väestöryhmiin. Tartuntojen ehkäisystä ei lääkärikunnankaan kesken oltu täysin yksimielisiä, ja parhaista ehkäisy- ja parantamismuodoista oltiin ajasta ja henkilöstä riippuen montaa mieltä.

Tingvald kirjoittaa artikkelissaan ”Äitiys ja keuhkotauti” neuvoja (nuorille) äideille miten tärkeää on vaalia terveyttä ja huolehtia siitä, ettei pääse sairastumaan tuberkuloosiin. Lääkäri Tingvald kehottaa nuoria naisia tutkituttamaan itsensä tuberkuloosin varalta ennen naimisiin menoa, heti huomattaessa raskauden alkaneen, raskauden kuluessa sekä synnytyksen jälkeen.⁵⁵

Kättilöille suunnatut valistusartikkelit kuvaavat enemmän sitä, miten tuberkuloosipotilaita tulisi hoitaa, kun taas esimerkiksi äideille suunnattu valistus kertoo enemmän siitä, miten heidän

⁵³ Tingvald-Hannikainen 1942, 17–22.

⁵⁴ Virkkunen 1939, 102–107.

⁵⁵ Tingvald 1936, 92–94.

tulisi itse pyrkiä estämään sairastumista ja tartuntojen leviämistä. Usein artikkeleissa korostettiin sitä, että tuberkuloosin pystyi saamaan vasta syntymän jälkeen eikä se siten ole perinnöllinen. Lääkäri Severi Savonen kirjoittaa vuoden 1928 *Emäntälehdessä* artikkelissa ”Keuhkotauti, kotien tauti”:

Todistukseksi siitä, että keuhkotauti todellakaan ei ole perinnöllinen tauti, vaan että se johtuu syntymän jälkeen saadusta tartunnasta, kerrottakoon seuraava tosita-paus: kolme keuhkotautia sairastavaa äitiä synnytti kukin kaksoset. Äitien huonon tilan takia otettiin jokaiselta toinen kaksosista pois heti syntymän jälkeen ja kasvatettiin terveessä ympäristössä. Kaikki nämä pysyivät terveenä, jota vastoin sairait-ten äitiensä hoidettavaksi jätetyt lapset kuolivat kaikki tuberkuloosiin.⁵⁶

Eri yhteiskunnallisista luokista kertovasta valistuksesta kertoo se, että Savonen kehottaa artikkelissa perheitä tutkituttamaan ottamiensa palvelijoiden terveydentilan, jotta esimerkiksi lastenhoitajat eivät pääse tartuttamaan lapsille tuberkuloosia. Hän kirjoitti vielä 1943 samoista huolista *Kättilölehden* artikkelissa. Savonen kirjoittaa olevansa huolissaan, kuinka tavallista on, että perheeseen otettujen pikkulastenhoitajien terveydentilasta ei ennen heidän palkkaamistaan oteta selkoa, ja kuinka on tavallista, että esimerkiksi palvelijan pieneen yskään ei kiinnitetä suurta huomiota. Savonen varoitti, kuinka tavallista oli, että tartunnanlähdettä lähetetään etsimään vasta silloin, kun pienokainen on jo kuollut tuberkuloositartunnan seurauksena.⁵⁷

Erityisesti ajan lapsia koskevassa valistuskirjallisuudessa korostetaan usein vanhusten roolia vaarallisten tuberkuloositartuntojen lähteinä. Lehdistön ulkopuolelta mielenkiintoinen ajan valistustavoitteista kertova teos on vuonna 1933 ensi iltansa-saanut Erkki Karun ja Risto Orkon Maila Talvion teokseen romaaniin fiktiivinen valistuselokuva *Ne 45 000*. Elokuvasa päähenkilö ja hänen paljon nuoremmat sisaruksensa sairastuvat tuberkuloosiin, sillä heidän kodissaan asuva mummo oli tahtomattaan sairastuttanut heidät. Mummon tauti paljastuu sel-laiseksi, että sitä voidaan hoitaa kotona mutta lapset ovat sairastuneet niin pahasti, että heidät on lähetettävä parantolahoitoon.⁵⁸ Elokuva on muutenkin omiaan kertomaan aikansa tuberkuloosivalistuksen tavoitteista. Elokuvasa on esimerkiksi pitkä osuus, missä esitellään parantolaa. Parantolasta näytetään potilashuoneita, potilaiden ruokailua, heidän terveydentilaansa, leikkaushuoneita, sekä parantolan toimintaa yleisesti näyttämällä esimerkiksi potilaita työskentelemässä ja lapsia leikkimässä ja opiskelemassa. Elokuvan päähenkilö Helmi myös

⁵⁶ Savonen 1928, 119.

⁵⁷ Savonen 1943, 140.

⁵⁸ *Ne 45 000*. 1933.

ryhtyy taudista parannuttuaan sairaanhoitajattareksi ja elokuvassa seurataan häntä, kun hän käy tekemässä kotikäyntejä perheisiin. Elokuvan tarkoituksena oli siis dokumentaaristen osien ja tarinankerronnan kautta kannustaa katsojia tuberkuloosin vastaiseen työhön tai ainakin tiedottaa niistä keinoista, joilla tuberkuloosia vastaan voitiin taistella tai joilla sitä voitiin torjua.

5 Pois kodista

5.1 Parantolat taudin hillitsijänä

Ensimmäiset tuberkuloosin hoitoon ja parantamiseen kehitetyt keuhkoparantolat perustettiin Euroopassa 1850-luvulla. Suomessa noudatettiin Euroopassa yleistynyttä käsitystä raikkaan ilman parantavasta vaikutuksesta. Eurooppalaisten lääkäreiden varhaiset käsitykset tuberkuloosin syistä on nykypäivän lääketieteen kannalta todettu monilla tavoin vääriksi. Parantoloiden sijainnit ja terveydenhuollolliset tavat perustuivat usein näihin väriin tai puutteellisiin olettamuksiin. Nykyisen Puolan alueelle Görbersdorfin parantolan perustanut lääkäri Hermann Brehmer uskoi tuberkuloosin johtuneen potilaan liian pienen ja heikon sydämen aiheuttamasta huonosta keuhkoverenkierrosta. Brehmer uskoi keuhkotaudin parantuvan säännöllisellä päivärytmillä ja kävelyllä. Näitä oppeja jatkettiin myöhemmin kaikkialla Euroopassa. Myöhemmin otettiin käyttöön myös keuhkotautipotilaille tarkoitettuja suuria leposaleja, joissa potilaiden oli tarkoitus saada raitista ilmaa ja levätä.⁵⁹

Tuberkuloosin vastustamistyötä oli Suomessa tehty jo vuosia, mutta ensimmäiset keuhkotauti-parantolat saivat alkunsa vasta 1800-luvun lopussa. Ensimmäinen Suomessa perustettu parantola oli Halilan parantola Karjalan kannaksella. 1940-luvulle saakka pieniä sekä suurempia parantoloita perustettiin ympäri Suomea, mutta niiden määrä ei kyennyt vastaamaan sitä valtavaa tarvetta, mitä keuhkotautipotilaiden määrä olisi vaatinut.⁶⁰ Vuoteen 1945 mennessä Suomeen oli avattu 33 tuberkuloosiparantolaa.⁶¹

Oli tavallista, että mikäli raskausaikana⁶² tai synnytyksen jälkeen naisella todettiin olevan tuberkuloosi, hänet lähetettiin hoidettavaksi parantolaan. Naisen katsottiin olevan tärkeä viipyä keuhkoparantolassa, kunnes hän tervehtyi ja tartuntavaara oli jo poissa. Tärkeää oli myös, että keuhkotautinen äiti erotettiin vastasyntyneestään, ettei tämä vahingossa sairastuttaisi omaa vauvaansa.⁶³ Myös ajan lehdistökirjoituksissa korostettiin parantoloiden merkitystä keuhkotaudin hoitamisen kannalta. Tautia sairastavia kehoitettiin miltei aina pyrkimään parantolahoitoon, mikäli se vain oli mahdollista.

⁵⁹ tuberkuloosi.fi.

⁶⁰ tuberkuloosi.fi.

⁶¹ Pesonen, 1986, 480.

⁶² Raskausaikana varhain todettu tauti saattoi olla mahdollista hoitaa terveeksi ennen synnytystä.

⁶³ Tingvald, 1936, 92–94.

Tärkeitä parantoloista teki taudin hillitsemisen kannalta se, että parantoloihin lähtenyt tuberkuloosisairas oli erossa muusta perheestään, eikä siis voinut enää tartuttaa lähipiiriään. Vuoden 1962 lakisäännöksen mukaan tuberkuloosin avo- ja parantolahoidon oli oltava tuberkuloosipotilaille ilmaista.⁶⁴ Tuberkuloosipiirit lakkautettiin lopullisesti 1986, sillä niistä oli tullut tartuntamäärien vähenemisen seurauksena tarpeettomia.

5.2 Joulumerkkikodit

Vuonna 1930 Tuberkuloosin vastustamisyhdistys ja Keräystoimikunta vähävaraisten keuhkotautisten hyväksi yhdistyivät muodostaen Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen.⁶⁵ Joulumerkkikotien nimi tuli siitä, että Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys oli vuodesta 1926 asti myynyt joulumarkkinoilla pieniä kirjeensulkijamerkkejä, siis joulumerkkejä, joista saaduilla tuloilla aloitettiin rahoittamaan näitä lastenkoteja tai lastenparantoloita.

Joulumerkkikodit eivät olleet useimpien keuhkoparantoloiden tapaan valtion omistamia, vaan ne olivat kokonaan Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen omistamia. Laitoksissa hoidettiin vauvoja, joiden kotona oli tartuntavaarallisia tuberkuloottisia perheenjäseniä. Vaarallisimpana perheenjäsenenä pidettiin vauvan omaa, tuberkuloottista äitiä. Näitä ”ekspositio-vauvoja” hoidettiin laitoksissa noin kaksivuotiaiksi, myöhemmin rokotusten takia vauvojen ei tarvinnut olla laitoksissa aina vuottakaan. Jos vauvan vanhemmat olivat joulumerkkikotiaikana kuolleet, vauva annettiin sukulaisten tai lastenkodin hoitoon. Joissain tapauksissa, mikäli lastenkodeissakaan ei ollut tilaa, saattoivat lapset jäädä joulumerkkikotiin pidemmäksi aikaa.⁶⁶ Laitosten toiminta-aikana niissä hoidettiin jopa yli 5000 lasta. Muissa maissa oli tavallisempaa sijoittaa vauvoja muihin perheisiin tai laitoksiin. Ruotsissa oli myös tavallisempaa, että vauvat rokotettiin, erotettiin äideistään, kunnes vauvat olivat noin 12 viikkoisia ja palautettiin sitten äideilleen.⁶⁷ Äidit saivat käydä katsomassa vauvaansa, mutta vain lasiseinän läpi, eikä heidän annettu koskettaa lapsiaan.⁶⁸

Ester Virkkusen 1939 *Kättilölehteen* kirjoittamassa artikkelissa⁶⁹ ”Mitä kättilön on hyvä tietää joulumerkkikodista” mainitaan Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen teettämä tutkimus, jonka mukaan vuonna 1932 oli synnyttänyt 400 tarttuvassa vaiheessa olevaa

⁶⁴ Laki kumottiin 1987 tuberkuloositilanteen parannuttua niin paljon, että laki tuli tarpeettomaksi.

⁶⁵ Hakosalo 2015, 393.

⁶⁶ Mari Manninen, Liisa Kauppinen pelasti satoja *Helsingin Sanomat* 24.12.2017.

⁶⁷ Hakosalo 2015, 393–397.

⁶⁸ Manninen 2017.

⁶⁹ Ester Virkkunen: Mitä kättilön on hyvä tietää joulumerkkikodista. *Kättilölehti* 5/1939, 101–107.

tuberkuloosia sairastavaa äitiä.⁷⁰ Koska vastasyntyneet ovat niin herkkiä sairastumaan erityisesti tuberkuloosin vakavimpiin muotoihin, olivat nämä vastasyntyneet erotettava äideistään. Tuberkuloottiset äidit lähetettiin parantolahoitoon ja heidän vastasyntyneensä sijoitettiin noin kahdeksi vuodeksi näihin lastenhoitolaitoksiin, jotka tunnettiin joulumerkkikoteina. Myöhempien tutkimusten valossa joulumerkkikodit näyttivät toimineen varsin tehokkaasti työssään, estäen pikkulasten tuberkuloosikuolemia.⁷¹

Samantapaisia hyväntekeväisyysmerkkejä oli myyty aikaisempina vuosina Ruotsissa. Myöhemmin merkkejä julkaistiin myös kortteihin painettuina myytäväksi joulusesongin ulkopuolella.⁷² Ensimmäinen joulumerkkirahoilla rahoitettu tuberkuloottisten äitien vastasyntyneille tarkoitettu lastenhoitola avattiin Tampereelle kesällä 1936. Tampereen joulumerkkikodissa ei ollut tarpeeksi tilaa kaikille paikkaa tarvitseville, joten hakemus lapsen lähettämiseksi joulumerkkikotiin oli tehtävä jo jopa puolivälissä raskautta, mikäli vaikutti siltä, ettei äiti tuberkuloosisairautensa vuoksi voinut hoitaa lastaan. Kaupunkien katsottiin voivan hoitaa omat vastasyntyneensä, joten joulumerkkikotiin saapuvat tulivat tavallisesti muualta maasta. Tuberkuloottisten vauvojen hoitoa harjoitti myös Helsingin diakonissalaitoksen lastenkoti ja Åminneborgin preventoriumi.⁷³ Suurin osa joulumerkkikotiin saapuvista lapsista oli työväenluokan lapsia.⁷⁴ Viimeinen joulumerkkikoti lakkautettiin 1973 tarpeettomana.

Oli melko tavallista, että mikäli äiti oli sairastanut tautia jo vuosia, oli perheen muut nuoret lapset jo saattaneet kuolla ja vanhemmat lapset ainakin sairastuneet, joten vastasyntyneen erottaminen äidistään oli ensiarvoisen tärkeää. Ester Virkkunen kirjoittaa artikkelissaan ohjeita kättilölle (ja terveyssisarelle) myös miten lapsi tulee kuljettaa joulumerkkikotiin ja mitä vauvalle tapahtuu perille saavuttuaan. Joulumerkkikodissa kerrotaan pidettävän myös ”imetäjä-äitejä” jotka voivat antaa lapsille äidinmaitoa. Joulumerkkikodin yhteydessä kerrotaan toimivan myös äidinmaitokeskus⁷⁵, jonne ”runsasmaitoiset” äidit pystyivät toimittamaan maitoa.⁷⁶ Kättilöitä kehoitetaan artikkelissa myös puhumaan äideille joulumerkkikodeissa olevista orpolapsista, jotka kaipaivat kotia. Virkkunen kehottaa:

Lapsi, johon sairaan äidin ajatukset palavina ovat palanneet ja jonka puolesta kuu-
vat huulet ovat rukouksia kuiskanneet, ennen kuin silmät ummistuivat iäksi.

⁷⁰ Toivonen 1939, 101–107.

⁷¹ Joulumerkkikodit, Joulumerkkikotilapset ry.

⁷² Härö 1992, 26–29.

⁷³ Hakosalo 2015, 393.

⁷⁴ Virkkunen 1939, 102–107.

⁷⁵ Hoitajat myös hakivat maitoa lähiseudun äideiltä.

⁷⁶ Erään äidin kerrotaan toimittavan päivittäin jopa kaksi litraa maitoa.

Lapsi, tällainen lapsi, suojaton orpo tuo siunauksen ja ilon tullessaan. Toimikaa te välikappaleena, yhdistäkää lasta kaipaava koti ja kotia tarvitseva lapsi.⁷⁷

⁷⁷ Virkkunen 1939, 107.

6 Yhteenveto

1900-luvun alkupuolen ammattilehdistöstä käy ilmi, miten monella tapaa tuberkuloosi vaikutti väestöön. Sillä oli mitä ilmeisin merkitys väestönkehitykseen, vaikuttaen lapsikuolleisuuteen, imeväiskuolleisuuteen kuin äitienkin kuolemiin. Väestönkehityksellisesti sillä oli luonnollisesti myös oma roolinsa, jokainen tuberkuloosin vuoksi kuollut lapsi oli tappio. Koko kansan tasolla tuberkuloosin aiheuttamat menetykset olivat valtavat, sillä kuolihan vaikeimpina aikoina tuberkuloosiin jopa yksi suomalainen joka tunti.

Tutkimuksessani tulkitsin valistuksellisten artikkelien sisältöä. Käytin tutkimuksessani jonkin verran sukupuolihistoriallista tutkimusta. Aineisto antaisi kuitenkin myös mahdollisuuden tutkia tuberkuloosin vaikutusta miehiin. Jätin pitkälti kokonaan tutkimukseni ulkopuolelle sota- vuodet, kuitenkin myös sodan vaikutuksen tutkimista tuberkuloosiin olisi varmasti mielenkiintoista ja tärkeää tutkia. Tällainen tutkimus keskittyisi luultavasti miessukupuolta koskeisiin asepalvelustietoihin, -kokemuksiin ja muuhun mahdolliseen tilastotietoon. Toisaalta kotiin jätetyt naiset muodostivat omanlaisensa homososiaalisen yhteisön, joka sekkin on varmasti tarkastelun kannalta mielenkiintoinen yksityiskohta. Lisäksi raskautta, synnytystä ja lapsivuodeaikaa koskevaa aineistoa voisi tutkia myös lehdistökirjoitusten ulkopuolelta varmasti laajemmin.

Erityisesti näkisin mielenkiintoiseksi tutkia naisten parantolakokemuksia. Tutkimani aineisto keskittyi pitkälti valistaviin lehdistökirjoituksiin, jonka takia naisten omat kokemukset jäivät aineistossani vähäisiksi. Käsittelemäni artikkelit pyrkivät lehden mukaan tavallisesti valistamaan terveydenhuollon ammattilaisia tai äitejä. Lehdet korostivat tuberkuloosin vakavuutta ja niitä tapoja, joilla tätä tappavaa tautia voitiin estää mahdollisimman hyvin.

Tuberkuloosia on aiheena tutkittu niin Suomessakin kuin kansainvälisestikin epäilemättä juuri sen suuren merkityksen takia paljonkin. Lehdissäkin itse tuberkuloosiin liittyviä artikkeleita oli paljon, mutta pelkästään naisiin liittyvät artikkelit jäivät varsin vähäisiksi. Tutkimuksen kannalta oli tärkeää tutkia näitä yksittäisiä artikkeleita hyvinkin tarkasti. Myös tuberkuloosiin liittyvä sukupuolentutkimuksellinen näkökulma vaikuttaa jääneen kuitenkin valitettavan vähäiseksi, luultavasti johtuen monista syistä, aineiston puute kuitenkin tuskin vähäisimpänä. Naisten sairastamiseen ja terveyteen liittyy kuitenkin olennaisesti heidän sukupuolensa, varsinkin, kun kyseessä oli niin luonnollinen mutta kuitenkin vaarallinen tapahtuma kuin raskaus. Pikkulasten ja vastasyntyneiden sairaus ja terveys on luonnollisesti myös yhdistetty

vahvasti naisiin johtuen heidän roolistaan äiteinä ja olisi epäilemättä mielenkiintoista tutkia tätä äitiyden roolia enemmänkin lasten historiaa tutkivan analyysin kautta.

Tuberkuloosi vaikutti pahimpana aikanaan epäilemättä jollain tavoin jokaiseen suomalaiseen. Sen vaikutusaikana jokainen tiesi jonkun perheen, johon tämä tauti oli vaikuttanut. Tuberkuloosiin liittyvää kokemusaineistoa löytyy paljon ja aihe epäilemättä voisi vielä tutkimuksen kannalta antaa paljon. Tuberkuloosi ei Suomessakaan koskaan täysin kadonnut, mutta olemme kaukana niistä ajoista, kun tuberkuloosi oli niin valtavan suuri osa väestökehitystämme ja henkilökohtaista sairauden kokemustamme. Naisista, raskaudesta ja synnytyksestä kertovan aineiston määrä kertoo tietenkin myös monella tapaa aikansa naiskuvasta. Aineiston kautta näkyvät myös oletukset naisten hyväksyttävästä ja soveliaasta äitiydestä. ja miten hänen oletettiin ajattelevan näkyvät myös aineiston kautta. On myös vaikeaa kuvitella, mitä kaikkea onkaan jäänyt lehtien ulkopuolelle, kun aiheesta ei ole aikansa normien ja oletusten takia voitu kirjoittaa. Olisi syytä pohtia, kuinka monen naisen kokemus onkaan jäänyt kokonaan historiamme ulkopuolelle.

Lähteet

Alkuperäisaineisto:

- Lehdet** (haettu Kansalliskirjaston digitaalisista aineistoista 03.12.2025-27.01.2026).
- ”Vähän tuberkulosista, erittäinkin lasten tuberkulosista”. *Epione* 01.07.1915.
- Ester Virkkunen: ”Mitä kättilön on hyvä tietää Joulumerkkikodista”. *Kättilölehti* 1.05.1939.
- G. Heinricius: ”Esipuhe”. *Kättilölehti* 01.01.1896.
- Gösta Tingvald: ”Äitiys ja keuhkotauti”. *Tuberkuloosilehti* 1.10.1936.
- Göta Tingvald-Hannikainen ”Kättilöt ja kansanterveys”. *Kättilölehti* 12.02.1942.
- Richard Sievers: ”Tuberkuloosilehden tarkoitus ja pääpäära”. *Tuberkuloosilehti* 01.03.1925.
- Severi Savonen: ”Calmetten suojarokotuksesta keuhkotautia vastaan”. *Epione* 01.12.1944.
- Severi Savonen: ”Calmetten suojarokotuksesta keuhkotautia vastaan”. *Kättilölehti* 01.09.1943.
- Severi Savonen: ”Keuhkotauti, kotien tauti”. *Emäntälehti* 01.04.1928.

Muistelmateos

- Nenola, Aili (toim.): *Parantolaelämää. Tuberkuloosipotilaat muistelevat*. Keuhkovammaliitto ry, Helsinki 1986.

Elokuva

- Ne 45000* (De 45000) Sk: Erkki Karu & Risto Orko. O: Erkki Karu & Risto Orko. T: Erkki Karu & Risto Orko, Suomi-Filmi Oy, Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen. 1933. Suomi. Elokuva yleisesti saatavilla elonet. <https://elonetplus.fi/embed/video/238613409/256255643> (linkki tarkistettu 25.3.2026).

Tutkimuskirjallisuus:

- Anttila, Veli-Jukka: Tuberkuloosi. *Duodecim Terveyskirjasto* 2025.
- Hakosalo, Heini: ”Tehokkainta lastensuojelutyötä mitä yleensä ajatella saattaa”: joulumerkkikodit osana tuberkuloosin vastaista kampanjaa Suomessa (1936–1973) (2015). *Historiallinen aikakausikirja*. 4/2015.
- Härö, A. Sakari: *Vuosisata tuberkuloosityötä Suomessa: Suomen tuberkuloosin vastaustamisyhdistyksen historia*. Suomen tuberkuloosiyhdistys, Helsinki 1992.
- Imolahti, Oona: Katala kansantauti tuberkuloosi ja kehitysmää nimeltä Suomi. *Potilaan Lääkärilehti.fi* 26.2.2017. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/historiasarja-katala-kansantauti-tuberkuloosi-ja-kehitysmää-nimelta-suomi/> [haettu 31.1.2026].

- Kontturi, Saara-Maija: Lääkärikunnan synty, Suomen lääkärit n.1750–1850. Väitöstutkimus. Jyväskylän yliopisto 2021.
- Lehtonen, Turo-Kimmo: Bakteerit ja ja hekisten ruttotautien siemenet. Puhdas elämä suomalaisessa terveysvalistuksessa 1890-luvulla. *Terveyden lähteillä. Länsimaisen terveyskäsityksen kulttuurihistoriaa*. Historiallinen arkisto 106. Toim. Timo Joutsivuo & Heikki Mikkeli. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura. 1998. 205–252.
- Manninen, Mari: Liisa Kauppinen pelasti satoja, *Helsingin Sanomat*, Nro 438, 24.12.2017 (haettu 24.1.2026).
- Meskus, Mianna: Sikiönlähdettämisen alakulttuuri 1900-luvun alun Suomessa. *Sosiologia*, 4/2001, 287–299.
- Mikkeli, Heikki: Terveys ihanteena – Terveys elämäntapana. *Terveyden lähteillä. Länsimaisen terveyskäsityksen kulttuurihistoriaa*. Historiallinen arkisto 106. Toim. Timo Joutsivuo & Heikki Mikkeli. Suomen Historiallinen Seura., Helsinki. 1998. 9–27.
- Pesonen, Niilo: *Terveyden puolesta-sairautta vastaan: terveyden ja sairaanhoito Suomessa 1800- ja 1900-luvuilla*. (1980) WSOY, Porvoo.
- Tala-Heikkilä, Marianna: Tuberkuloosi Suomessa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 119 (17) 2003, 1621–1628 <https://www.duodecimlehti.fi/duo93757>.
- Viippola, Ella: *Sikiönlähdettämiset Kemissa 1930-luvulla: Laiton raskauden keskeyttäminen ja naisten toimijuus*. Historian pro gradu - tutkielma. Oulun yliopisto 2024.

Sivustot:

- Emäntälehti. Martat.fi. <https://www.martat.fi/organisaatio/historia/vuosikymmenet/1900-luku/emantalehti/> [haettu 27.1.2026].
- Joulumerkkikodit. *Joulumerkkikodit ry*. <https://www.joulumerkkikodit.fi/joulumerkkikodit/> [haettu 24.1.2026].
- Tuberculosis, World Health Organization (WHO), <https://www.who.int/health-topics/tuberculosis>. [haettu 28.1.2026].
- YTHS Historia, <https://www.yths.fi/yths/ylioppilaiden-terveydenhoitosaatio/historia/> [haettu 28.1.2026].