

Hoitotyön johtamiskoulutus Suomessa 1900-luvun alusta vuoteen 1965

SIRKKA SINKKONEN

PhD, professori emerita

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

JOHANNA LAMMINTAKANEN

FT, professori

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

HELENA TASKINEN

FT, yliopistotutkija

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksessa tarkasteltiin hoitotyön johtamiskoulutusta sen alkamisesta vuoteen 1965. Aineistoina olivat arkistolähteet, asetukset, lait ja komiteamietinnöt. Analyysissa sovellettiin induktiivista otetta. Hoitotyön johtamiskoulutusta ei ollut tarjolla ennen vuotta 1924, kunnes Suomen Sairaanhoidajatyhdistys aloitti kuuden viikon kasvatusopilliset kurssit. Lääkintöhallitus otti vastuun kurseista järjestämällä vuosina 1931–1939 ja 1945–1946 kolmen kuukauden kasvatusopillisia jatkokursseja opetus- ja johtotehtävissä toimiville sairaanhoidajatarille. Vuoteen 1947 saakka koulutus vastasi heikosti ylihoitajiston johtamistehtävissä tarvittavaa osaamista. Vastaavuus parani kun koulutusta toteuttamaan perustettiin 1947 Sairaanhoidajien Jatko-opisto. Vuonna 1951 järjestäjäksi luotiin Sairaanhoidajien Jatko-opisto - Valtion terveydenhuolto-opisto, joka liitettiin Helsingin sairaanhoidajakouluun 1958. Näin syntyi Helsingin sairaanhoito-opisto. Vain se tarjosi hoitotyön johtamiskoulutusta syksyyn 1965 asti. Lukuvuodeksi pidennetyt ja sisällöltään uusitun hallinnonkoulutuksen opetusohjelmaa alettiin toteuttaa 1953–1954. Koulutuksen sisällöissä ja järjestämisessä näkyivät kansainväliset vaikutteet, johtamisen tietoperustan kehittyminen, terveydenhuollon muutokset ja sodan vaikutukset. Alkuvuosisikymmenten hoitotyön johtamiskoulutuksesta ei löytynyt tutkimuksia. Näin tutkimustuloksemme täyttävät tiedon aukkoa tarjoten mahdollisuuksia ”historian opetuksille”.

Avainsanat: hoitotyönjohtaminen, johtamiskoulutus, historiallinen tutkimus

Saapunut 15.05.2017

Hyväksytty julkaistavaksi 31.08.2017

ABSTRACT

Nursing management education in Finland from the beginning of the 20th century to 1965

*Sirkka Sinkkonen, PhD, Professor emerita
Johanna Lammintakanen, PhD, Professor
Helena Taskinen, PhD, Senior researcher*

This study investigates the management education of nurses from its beginning to 1965. The historical material, which includes course curricula, laws and annual reports, was analyzed inductively. Six-week pedagogical courses began in 1924 for nurses having teaching and management responsibilities. Three-month pedagogical courses were organized in 1931–1939 and 1945–1946, but the war interrupted these in 1939 for six years. Pedagogical-administrative courses lasting 3.5 months were organized in 1947–1951. Courses for nurse teachers and nurse managers was separated in 1951 and management education was lengthened to two semesters. The impact of contextual factors, such as international influences, the development of management theories and health care reforms affected the course contents. This study presents an opportunity to learn from history, as the first study in the history of nursing management education in Finland.

Keywords: nursing management, nursing management education, historical research

Johdanto

Tutkimuksen lähtökohdat ja tutkimustehtävät

Suomessa hoitotyön johtamiskoulutuksen juuret ovat ylihoitajattaren virkojen perustamisessa ja sairaanhoitajatar-koulutuksen alkamisessa. Yleissairaaloihin ensimmäinen ylihoitajattaren virka perustettiin 1888 Helsingin yleisen sairaalan kirurgian osastolle, jota kutsuttiin myös uudeksi kirurgiseksi sairaalaksi (17/1888). Toinen ylihoitajattaren virka saman sairaalan sisätautiosastolle perustettiin neljä vuotta myöhemmin (33/1892). Molemmat virat asetettiin Keisarillisen Majesteeatin Armollisella Julistuksella. Vuoden 1892 julistuksella ensimmäiset ylihoitajattaren virat perustettiin myös lääninsairaaloihin. Alkuperäislähteet osoittavat virheelliseksi esimerkiksi TAJA:n 90-vuotishistoriikissa ja eräissä muissa lähteissä toistuvan väitteen: ”Ensimmäiset ylihoitajattarien virat asetettiin lääninsairaaloihin ja Helsingin yleiseen sairaalaan Suomen senaatin määräyksellä vuonna 1894” (Tikka 2007). Mielisairaaloihin ylihoitajattaren virkoja oli perustettu yleissairaaloita aikaisemmin, Lapinlahteen 1841 ja Niuvanniemeen 1885. Lastenpäästösairaalas- sa (Kättilöopisto) oli hoitotyön johtajaan viittaavan ”forestånderskan” virka jo 1833 (Sinkkonen & Taskinen 2016).

Ensimmäiset ylihoitajattaren virat yleissairaaloihin perustettiin sairaanhoitajatar-koulutusta varten. Uuden kirurgisen sairaalan ylihoitajatar Anna Broms aloitti työnsä viran perustamisvuonna 1888. Hänen johdolla sairaalassa alkoi helmikuussa 1889 sairaanhoitajatar-koulutus. Lukuisten muiden tehtävien ohella ylihoitajattaret toimivat sairaanhoitajatar-kurssien johtajattarina ja opettajattarina 1930-luvun sairaanhoitajatar-koulutuksen uudistamiseen asti. Ylihoitajattaren työkuvia selvittänyt tutkimus osoitti heillä olleen alkuvuosikymmeninä kolme vaativaa ja työntäyteistä roolia: pedagogin, johtajan ja käytännön hoitotyöntekijän (Sinkkonen & Taskinen 2016). Tämä herätti kiinnostuksen sel-

vittää, millaista koulutusta ylihoitajattarille oli tarjolla työnkuvien edellyttämän laaja-alaisen osaamistarpeen tyydyttämiseksi. Alkuvuosikymmenten hoitotyön johtamiskoulutuksesta ei löytynyt tutkimuksia. Artikkelimme täyttää tiedonaukkoa ja on jatkoa Hoitotiede-lehdessä 1/2016 julkaisulle kirjoitukselle (Sinkkonen & Taskinen 2016).

Etsimme vastauksia kysymyksiin:

1. Milloin ylihoitajien johtamiskoulutus alkoi ja miten se kehittyi Suomessa vuoteen 1965 saakka?
2. Miten keskeisten kontekstitekijöiden, kuten kansainvälisten vaikutteiden, terveydenhuollon muutosten ja johtamisen tietoperustan kehittymisen vaikutukset näkyivät ylihoitajien johtamiskoulutuksen sisällöissä ja järjestämisessä?

Vastausten etsintää ohjaavat oletukset kontekstitekijöiden vaikutuksista hoitotyön johtajien työhön ja johtamiskoulutukseen. Kuvaamme ja tulkitsemme hoitotyön johtamiskoulutusta sekä kontekstitekijöiden vaikutuksia sen järjestämiseen ja sisältöön. Tarkastelemme opetusohjelmien sisältöjä myös työn ja koulutuksen vastaavuusvaatimuksen ohjaamana. Anakronismia (Kalela 2000) eli tutkimuskohteen tarkastelua myöhemmän ajan käsitteillä ja katsantotavoilla pyrimme välttämään käyttämällä lähdeaineistojen ilmaisuja, esimerkiksi ylihoitajatar, sairashuone ja lääninlasaretti sekä autenttisia sitaatteja lähdeaineistosta.

Aineisto sekä tutkimuskohteen ja aikakauden rajaukset

Hoitotyön johtamiskoulutuksen alkamiseen vaikuttaneiden kontekstitekijöiden tarkastelussa aineistoon kuului vuodesta 1888 alkaen lakeja, asetuksia, komiteamietintöjä sekä 1908 perustetussa Epionessa ja 1925 perustetussa Sairanhoitajalehdessä julkaituja kirjoituksia. Johtamiskoulutuksen sisällön ja järjestämisen muutosten analysoinnis-

sa lähdeaineistona oli Kansallisarkistossa säilytettäviä opetussuunnitelmia ja ohjelmia sekä oppilaitosten vuosi- ja toimintakertomuksia 1931–1965.

Analysoinnissa käytettiin historian tutkimukselle tyypillistä induktiivista otetta tutkimuskysymysten ja kontekstitekijöitä koskevien olettamusten ohjaamana. Opetussisältöjä kuvaavaa aineistoa yhdistettiin ja tiivistettiin neljään taulukkoon koulutuksen järjestämisessä tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Tarkastelu rajattiin hoitotyön ylimpään johtajistoon: sairaaloiden ylihoitajattariin, muiden hoitolaitosten johtajattariin, lääninterveysisariin, lääninkättilöihin ja johtaviin terveysisariin. Ajallisesti tarkastelu rajattiin hoitotyön johtamiskoulutuksen juuriin, jotka ulottuvat 1800-luvun lopulle sairaanhoitajatakkoulutuksen alkamisajankohtaan. Johtamiskoulutuksen kuvausta ja tulkintaa jatkettiin kevätlukukauteen 1965. Siihen asti hoitotyön johtamiskoulutusta järjesti vain Helsingin sairaanhoito-opisto. Syksyllä 1965 hoitotyön johtamiskoulutuksessa alkoi Turussa tärkeä yliopistokoulutusta ennakoiva kehitysvaihe.

Tulokset

Koulutus alkoi kasvatustieteellisillä jatkokursseilla

Kasvatustieteellisten jatkokurssien taustaa, alkuvuosien sisältöä ja sodan aiheuttama keskeytys

Vuonna 1898 perustettu Suomen Sairaanhoitajataryhdistys (SSY) oli yrittänyt kehittää toimintansa alkuvuosista lähtien peruskoulutuksen lisäksi jatkokoulutusta (Louhiso 1989). Onnistunut pyrkimys oli valtion komitean asettaminen SSY:n aloitteesta 1919 kehittämään sairaanhoitajatakkoulutusta. Komitean puheenjohtaja oli lääkintöhallituksen pääjohtaja Idman ja yksi viidestä jäsenestä vaikutusvaltainen SSY:n puheenjohtaja Sophie Mannerheim. Komitea ehdotti

laatimassaan asetusluonnoksessa muun muassa:

”Jotta saataisiin päteviä ylihoitajattaria sekä sairaanhoitajatakkouluihin opettajattaria, samoin kuin muutamilla sairaanhoitajattarilla aloilla erikoiskasvatuksen saaneita hoitajattaria, komitea ehdottaa, että joka vuosi muutamille, mieluummin jo jonkun aikaa käytännöllisessä työssä harjaantuneille, sairaanhoitajattarille valmistellaan tilaisuus jatkaa opintojaan.” (KM 1920:8).

Ehdotuksen toimeenpano alkoi 1924, jolloin SSY käynnisti Sophie Mannerheimin aloitteesta kuusiviikkoiset kasvatustieteelliset kurssit valtionavun turvin hallinto-, opetus- ja työjohtotehtävissä toimiville sairaanhoitajattarille (Kurssikertomus 1931). Lailla (340/1929) säädettyyn 1930-luvulla alkaneeseen sairaanhoitajatakkoulutusudistukseen liittyen valtio otti vastuun jatkokoulutuksesta aloittamalla syksyllä 1931 kolmen kuukauden kasvatustieteelliset jatkokurssit *”oppilasopetuksen kanssa tekemisiin joutuville”*. Tämä osoittaa lääkintöhallituksen kiinnittäneen huomiota työn ja koulutuksen vastaavuuteen, mutta vain ylihoitajan pedagogin roolin osalta.

Lääkintöhallitus määräsi kurssien järjestämisvastuun asettamalleen johtokunnalle, joka hyväksyi opetusohjelman, valitsi kurssilaiset ja laati kustannusarvion. Nelijäsenisen johtokunnan kokoonpano oli historiallisesti merkittävä. Kaksi jäsentä oli suomalaisessa tiedeyhteisössä lasikatton rikkonutta naista: Suomen ensimmäinen naisprofessori, synnytys- ja naistentautiopin professori Laimi Leidenius ja kasvatustieteissä Suomessa väitellyt ensimmäinen nainen FT Kaino W. Oksanen. Kolmas nainen oli sairaanhoitajatakkoustaustainen Yhdysvalloissa yliopisto-opintoja harjoittanut lääkintöhallituksen määräämä kurssien johtajatar Aino Durchman. Johtokunnan ainoa mies oli synnytys- ja naistentautiopin dosentti LTK Martti J. Siirala. Vuonna 1936 lääkintöhallitus liitti kurssit Helsingin sairaanhoitajatakkoulun johdon alaisuuteen ja määräsi Aino Durchmanin jatkaamaan johtajattarena (Pohjala 1964).

Työn ja koulutuksen vastaavuus: Nimensä mukaisesti alkuvuosien kurssien sisältö oli kasvatusopillisesti painottunut. Siten työn ja koulutuksen vastaavuus oli ylihoitajattaren pedagogin roolin osalta hyvä, mutta johtamisroolin näkökulmasta heikko. Ylihoitajiston johtajanrooliin kuului toimiminen sairaaloiden ja klinikoiden hoitotyön sekä sairaanhoitajatkoulutuksen johtajattarena. Tästä huolimatta viitenä ensimmäisenä vuotena hallinnon ja johtamisen ope-

tusta oli vain 4–8 tuntia, mutta kasvatusoppia 28–33 ja sielutiedettä 18–24 tuntia. Lääketieteen luentoja oli jopa 30–36 tuntia kolmena ensimmäisenä vuotena (taulukko 1).

Todennäköisiä syitä hoitotyönjohtajien jatkokoulutuksen alkamiseen kasvatusopillisilla kursseilla ja johtamiskoulutuksen vähyteen olivat johtamisen tietoperustan, asiantuntijoiden ja oppimateriaalien puute 1930-luvun Suomessa. Sen sijaan kasvatusoppi, sielutiede ja lääketiede olivat olleet jo

Taulukko 1. Kasvatusopilliset jatkokurssit 1931–1939 ja 1945–1946 (1939 kurssi keskeytyi).

OPPIAINEET	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1945	1946
Hallinto ja johtaminen (yht.)	(4)	(7)	(7)	(6)	(11)	(10)	(10)	(10)	(16)	(23)
Sairaalahallinto	4	7	7	6	-	-	-	10	-	17
Sairaalahallinta	-	-	-	-	8	10	10	-	10	-
Kirjanpito	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Puhetaito 1945. Puhe- ja esiintymistaito	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6
Kasvatus- ja opetusoppi, sairaanhoitajakoulutus (yht.)	(30)	(28)	(30)	(31)	(33)	(33)	(35)	(34)	(33)	(27)
Kasvatus- ja opetusoppi	18	18	18	18	12	12	14	12	5	6
Opetusmenetelmät sh-koulutuksessa	5	5	5	7	-	-	-	-	-	-
Sairaanhoitajakasvatus/ -koulutus	4	-	-	-	15	15	15	15	18	15
Sairaanhoitajakoulun										
- hallinto	3	5	7	6	-	-	-	7	-	6
- hallinta	-	-	-	-	6	6	6	-	10	-
Lääketiede ja sairaanhoito (yht.)	(31)	(36)	(30)	(12)	(8)	(11)	(8)	(7)	(-)	(-)
Lääketietiede	26	30	30	12	8	11	6	7	-	-
Ylihoitajan selostuksia em. luennoista	5	6	-	-	-	-	-	-	-	-
Psykiatrinen huolto (<i>terv.buollon muutos</i>)	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Yhteiskunnallinen sairaanhoito/ Terveydenhuoltotyö/ Kansanterveysyö (yht.)	(24)	(23)	(23)	(28)	(27)	(27)	(21)	(22)	(17)	(12)
Terveysoppi (1t naisten terv.hoito 1931)	17	16	16	15	20	20	15	15	-	-
<i>Kansainvälisiä vaikutteita:</i>										
Yhteiskunnallinen sairaanhoito	7	7	7	7	-	-	-	7	-	-
Yhteiskunnallinen huoltotyö	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-
Terveydenhuoltotyö	-	-	-	-	5	7	5	-	-	-
<i>Terveydenhuollon muutosten vaikutuksia:</i>										
- Sosiaalityö sairaalassa	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
- Kätilökoulutusluento	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
- Kansanterveysyö	-	-	-	-	-	-	-	-	17	12
Käyttätymis- ja yhteiskuntatieteet (yht.)	(18)	(22)	(22)	(22)	(49)	(45)	(47)	(36)	(41)	(41)
Sielutiede (1951 psykologia)	18	18	18	18	24	24	24	11	25	25
Etiikka	-	-	-	-	10	8	8	10	6	6
Sosiologia	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-
Sairaanhoidon historia/Sairaanhoidon historia ja sairaanhoito eri maissa 1935 alkaen	-	4	4	4	15	13	15	15	-	10

kauan yliopistollisia oppiaineita. Näin niitä opettamaan kykeneviä asiantuntijoitakin oli saatavissa toisin kuin hallinto- ja johtamistieteissä. Yksi syy kasvatustieteelliseen painotukseen oli ylihoitajattarille ja oppilaskotien johtajattarille määrätty uudet opetusvelvollisuudet vuoden 1930 sairaanhoitajakoulutus uudistuksessa (Kasvatustieteellisten jatkokurssien kertomus 1931).

Terveydenhuollon muutosten vaikutuksista jatkokurssien sisältöön ensimmäinen osoitus on sosiaalityönluento syksyn 1935 opetusohjelmassa. Tähän vaikutti todennäköisesti Epionessa alkuvuonna 1935 julkaistu LKT Rantasalon kirjoitus, jossa hän korosti sairaalan sosiaalityön tärkeyttä ja kuvasi laajasti sen kehittämistarpeita. Toinen osoitus terveydenhuollon muutosten vaikutuksista on vuoden 1937 ohjelmassa luento kättilökoulutuksesta, mikä liittyi saman vuoden kättilötyön uudistukseen (taulukko 1, Lait 322/1937, 285/1937).

Kasvatustieteellisiä jatkokursseja oli tarkoitettu järjestää ruotsin- ja suomenkielisinä. Hakijoiden vähäisen määrän vuoksi ensimmäinen ruotsinkielinen kurssi oli 1938. Ruotsinkielinen jatkokoulutus siirrettiin muun ruotsinkielisen sairaanhoitajakoulutuksen kanssa 1947 samana vuonna perustettuun ruotsinkieliseen sairaanhoitajakouluun (Helsingfors svenska sjuksköterskeinstitut, Pohjala 1964).

Syksyn 1939 kurssin keskeytti dramaattisesti talvisota kuten 1939 kurssikertomuksessa kuvataan:

"Valitettavasti kurssin toimintaa ei saatu jatkaa. YH:n alkaessa – siis lokakuun 10 päivän jälkeen - joutuivat osanottajat yksi toisensa jälkeen lähtemään Punaisen Ristin komennukselle, joten 16 päivänä oli kurssin toiminta lopetettava. Epävakaisesta tilanteesta huolimatta toivottiin koittavan päivän, jolloin keskeytynyttä työtä jälleen jatkettaisiin. Tähän saatiin Lääkintöhallitukselta lupa marraskuun puolivälissä ja 23 marraskuuta alkoi kurssin toiminta jälleen. Mutta jo viikon kuluttua lopetti sota sen.

Marraskuun 30 päivän aamuna hälytysreienien ilmoittaessa ilmavaaran uhkaavan pääkaupunkia pidettiin viimeinen tunti. Ja jo samana päivänä kiiruttivat kurssilaiset komennuspaikkoihinsa. Suurin osa luentoja jäi pitämättä. Todistuksia ei voitu antaa, koska kolmen kuukauden työkaudesta oli suoritettu vain puolet." Vuosikertomus päättyy: "Jokainen toivoi saavansa joskus lopettaa alkamansa kurssin - ei näytä läbitulaisuutta lupaavan toimintamahdollisuutta."

Kuuden vuoden keskeytyksen jälkeen kasvatustieteelliset kurssit jatkuivat 1945–1946 Helsingin sairaanhoitajakoulun ja Jatko-opiston johdon alaisena. Osa syksyllä 1939 sodan keskeyttämän kurssin osanottajista suoritti niillä opintonsa loppuun. Vuoden 1945 kurssikertomuksessa kuvataan, että sodan jälkeisen ajan vaikeuksista huolimatta kurssilaiset opiskelivat erittäin innostuneesti. Kertomus päättyy: *"Nyt on erikoinen tiedonnäkö ja uuden oppimisen halu, joka kantaa ponnistuksiin vaikeuksista huolimatta."*

Kansainvälisiä ja johtamisen tietoperustan kehittymisen vaikutuksia opetussisältöihin 1930–1940-luvuilla

Kansainvälisiä vaikutteita kasvatustieteellisten jatkokurssien sisällössä osoittavat luentosarjat: "yhteiskunnallinen sairaanhoito" 1931–1934 ja 1938, "yhteiskunnallinen huoltotyö" 1934 ja "terveydenhuoltotyö" 1935–1937 (taulukko 1). Ne kuuluivat Lontoon Bedford Collegen 10 kuukauden sairaanhoitajien kansainväliseen jatkokoulutukseen, jossa 16 suomalaista sairaanhoitaja-johtajataria oli opiskellut 1920–1930-luvuilla (Sinervo 1939, Mäki & Ollikainen 1981).

Kansainvälisiä vaikutteita välittyi Suomeen todennäköisesti heidän kauttaan. Toimivathan he palattuaan hoitotyön johto- ja opetustehtävissä, joissa oli mahdollista kehittää hoitotyötä ja sen koulutusta johtamiskoulutus mukaan lukien. Kuudestatoista ai-

nakin kuusi luennoi kasvatusopillisilla jatkokursseilla. Lisäksi kaksi, Sigrid Larsson ja Venny Snellman, toimivat lääkintöhallituksessa ensimmäisinä terveystalon tarkastajina. Asema tarjosi heille erinomaiset mahdollisuudet vaikuttaa hoitotyön sekä sen johtamisen ja koulutuksen kehittämiseen. Snellman luennoi kasvatusopillisilla kursseilla 1931–1935 sairaanhoitajien kasvatuksesta ja koulutuksesta sekä sairaanhoitajakoulutuksen hallinnosta. Larsson luennoi 1935–1937 ”terveydenhuoltotyöstä”, joka korvasi opetusohjelmaan kuuluneen ”yhteiskunnallisen sairaanhoidon”.

Kansainvälisten vaikutteiden ohella *johtamisen tietoperustan kehittymistä* kuvaavat käsitteiden sairaalahallinto ja sairaalahallinta vaihtelu. Vuosien 1931–1934, 1938 ja 1946 ohjelmissa, johtamiseen viitattiin käsitteellä sairaalahallinto, mutta vuosina 1935–1937 ja 1945 sairaalahallinta (taulukko 1). Rautavaara (1951) viittaa hallinnalla lähijohtamiseen eli työnjohtoon: ”*Hallinta tarkoittaa niitä toimenpiteitä ja keinoja, joilla esimies kannustaa alaisiaan tiettyihin saavutuksiin, ylläpitää tarkoituksenmukaista järjestystä ja kuria ja luo työkuuntaansa ehjän yhteisbengen.*”

Sodan jälkeisenä painotuksena kansanterveystyö

Sodanjälkeisen jälleenrakennustyön vaikutukset johtamiskoulutuksen järjestämiseen 1940–1950-luvuilla

Kansanterveys nostettiin terveys- ja väestöpoliittiseksi johtajatuokseksi 1940- ja 1950-luvuilla. Eduskunta hyväksyi 1944 kolme ”kansanterveyslakia”: kunnallisista terveysisarisista (220/1944), kunnan kättilöistä (223/1944) sekä kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista (224/1944). Kunnat veloitettiin perustamaan äitiys- ja lastenneuvoloita tiettyä asukasmäärää kohti. Valtio tuki taloudellisesti 1940- ja 1950-luvuilla perustettuihin terveystaloihin sijoitettuja neuvo-

latoimintoja. Neuvolat lakkautettiin toimintojen siirtyessä 1970-luvulla perustettuihin terveystaloksiin.

Syksyllä 1947 jatkokoulutusta toteuttamaan luotiin Sairaanhoidajien Jatko-opisto (SJO). Sodan vaurioittamassa maassa perustamisen mahdollisti yhdysvaltalaisen Rockefeller-säätiön taloudellinen tuki. ”*Jatko-opiston tehtäväksi määriteltiin sairaanhoidajien erikois- ja jatkokoulutuksen antaminen sekä tämän opetuksen kehittäminen ajan vaatimuksia vastaavaksi ja edelleen akateemiselle tasolle.*” (Pohjala 1964). Rockefeller-säätiön taloudellinen tuki Suomelle oli laajaa 1920-luvulta 1950-luvun alkuvuosiin. Se mahdollisti Uudenmaan avoterveydenhuollon kokeilualueen sekä stipendejä Yhdysvaltoihin ja Kanadaan erityisesti terveystieteiden, hoitoalan johtajien ja opettajien koulutukseen ja jossain määrin myös lääkäreille. (Yrjälä 2005.)

Jatko-opisto aloitti 1.8.1947 Helsingin sairaanhoitajakoulun uudessa rakennuksessa Sairaanhoidajien koulun ja Jatko-opiston johtokunnan alaisena. Lääkintöhallitus määräsi Aino Durchmanin tämänkin kurssin johtajaksi. Koulutusaika pitene puolella kuukaudella, mutta resurssipulan vuoksi säilyi ensimmäisen vuoden kolmena kuukautena. Pidentämisen mahdollisti Rockefeller-säätiön taloudellinen tuki (KM 1954:9).

Syksyllä 1951 järjestäjäksi perustettiin Sairaanhoidajien Jatko-opisto - Valtion terveydenhuolto-opisto (SJO-VTO) yhdistämällä Sairaanhoidajien Jatko-opisto ja terveysisarkoulutusta varten 1930-luvulla perustettu Valtion terveydenhuolto-opisto. Lääkintöhallitus määräsi opistolle johtokunnan ja rehtorin ja sijoitti sen 1944 perustetun linjaorganisaation ylimmälle portaalle lääkintöhallituksen kansanterveysosaston alaisuuteen. Samana vuonna aluetasolle perustettiin lääninlääkärien toimistot lääninlääkärieneen, lääninterveysisarisineen ja lääninkättilöineen sekä suuriin kaupunkiin johtavan terveysisaren virkoja (A188/1944). SJO-VTO yhdistettiin Helsingin sairaanhoidaja-

kouluun 1958. Näin syntyi Helsingin sairaanhoitajaopisto, johon perustettiin jatkokoulutusta varten oma osasto, sittemmin jaosto (Pohjala 1964).

Kansanterveystyön 1940-luvun uudistukset kasvattivat terveysisarkuntaa ja synnyttivät uusia tehtäviä lisäten terveysisarten ohjauksen ja johtamisen tarvetta. Sitä tyydyttämään perustettiin edellä mainitut lääninterveysisarten ja johtavan terveysisaren virat. Yhtenä kansanterveystyön muutosten seurauksena Sairaanhoitajien Jatko-opiston

Opetus- ja hallinto-opintosuunnalle perustettiin 1949 sairaaloiden ylihoitajia koulutavan Sairaanhoidon/Kliinisen sairaanhoidon linjan rinnalle Terveydenhuollon/Terveystyön linja. Uusi linja koulutti terveysisaria avoterveydenhuollon johtotehtäviin lääninterveysisariksi ja lääninkätilöiksi, isojen kaupunkien terveysisarjohtajiksi sekä terveysisarten kenttätöiden ohjaajiksi ja opettajiksi. Linjat yhdistettiin kansanterveyslain säätämisen ja voimaantulon aikoihin 1970-luvun alussa.

Taulukko 2. Kasvatusopillisballinnolliset jatkokurssit 1947–1951 (lähdeaineistosta ei ollut vuoden 1950 tietoja).

OPPIAINHEET	1947	1948	1949	1951 Kevät	1951 Syksy
Hallinto ja johtaminen (yht.)	(87)	(94)	(88)	(84)	(95–102)
<i>Sairaaloiden ballinnollisia kysymyksiä:</i> mm. Sairaanhoitaja työn hallinnossa ja johdossa. Osastonhoitajan ja sairaanhoitajien tehtävät.	25	28	31	20	-
Työyhteisöjen hallinto ja sairaanhoitajien työjohtaminen	44	48	31	16	47
Työnjohto-oppi	-	-	-	26	6–18
Työlainsäädäntö, lainsäädäntökysymyksiä	3	3	3	5	4
Virkakirjeenvaihto 1947–1948/Toimisto-oppi 1949–1951	1	1	8	4	-
<i>Taylorismin ja terveydenhuollon muutosten vaikutuksia:</i>					
- Työnrationisointi	1	1	3	-	-
- Työn yksinkertaistaminen	-	-	-	4	4
- Aputyövoimakysymys. Apuhoitajien työn järjestäminen	1	1	-	-	-
<i>Ihmisubdekoulukunnan vaikutuksia: yhteistyön menetelmiä esim.</i>					
- Kokousteknikka/Ryhmätyöskentely ja kokousteknikka	6	6	6	3	11
- Puhetekniikka/Puhetaito/Suullinen esitystaito syksy 1951	6	6	6	6	13–18
Kasvatus- ja opetusoppi. Sairaanhoitajakoulutus (yht.)	(48)	(52)	(57)	(75)	(75–80)
Kasvatus- ja opetusoppi	12	16	16	18	14–19
Sairaanhoitajakoulutus: opetus, kehitys, suuntaviivat	36	36	41	57	61
Lääketiede. Sairaanhoito (yht.)	(-)	(-)	(-)	(-)	(36–44)
Dynaaminen psykiatria ja psykosomaattinen lääketiede	-	-	-	-	24
Sairaanhoidon eri alat	-	-	-	-	12–20
Kansanterveystyö. Yhteiskunnallinen huolto (yht.)	(23)	(26)	(27)	(34)	(34)
Kansanterveystyö (terveyden ja sairaanhuolto)	14	16	20	28	28
Yhteiskunnallinen huolto/Yksilön huolto	7	7	5	6	6
Sairaaloiden sosiaalihuoltajan työ 1948/Lääkinnällissosiaalinen työ 1949	2	2	-	-	-
	-	1	2	-	-
Käyttätymis- ja yhteiskuntatieteet (yht.)	(57)	(61)	(64)	(60)	(45)
Sielutiede, 1951 alkaen psykologia	27	31	33	30	25
Sosiaalipolitiikka	22	22	22	20	20
Etiikka	8	8	9	10	-

Terveydenhuollon muutosten vaikutuksia johtamiskoulutukseen sisältöön 1940–1950-luvuilla

Sodan jälkeen uudelleen käynnistyneiden 1945–1946 kasvatusopillisten jatkokurssien sekä 1947–1951 kasvatusopillishallinnollisten jatkokurssien sisällöissä näkyivät terveydenhuollon muutosten vaikutukset (taulukko 1). Keskeinen muutos oli kansanterveystyö uutena oppiaineena. Se sisälsi 1945 muun muassa luentojakson ”Kansanterveystyöstä, sairaanhoitajan osuus kansanterveyden kehittämistyössä”. Ensimmäisen luennon nimi, ”kansan kato ja kasvu”, viittaa sodan traagisiin seurauksiin. Kansanterveystyön laajan oppiainekokonaisuuden terveyden- ja sairaanhoidon lainsäädännön luennot tarjosivat johtamis- ja hallintotehtävissä tarvittavaa osaamista. Sitä vahvisti myös ”sairaalalahallinnon” ja ”sairaalalahallinnan” opetusvolyymin nousu biolääketieteellisten luentojen poistuttua (taulukko 1).

Terveydenhuollon muutosten vaikutukset jatkuivat 1947–1951 opetussisällöissä kansanterveystyön luentoina. Yhteiskuntatieteiden kehitystä heijastaa sosiaalipolitiikan tulo opetusohjelmaan 1947 ja syksyn 1951 opetusohjelmassa lääketieteen kehitystä luentojakso ”Dynaaminen psykiatria ja psykosomaattinen lääketiede” (taulukko 2).

Johtamisen tietoperustan kehittymisen vaikutuksia hoitotyön johtamiskoulutukseen 1940–1950-luvuilla

Koulutuksen ja työn vastaavuus parani ylihoitajien johtajan roolin osalta vuodesta 1947 alkaen huomattavasti opetussisällön muuttuessa kasvatusopillisesta painotuksesta kohti hallintoa ja johtamista (taulukko 1–2). Uusi luentokokonaisuus ”Työyhteisöjen hallinto ja johtaminen” sisälsi mm. luentoja ”työn hallinnon ja johtamisen periaatteita, sairaanhoitaja työnhallinnossa ja johdossa sekä sairaalan hallinnollisia kysymyksiä.” Vuoden 1951 kurssiohjelmissa uusi oppiaine ”työnjohto-oppi” heijastaa johta-

misteorioiden kehittymistä ja suomenkielisen oppimateriaalin saatavuuden paranemista.

Vaikka Yhdysvalloissa 1900-luvun alussa kehitetyn taylorismin eli tieteellisen liikkeenjohdon pääteos (Taylor: *Scientific Principles of Management* 1911) oli suomennettu jo 1914 taylorismin soveltaminen voimistui Suomessa vasta 1940-luvun puolivälissä (Seeck 2008). Tuolloin taylorismin leviämistä edistivät sodanjälkeinen teollistuminen ja Neuvostoliitolle maksettavien sotakorvausten aiheuttamat tuotannon tehostamispaineet. Yksi taylorismin Suomeen välittäjä oli 1946 perustettu Teollisuuden työnjohto-opisto, sittemmin Johtamistaidon opisto, nykyinen MIF (Management Institute of Finland). Kurssien ohella esimerkiksi opiston ensimmäinen rehtori Rautavaara edisti taylorismin leviämistä Suomessa teoksillaan ja opiston ulkopuolella pitämillään luennoilla. Rautavaaran työnjohto-opin teoksissa ja luennoilla esiintyi taylorismin rinnalla ihmishuokoukoulukunnan piirteitä.¹

Taylorismi näkyi kasvatusopillishallinnollisten kurssien ohjelmassa 1947–1949 ”työnrationalisoinnin” ja 1951 kursseilla ”työn yksinkertaistamisen” luentoina (taulukko 2). Pohjoismaiset sairaanhoitajajohtajat olivat taylorismin suhteen ”ajan hermolla”. Tätä osoittaa Epionessa (1951/3, kirjoittajaa ei mainita) julkaistu selostus SASTOn neuvottelupäiviltä ”Sairaalatoiminnan tehostaminen noussut päiväjärjestykseen”. Kirjoituksessa referoidaan mm. Aili Leppäsen ”selostusta osallistumisesta sairaalatyönrationalisointia koskeviin kokouksiin Kööpenhaminassa ja Göteborgissa”. Selostuksen mukaan sairaanhoitajien pohjoismaisessa kokouksessa 1948 oli päätetty ottaa sairaalatyönrationalisointi vuoden 1950 kokousohjelmaan.

Yhdysvalloissa 1920–1930-luvuilla kehitettyneen toisen johtamisopin, ihmishuokoukoulukunnan (Seeck 2008), vaikutukset alkoivat ilmetä vuosien 1947–1951 kasvatusopillishallinnollisten jatkokurssien sisällöissä yhteistyön menetelmiä koskevinä luentojak-

soina: ”ryhmätyöskentely”, ”ryhmätyöskentely ja kokoustekniikka”, ”kokous- ja neuvottelutaito” (taulukot 2–4).

Kohti terveydenhuollon hallinnon koulutusta

Hallinnollisen ja kasvatusopillisen koulutuksen eriyttäminen ja johtamisen tietoperustan kehittyminen 1950- ja 1960-luvuilla

Kevätlukukaudella 1952 kasvatusopillis-hallinnollista kurssia ei järjestetty, sillä opettajakunta suunnitteli uusia koulutusohjelmia (SJO-VTO:n vuosikertomus 1951–1952). Hallinnollinen ja kasvatusopillinen koulutus eriytettiin ja hallinnon koulutus pidentettiin lukuvuodeksi. Opiskelijapuutteen vuoksi uusittu hallinnonkoulutus käynnistyi vasta syksyllä 1953 (SJO-VTO:n vuosikertomus 1952–1953).

Lukuvuodesta 1953–1954 alkaen tarkastellun aikakauden loppuun opetussisällöissä näkyi kolmen johtamisopin samanaikaisia vaikutuksia: taylorismin, ihmissuhdekoulukunnan ja hallinnollisen koulukunnan. Tilarajoite sallii vain muutaman esimerkin näiden johtamisoppien keskeisistä eroista ja vaikutuksista hoitotyön johtamiskoulutukseen.

Ihmishuhdekoulukunnan syntyyn vaikutti Yhdysvalloissa 1920–1930-luvuilla Hawthorne-tutkimuksen tulokset. Ne osoittivat työyhteisön vaikuttavan oleellisesti työn tuottavuuteen. Tämä oli vastoin taylorismia, joka oletti lähinnä rahan motivoivan ihmistä. Näiden tulosten ja taylorismin ihmiskäsitykseen kohdistetun kritiikin pohjalta syntyi ihmisten vuorovaikutusta ja yhteistyötä korostava ihmishuhdekoulukunta. Sen pohjana olevan ihmiskäsityksen mukaan ihmistä motivoi ennen kaikkea sosiaaliset eli yhteisyystarpeet. Tästä huolimatta ihmishuhdekoulukunta ei haastanut taylorismia, vaan täydensi sitä. Niille yhteisiä tavoitteita ovat työn tehokkuus ja tuottavuus sekä työnte-

kijöiden valvonta, tuottavuuden lisääminen ja johtajan auktoriteetin oikeuttaminen (Seeck 2008).

Uusitus hallinnon koulutuksessa jatkuivat kahden johtamisopin vaikutukset. Tayloristinen rationalisointiteema esiintyi erillisinä luentojaksoina lukuvuodesta 1953–1954 lukuvuoteen 1958–1959 (taulukko 3). Tämän jälkeen se sisältyi muihin oppikursseihin. Esimerkiksi ”työnfysiologia” oli yhdistetty ”Terveydenhuoltoon” ja ”Hallinnon ja työnjohdon” oppikurssiin kuului luentoja aiheista: *”rationalisoinnin historiallinen tausta, päätehtävät ja päämäärät, aikatutkimukset ja niiden merkitys, menetelmätutkimukset ja niiden merkitys”*. Ihmissuhdekoulukunnan vaikutukset ilmenivät yhteistyömenetelmien kuten ryhmätyön sekä kokous- ja neuvottelutaitojen luentoina lukuvuosina 1953–1954 ja 1959–1960 (taulukko 3).

Hallinnollisen eli rakennekoulukunnan (Seeck 2008) vaikutuksia näkyi johtamiskoulutuksen sisällöissä 1950- ja 1960-luvuilla. Koulukunnan keskeinen osa POSDCORB sisältää johto-, hallinnointi- ja hallintatehtävien alkukirjaimet. Sivulla 101 on esimerkiksi POSDCORB:in vaikutuksista hoitotyön johtamiskoulutukseen kuuluneen ”Sairaanhoidon hallinnon” -kursista.

Terveydenhuollon muutosten vaikutuksia opetussisältöihin osoittavat ”sairaalas suunnittelun” luentojaokset lukuvuosina 1953–1954 ja 1954–1956. Tämän jälkeen ”sairaalas suunnittelu” sisältyi muihin hallinnon ja johtamisen luentosarjoihin (taulukko 3) ja 1960-luvulla pääaineeseen (taulukko 4). Opetussisällön muutoksen aiheutti keskussairaala-verkoston rakentamisen alkaminen 1950-luvulla. Sota-aikana Eduskunta hyväksyi 1943 lain, jolla määrättiin rakentamaan maan kattava keskussairaala-verkosto. Lakia täsmennettiin useita kertoja. Sodan vaurioittamassa maassa ja Neuvostoliitolle maksettavien sotakorvausten vuoksi lain toimeenpano käynnistyi vasta 1950-luvun alussa (Pesonen 1980).

Taulukko 3. Terveydenhuollon hallinnonlinjan oppiaineet 1953–54 – 1960–61 (Kansallisarkistosta ei löytynyt 1955–1956 tietoja).

OPPIAINEET	1953-1954	1954-1955	1956-1957	1957-1958	1958-1959	1959-1960	1960-1961
Hallinto ja johtaminen (yht.)	(185)	(182)	(188)	(162)	(186)	(188)	(180)
Sairaalan työn johtaminen I, II	68	-	-	-	-	-	-
Sairaanhoidajan työn johtaminen I, II	-	48	-	-	-	-	-
Osaston huolto	-	16	-	-	-	-	-
Sairaanhoidajaosaston hallinto I, II	-	-	80	76	96	-	-
Sairaanhoidon hallinto (II A ja II B)	-	-	-	-	-	156	156
Sairaalas suunnittelu (terveydenhuollon muutosten vaikutus)	40	32	-	-	-	-	-
Työnjohto-oppi/Työn opetusoppi	34	-	-	-	-	-	-
Hallinto- ja työnjohto-oppi/Hallinto ja työnjohto	-	32	42	32	42	32	24
Virkamiesoikeus ja työolainsäädäntö	-	-	6	8	8	-	-
<i>Taylorismin vaikutuksia:</i>							
- Työnrationisointi	8	8	-	-	-	-	-
- Työnfysiologia	-	14	10	10	10	-	-
<i>Ihmissubdekoulukunnan vaikutuksia:</i>							
- Yhteistyön menetelmät	35	32	22	-	-	-	-
- Ryhmätyö ja ryhmädynamiikka	-	-	16	24	24	-	-
- Kokous- ja neuvottelutaito	-	-	12	12	6	-	-
Kasvatusoppi ja sairaanhoitajakoulutus (yht.)	(65)	(48)	(26)	(42)	(36)	(36)	(40)
- Kasvatusoppi ja opetusoppi	48	32	8	24	24	24	40
- Sairaanhoidajakoulutus	17	16	18	18	12	12	-
Lääketieteelliset aineet. Sairaanhoido (yht.)	(86)	(124)	(50)	(40)	(40)	(16)	(-)
Potilaanhoidon/Sairaanhoidon erityis- tai peruskysymyksiä	40	24	24	24	24	-	-
Sisätautioppi 16t, kirurgia 16t, lastentautioppi 4t	-	36	-	-	-	-	-
Ajankohtaisia ammattikysymyksiä	14	16	-	-	-	-	-
Psykiatria	32	32	16	16	16	16	-
Mikrobiologia	-	16	10	-	-	-	-
Kansanterveys. Kansanterveystyö. Terveydenhuolto	(32)	(32)	(24)	(42)	(36)	(60)	(70)
Kansanterveystyö	32	32	16	26	8	-	-
Terveyskasvatus ja Terveystilastot	-	-	8	16	18	-	-
Terveydenhuolto (yhdistetty Terveyskasvatus, Terveystilastot ja Työn fysiologia)	-	-	-	-	-	60	70
Käyttätymis- ja yhteiskuntatieteet (yht.)	(54)	(96)	(108)	(110)	(120)	(136)	(190)
Psykologia/Kehitysvaiheiden/Sosiaalipsykologia	8	40	24	24	24	32	48
Sosiaalihuolto/Sosiaalipolitiikka	-	-	16	16	16	16	32
Sosiaaliturva- /Työvoimapolitiikka	16	8	-	-	-	-	-
Sosiologia	16	16	16	16	16	16	54
Tutkimustyön menetelmät ja seminaari	14	32	24	-	-	-	16
Sosiaalinen/Sosiaalitutkimus ja practicum	-	-	-	24	32	32	-
Kokoustekniikka, neuvottelutaito (ihmissubdekoulukunta)	-	-	6	6	6	-	-
Suullinen esitystaito	-	-	16	18	16	16	16
Suomen kieli/Äidinkieli	-	-	-	6	8	24	24
Kirjallinen esitystaito	-	-	6	-	-	-	-

<u>POSDCORB</u>	Sairaanhoidon hallintokurssissa tunnistettavat POSDCORB:in vaikutukset
P =Planning	Toiminnan suunnittelu.
O =Organization	Toiminnan organisointi. Työnjako. Henkilökunta, tehtävät ohje- ja johtosääntöjen mukaan. Työhön liittyvä lainsäädäntö.
S =Staffing	Henkilöstöpolitiikka. (Nykykäsittein henkilöstöressurssien johtaminen. HRM).
D =Directing	Työnjohto ja opetus. Rationalisointi.
CO =Coordination	Koordinointi ja valvonta.
R =Reporting	Kommunikointi, viestintä.
B =Budjeting	Taloudellinen toiminta: Budjetointi ja taloushallinnon muut tehtävät.

”Hallinnon ja työnjohdon” -kurssin sisällöstä esimerkki lukuvuoden 1959–1960 ohjelmasta:

”Organisaatio-oppi: *Virallinen ja epävirallinen organisaatio, vastuun käsite, aste ja jako jne.*” (Hallinnollinen koulukunta ja ihmishuhtekoulukunta mm. epävirallisen organisaation osalta).

”Työnjohto-oppi: *Esimiehen muodollinen ja sisäinen arvovalta, hallinnan keinot, käskynanto*” (Hallinnollinen koulukunta, ihmishuhtekoulukunta ja taylorismi).

”Työnopetusoppi: *Päämäärät, tehtävät, menetelmät, välineet, hyviin työtottumuksiin ja yhteisbenkeen kasvattaminen, opetettavan ohjaustarpeet: ansaitsemishalu, itsetehostuksen ja toiminnan tarve, mielenkiinto tiettyihin kysymyksiin, koulutustarpeen selvittäminen ja -suunnitelma.*” (Ihmishuhtekoulukunta ja hallinnollinen koulukunta sekä taylorismi).

”Rationalisointi: *Historiallinen tausta, tehtävät ja päämäärät, aika- ja menetelmätutkimukset sekä niiden merkitys.*” (taylorismi).

Työn ja koulutuksen vastaavuus parani ylihoitajan johtajanroolin osalta. Jo ensimmäisessä lukuvuoden 1953–1954 mittaisessa ohjelmassa johtamisen oppiaineiden volyymi nousi kasvatusopillishallinnollisten kurssien syksyn 1951 ohjelman 95:sta tunnista yltäen jopa 200:aan tuntiin lukuvuonna 1962–1963 (taulukot 2–4).

Opetusohjelman sisällön ja rakenteen muutoksia

Oppiaineita oli yhdistetty 1950- ja 1960-lukujen vaihteessa laajoiksi kokonaisuuksiksi. Esimerkiksi lukuvuodesta 1961–1962 alkaen tutkimustyön, terveyskasvatuksen ja terveystilaston luentoajaksot oli sijoitettu terveydenhuoltoon ja johtamisen ja hallinnon kurssit pääaineisiin (taulukko 4).

Psykologia, vuoteen 1951 sielutiede, oli hyvin edustettuna johtamiskoulutuksessa

koko tarkastellun aikakauden. Ryhmätyö kuului 1961–1962 alkaen pääaineeseen. Vaapaalintaisiin sisältyi 1960-luvulla psykologian osa-alueina kehitysvaiheiden, työyhteisön ja kliininen psykologia. Sosiologia esiintyi opetusohjelmassa ensimmäisen kerran 1945 palaten 1950-luvulla opetusvolyymin noustessa 1960-luvun alussa. Sosiaalipolitiikka oli ohjelmassa 1947 ja laajeni 1960-luvulla kattamaan sosiaaliturva- ja työmarkkinapolitiikan ilmentäen hyvinvointivaltion rakentamista (taulukko 3). Tutkimustyö tuli ohjelmaan 14 tunnin volyyymilla 1953–1954 laajeten tarkastelukauden loppupuolella 40 tuntiin. Kunnallishallinnon opetus alkoi viimeisenä lukuvuotena luentoaiheina ”*kunnallishallinnon kehitys, valvonta ja erityisalat, kuntien yhteistoiminta, kuntamuodot, kunnan alue, toimivalta, toimielimet ja talous.*” (taulukko 4).

Taulukko 4. Terveystieteiden hallinnonlinjan oppiaineet, syyskuu 1961–keuhkuu 1965.

	1961- 1962	1962- 1963	1963- 1964	1964- 1965
PAKOLLISET				
Pääaine: Sairaanhoidon hallinto tai Terveystieteiden hallinto	196	200	180	180
Terveystieteen opetus	70	60	62	88
Psykologia	10	36	16	24
Kasvatustieteet ja opetusoppi	30	24	24	26
Sosiologia	42	26	24	28
Sosiaalipolitiikka	16	16	16	12
Sosiaalitutkimus ja seminaari	32	40	-	-
Tutkimustyön menetelmät ja seminaari	-	-	26	40
Suomen kieli	24	32	32	32
Englannin kieli (siirtyi valinnaiseksi 1964–1965)	40	86	80	-
Sairaanhoidajakoulutus	-	16	16	-
Sairaanhoidon opetus	-	24	24	-
Sosiaalipsykologia	-	-	-	12
Kunnallishallinto	-	-	-	14
VALINNAISET (vähintään kaksi)				
Sairaanhoidon opetus	24	-	24	-
Sisätauti- tai kirurginen sairaanhoidon opetus	30	-	-	-
Sairaanhoidon opetus: sisätauti-, kirurginen, lasten, psykiatrinen tai leikkaussalin	-	24	24	24
Kliininen fysiologia	16	16	16	16
Terveystieteiden opetus	30	24	24	24
Äitiystieteen opetus	-	16	16	-
Terveystieteiden opetus	-	12	12	12
Kehitysvaiheiden psykologia	16	16	16	20
Työyhteisön psykologia	-	8	8	8
Psykologiset tutkimusmenetelmät	-	12	12	12
Kliininen psykologia	16	-	-	-
Ryhmätö	16	16	16	-
Yleinen sosiaalipolitiikka	16	16	16	16
Työmarkkinapolitiikka 8t ja sosiaaliturvapolitiikka 8t	-	-	-	16
Seurakuntatieteiden opetus	-	-	-	24
Bioteknologia	-	-	-	16
Englannin kieli	-	-	-	80

Pohdinta

Eettisyys ja luotettavuus

Historian tutkimuksen eettisyyden periaatteita soveltaen olemme pyrkineet tulkitsemaan lähdeaineistoja oikeudenmukaisesti ja käsittelemään tutkimuskohdetta kunnioittavasti. Luotettavuuden varmentamiseksi käytimme alkuperäislähteitä. Sodan vaikutuksista kasvatustieteisiin kursseihin sekä niiden kestosta ja nimestä aihepiiriin kirjallisuudessa oli virheellisiä tietoja. Esimerkiksi Helsingin sairaanhoidon opiston satavuotis-

historiikin sivulla 143 lukee: ”Vuodesta 1939 lähtien kurssia nimitettiin *Valtion kasvatustieteiden opillis-ballinnolliseksi jatkokurssiksi*.” Saman teoksen sivulla 145 todetaan kurssien keskeytyneen sodan vuoksi 1940 ja aletun järjestää uudelleen syksystä 1947. Kuronen (1985, 55) väittää ”*kurssija pidettiin vuosittain säännöllisesti vuoteen 1946 saakka*.” Alkuperäislähteiden mukaan syksyllä 1939 sodan kuudeksi vuodeksi keskeyttämiä kasvatustieteiden jatkokursseja jatkettiin 1945–1946 eikä 1947 kuten useissa julkaisuissa väitetään, vaan 1947 aloitettiin nimeltään ja

sisällöltään uusitut kasvatustieteelliset jatkokurssit. Anakronismin välttämiseksi olemme käyttäneet alkuperäislähteitä ja niiden autenttisia ilmaisuja. Näin lukijakin voi arvioida tulkintojemme uskottavuutta sekä argumentointimme oikeutusta, vakuuttavuutta ja luotettavuutta (Kalela 2000).

Tulosten tarkastelu

Tarkasteltujen kontekstitekijöiden kuten kansainvälisten vaikutteiden sekä johtamisen tietoperustan kehittymisen ja terveydenhuollon muutosten vaikutukset hoitotyön johtamiskoulutukseen liittyvät toisiinsa esiintyen siten samanaikaisesti. Kansainvälisiä vaikutteita ja johtamisen tietoperustan vaikutuksia hoitotyön johtamiskoulutuksen sisältöön osoittavat 1930-luvulla vuorotellen käytetyt käsitteet ”sairaalahallinto” (administration) ja ”sairaalahallinta” (governance). Hallinta kuvasi tuolloin työnjohtoa, eikä laajaa hallinto-, ohjaus- ja johtotehtävien joukkoa kuten nykyisin (esim. Haveri ym. 2009).

Sote-aikakaudella terveydenhuollon muutosten vaikutuksista hoitotyön johtamiskoulutukseen mielenkiintoinen esimerkki on 1935 opetusohjelmassa ollut sosiaalityönluento. Nykyistä ajankohtaisuutta ilmentää toinenkin 1930-luvun terveydenhuollon muutoksen vaikutus johtamiskoulutukseen. Se liittyi kättilötyön uudistukseen, jossa alettiin ensin jakaa äitiyspakkausta vähävaraisille äideille ja vuodesta 1949 alkaen kaikille äideille. Tänä vuonna 80 vuotta täyttävä hyvinvointi-innovaatio on herättänyt kansainvälistä kiinnostusta ja sitä on kokeiltu useissa maissa joko osittain tai kokonaan.

Sota vaikutti hoitotyön johtamiskoulutukseen monella tapaa. Välitön vaikutus oli kasvatustieteellisten jatkokurssien keskeytyminen syksyllä 1939 kuudeksi vuodeksi. Asiasta on annettu väärää tietoa, kuten edellä totesimme ja myös vaiettu aihepiirin kirjoituksissa. Välikäisesti sota vaikutti aiheuttamiensa terveydenhuollon muutosten kautta, esimerkkinä kansanterveysystyön tulo opetusohjelmiin.

Johtamisen tietoperustan kehittymisen vaikutuksia hoitotyön johtamiskoulutukseen ilmentää taylorismin sekä ihmissuhde- ja hallinnollisen koulukunnan käsitteiden ja teorioiden ilmaantuminen opetusohjelmiin sodan jälkeen. Esimerkiksi tayloristisessa tehokkuuden ja tuottavuuden tavoittelussa keskeisiä ovat 1950-luvulta alkaen työntutkimukset. Niiden tarkoituksena on rationalisoida/ yksinkertaistaa työtä mm. poistamalla työntekijän turhat liikkeet ja toiminnot aika-, liike- ja hukkatutkimuksilla kuten nykyisessä Lean-toimintamallissakin. Esimerkiksi jo maaliskuussa 1950 järjestetyn ensimmäisen sairaala-alan työntutkimuskurssin ohjelmaan sisältyi luentoja ”*bukka-aikatutkimuksista*” (Sairaanhoitajalehti 1950/5, kirjoittajaa ei mainita). Nykyisessä Lean-ajattelussa hukan käsite on keskeinen ja hukanpoisto tärkeä toimintojen tehostamiskeino (esim. Radnor ym. 2012, Kangas 2016, Varakas 2016).

Paluuta 1950-luvulle osoittaa Itä-Suomen yliopiston terveyshallintotieteen ensimmäinen Lean-käsitteistöä soveltava pro gradu (Varakas 2016). Siinä tarkastellaan ”*bukkaa*” äitiyshuollossa. Myös 1950-luvulla tehtiin yksityiskohtaisia hukka-aikatutkimuksia juuri äitiyshuollossa Naistenklinikalla (Sairaanhoitajalehti 1950/5). Yksi esimerkki johtamisoppien syklisyydestä on vuoden 2016 Hallinnon tutkimuksen päivillä palkittu pro gradu (Kangas 2016). Siinä tarkastellaan Lean-toimintamallin käyttöönottoa Lapin sairaanhoitopiirissä. Historia siis opettaa antamalla ”*kykyä tunnistaa vanhoja ideoita kierrättäviä johtamisen muoti-ilmiöitä ja uusia markkinointitermejä*” (Seeck 2008).

Oppiaineiden ja luentojaksojen nimien muuttuminen tiuhaan tahtiin ja uusien oppisisältöjen tulo opetusohjelmiin osoittaa hoitotyön johtamiskoulutuksen toteuttajien olleen perillä johtamisen tietoperustan kehittymisestä ja osanneen soveltaa sitä opetusohjelmien suunnittelussa sekä herkkyyttä reagoida muutoksiin ja ottaa ne huomioon.

Hoitotyön johtamiskoulutuksen kehittyneisyydestä 1960-luvulla yksi osoitus on yli-

lääkäri, dosentti Ilkka Väänänen kirjoitus Suomen Lääkärilehdessä (2/1966): *”Tyydytyksellä on todettava, että sairaanhoitajien toimialalla on saatu aikaan sekä pätevyysvaatimukset ballinnollisiin virkoihin että näitä vaatimuksia vastaava koulutus.”* Väänänen piti hoitotyön johtamiskoulutusta mallina terveydenhuollon muillekin johtajille ja kritisoi lääkäreiden ja talouspäälliköiden hallinnon koulutuksen ja pätevyysvaatimusten puuttumista ja totesi sairaaloiden toiminnasta puuttuvan kokonaisvaltaisen suunnitelmallisuuden ja tavoitteisiin pyrkimisen. Vastaavaa puutetta kuvataan nykyisin käsitteillä siiloutuminen ja osaoptimointi. Siiloutuminen tarkoittaa, että työyhteisöissä on läpäisemättömillä näkymättömillä seinillä varustettuja toimialueita, joiden sisällä kaikki on hyvin, koska niissä toteutetaan osaoptimointia. Mutta kokonaisuus kärsii, koska siilot estävät niissä toimivien yhteistyön tai ainakin vaikeuttavat sitä. (Sinkkonen ym. 2017.)

”Historia opettakoon” toivein esitämme yhtenä johtopäätöksenä ylilääkäri Väänänen vetoamuksen: *”Sairaalahallinnollisen koulutuksen tärkein tehtävä on antaa sairaalahallinnon eri sektoreiden edustajille yhteinen pohja, joka takaa hyvän yhteistyön ja joustavan hallinnon. Vähimmäistavoitteena tulisi olla, että jokainen sairaalahallintoon osallistuva olisi perillä hallinnon yleisistä periaatteista.”* Ohjetta sovellettaessa on tietenkin otettava huomioon sosiaali- ja terveydenhuollossa 51:ssä vuodessa tapahtuneet muutokset ja relevanttien tieteenalojen kehitys. Lisäksi on huolehdyttävä, että myös hoitotiede-, lääketiede- ja sosiaalialapainotteiset johtamiskoulutukset kehittävät riittävästi yleisjohtamisosaamista substanssiin sidotun johtamisen ohella. Tämä on suunnitteilla olevan sote-uudistuksen onnistumisen keskeinen edellytys.

Jatkotutkimusaiheita

Tulosten pohjalta nostamme seuraavat jatkotutkimusaiheet.

1. Hoitotyön johtamiskoulutuksen sisältöjen ja niihin vaikuttaneiden tieteenalojen ja johtamisoppien kehityksen tässä esitettyä syvällisemmät ja laajemmat analyysit. Lähdeaineistona on syytä käyttää alkuperäislähteitä ja hyödyntää myös koulutuksessa käytettyä oppimateriaalia.
2. On analysoitava syitä hoitotyön jatkokoulutuksen yliopistollistamispyrkimysten viiveeseen. Valtioneuvoston asettama komitea esitti ideankaltaisen vision jo 1920-luvulla ja esimerkiksi Rockefeller-säätiön 1940-luvulla taloudellisen tuen tarkoituksena oli saada hoitoalan jatkokoulutus yliopistoon. Se toteutui Suomessa vasta syksyllä 1979.
3. On tarpeen tutkia, miksi hoitotyön johtamiskoulutus jo 1960-luvulla tunnus-
tetusta tasostaan huolimatta on ollut melko näkymätöntä Suomessa. Kysymyksen herättävät esimerkiksi Ilkka Väänänen arviointi ja se, että Helsingin Sairaanhoidon satavuotishistoriikissa ei ole omaa lukua hallinnon koulutuksesta, mutta sairaanhoidon opettajankoulutuksesta on.
4. Tarkastellun johtamiskoulutuksen luentojaksojen nimien ja sisältöjen muuttuminen tiuhaan tahtiin tarjoaa aineistoa käsitehistoriallisiin tutkimuksiin sekä hoitotieteen että sosiaali- ja terveyshallintotieteiden tieteenalojen kehityksen analysointiin.

KIITOKSET

Kiitokset käsikirjoituksen kommentoinnista Juha Kinnuselle.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: SS, aineistonkeruu: SS, HT, JL, aineiston analysointi: SS, JL, HT, käsikirjoituksen kirjoittaminen: SS, käsikirjoituksen kommentointi: JL, HT

LÄHTEET

*Lait ja asetukset Suomen asetuskokoelmassa**Asetukset*

- 17/1888 Keisarillisen Majesteetin Armollinen Julistus.
 33/1892 Keisarillisen Majesteetin Armollinen Julistus.
 393/1937 Kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista annetun lain soveltamisesta.
 188/1944 Lääkintöhallituksesta.

Lait

- 340/1929 Sairaanhoidattajien koulutuksesta.
 322/1937 Äitiysavustuksesta.
 285/1937 Kunnallisesta kättilötoimesta.
 220/1944 Kunnallisista terveystoimista.
 223/1944 Kunnan kättilöistä.
 224/1944 Kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista.

Muu kirjallisuus

- Epione 1951, **44**(3), 21–26 (kirjoittajaa ei mainita)
 ”Sairaaloitotöiden tehostaminen nousut päiväjärjestykseen”.
- Haveri A., Majoinen K. & Jäntti A. (2009) Haastava kuntajohtaminen: moniarvoisuus, monimutkaisuus ja hallinta. Teoksessa A. Haveri, K. Majoinen & A. Jäntti (toim.). *Haastava kuntajohtaminen*. Suomen Kuntaliitto, Helsinki, 26–42.
- Helsingin sairaanhoito-opiston vaiheita sata vuotta* (1989). Kuusijäseninen toimituskunta, Mänttä.
- Kalela J. (2000) *Historian tutkimus ja historia*. Gaudeamus. Tammer-Paino, Tampere.
- Kangas R. (2016) *Lean-ajattelun käyttöönoton organisaatiokulttuuriset tekijät Lapin sairaanhoitopiirissä*. Pro gradu -tutkielma, hallintotiede, Lapin yliopisto, Rovaniemi.
- KM 1920:8. *Mietintö komitealta, asetettu laatimaan ehdotusta sairaanhoitajataropetuksen järjestämisestä*.
- KM 1954:9. *Terveystoimintatutkimuksen koulutus- ja työntekijätoimintatutkimuksen mietintö*.
- Kuronen I. (1985) *Sairaanhoidon opettajankoulutuksen kehittämisestä Helsingin sairaanhoito-opistossa vuosina 1930–1970*. Sairaanhoidon Vuosikirja XXI, Sairaanhoidattajien koulutussäätiö.
- Louhiso V. (1989) *Suomen sairaanhoitajayhdistys. SSY - Sjukvårdskörföreningen i Finland*, Helsingfors.
- Mäki K. & Ollikainen L. (1981) *Sairaanhoidattajien kansainvälisen jatkokoulutuksen historiikkia*. Sairaanhoidon Vuosikirja XVIII, Sairaanhoidattajien koulutussäätiö, Helsinki, 9–32.
- Pesonen N. (1980) *Terveystoimintatutkimuksen puolesta sairautta vastaan*. WSOY, Porvoo.
- Pohjala I. (1964) *Sairaanhoidattajankoulutuksen vaiheita. Helsingin sairaanhoitajayhdistys vuosi 1963–1964, julkaisu*. Simonpaino Oy, Helsinki.
- Radnor Z. J., Holweg M. & Waring J. (2012) Lean in healthcare: The unfilled promise? *Social Science & Medicine* **74**, 364–371.
- Rantasalo V. (1935) Sairaalan sosiaalityöstä. *Epione* **28**(3), 27–30.
- Rautavaara A. (1951) *Työntekijä-oppi. Tietomies*. (Teoksesta ilmestyi useita uusintapainoksia mm. 1957, 1959 ja 1960-luvulla).
- Sairaanhoidattajalehti 1950/5 ”Ensimmäinen työntekijäkurssi sairaala-alalla” (kirjoittajaa ei mainita).
- Sairaanhoidattajien Jatko-Opisto – Valtion terveydenhuolto-opisto (SJO-VTO) vuosikertomukset 1951–1952 ja 1952–1953.
- Seeck H. (2008) *Jobtamisopit Suomessa: Taylorismista innovaatioteorioihin*. Gaudeamus, Helsinki.
- Sinervo A. (1939) *Florence Nightingale-säätiön ylläpitämät sairaanhoitajattaren jatkokurssit Lontoossa*. Punainen Risti 2:31.
- Sinkkonen S. & Taskinen H. (2016) Hoitotyönjohtamisen juuria etsimässä. *Hoitotiede* **28**(1), 62–77.
- Sinkkonen S., Taskinen H. & Rissanen S. (2017) Sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi ja johtaminen. Teoksessa S. Rissanen & L. Lammintakanen (toim.). *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. WSOYpro, Helsinki, 105–128.
- Taylor F.W. (1914) *Tieteellisen liikkeenhoiton perusteet (Principles of Scientific Management 1911)*, suom. J. Kekkonen), Arvi A. Karisto, Hämeenlinna.
- Tikka J. (2007) *Ylihoitajattarista terveystieteiden akateemisiksi. 90 vuotta hyvän hoidon ja ammatin hyväksi*. Graficolor Ky, Helsinki.
- Varakas L. (2016) *Synnytyssalit hukassa. Työntekijät tunnistamassa hukkaa*. Pro gradu -tutkielma, terveyshallintotiede, Itä-Suomen yliopisto, Kuopio.
- Väänänen I. (1966) Sairaalahallinnon nykyhetken tavoitteet. *Suomen Lääkäreilehti* (2), 97–102.
- Yrjälä A. (2005) *Public Health and Rockefeller Wealth, Alliance Strategies in Early Formation of Finnish Public Health Nursing*. Åbo Akademi University Press, Ekenäs.

Sirkka Sinkkonen, PhD, professori emerita, Itä-Suomen yliopisto, PL 1627, 70211 Kuopio

Johanna Lammintakanen, FT, professori, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, PL 1627, 70211 Kuopio, johanna.lammintakanen@uef.fi

Helena Taskinen, FT, yliopistotutkija, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, PL 1627, 70211 Kuopio, helena.taskinen@uef.fi

Loppuviitteet

¹ Artikkelin ensimmäinen kirjoittaja osallistui Rautavaaran luennoille Helsingissä syksyllä 1959