



HYVINVOINTI KOETTUNA, KUVATTUNA JA TULKITTUNA

ISBN 978-951-39-9626-0

JYU Studies 3

ISSN 2814-8843

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9626-0>

<https://doi.org/10.17011/jyustudies/3>

Jyväskylän yliopisto 2023

”Kuorman suuruus hevoselle täytyy laittaa sen mukaan, miten se jaksaa vetää.” Työ, terveys ja kansalaisen hyvinvointi maailmansotien välisessä Suomessa

Pekka Pietilä & Jari Eilola

Viittausohje

Pietilä, Pekka ja Jari Eilola. 2023. ””Kuorman suuruus hevoselle täytyy laittaa sen mukaan, miten se jaksaa vetää.” Työ, terveys ja kansalaisen hyvinvointi maailmansotien välisessä Suomessa”. Teoksessa *Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna*, toimittaneet Annika Tammela, Pilvi Hämeenaho, Johanna Eronen ja Jari Eilola, 100–116. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <https://doi.org/10.17011/jyustudies/3>

To cite this article

Pietilä, Pekka and Jari Eilola. 2023. ””Kuorman suuruus hevoselle täytyy laittaa sen mukaan, miten se jaksaa vetää.” Työ, terveys ja kansalaisen hyvinvointi maailmansotien välisessä Suomessa”. In *Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna*, edited by Annika Tammela, Pilvi Hämeenaho, Johanna Eronen and Jari Eilola, 100–116. Jyväskylä: University of Jyväskylä. <https://doi.org/10.17011/jyustudies/3>



© Kirjoittajat ja Jyväskylän yliopisto. Julkaistu Creative Commons -lisenssillä CC BY-NC 4.0.

© Authors and University of Jyväskylä. Published under Creative Commons CC BY-NC 4.0 license.

7. "KUORMAN SUURUUS HEVOSELLE TÄYTYY LAITTA SEN MUKAAN, MITEN SE JAKSAA VETÄÄ."¹ TYÖ, TERVEYS JA KANSALAISEN HYVINVOINTI MAAILMANSOTIEN VÄLISESSÄ SUOMESSA



Pekka Pietilä & Jari Eilola

Terveystieteidenlehdessä, joka oli ensimmäisen suurelle yleisölle suunnattu suomenkielinen terveystieteidenlehti, otettiin kantaa työn ja hyvinvoinnin, tai tarkemmin sanottuna, hyvän ja onnellisen elämän väliseen suhteeseen. Lähtökohtana oli, että työ oli kutsumus, jonka toteuttaminen lisäsi hyvinvointia. Joutilaisuus oli puolestaan terveydelle haitaksi. Yhteiskunnan modernisoituminen synnytti kuitenkin olosuhteita, joissa kutsumus ei päässyt kunnolla toteutumaan. 1920-luvulla lehdessä oltiin huolissaan fyysisistä työolosuhteista, seuraavalla vuosikymmenellä ihmisten henkisestä uupumuksessa. Kuormitusta lisäsivät myös kuluttaminen ja kiivastahtinen kaupunkielämä. Terveystieteidenlehti tarjosi neuvoja työelämän järjestämiseen, mutta kertoi myös siitä, kuinka vapaa-aika voitiin suunnitella niin, että lepo ja työtehon palautuminen maksimoituisivat.

Johdanto

Työ, työntekijä ja työntekijäys erilaisina ihanteina ja elettyinä todellisuutena ovat olleet yhteiskunnallisten toimijoiden intressikamppailun ytimessä. Tästä syystä työntekijyyden muodot ja ihanteet ovat aina yhteydessä työelämän valta-asetelmiin. Nämä asetelmat tulevat esille esimerkiksi virallisissa keskusteluissa työterveydestä. Koska kentällä on useita tahoja, käsitykset ja painotukset työstä ja työntekijyydestä painottuvat eri tavoilla ja niiden välillä saattaa olla ristiriitaisuuksia, sekä ajallisia muutoksia (Väänänen & Turtiainen 2014, 19–20).

Tutkimme tässä luvussa sitä, miten asiantuntijat käsittelivät *Terveystieteidenlehdessä* työn ja vapaa-ajan merkitystä ja mitä sisältöjä he niille antoivat 1920- ja 1930-lukujen Suomessa. Olemme kiinnostuneita siitä, miten lehdessä nähtiin työn merkitys ja vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin. Lääkärit ja terveystieteidenlehtien toimittajat ymmärsivät terveyden itsemääräyksenä, onnellisen elämän edellytykseksi, joka konkreettisesti merkitsi sairauden poissaoloa sekä toiminta- ja työkyvyn säilymistä. (Lehtonen 1995, 21–31). Hyvinvointi on selvästi ongel-

1. Artturi Salokannel, 1918, Terveystieteidenlehti, nro.12, s. 183.

mallisempi käsite jo siksi, että sana ei käytännössä esiinny aineistossa lainkaan. Kuitenkin työntekoon ja terveyteen liitetään kirjoituksissa joukko oletuksia ja käsityksiä tavoiteltavasta hyvästä elämästä. Tarkastelemme sen pohjalta sitä, millaista hyvinvointia *Terveydenhoitolehdessä* rakennettiin.

Käsittelyn rajaaminen maailmansotien väliseen aikaan on perusteltavissa yhtäältä Suomen yhteiskunnallisen ja sosiaalipoliittisen kehityksen, toisaalta työtä ja sen tutkimusta koskevien muutosten perusteella. Suomi muuttui voimakkaasti 1800-luvun jälkipuoliskolta lähtien. Sääty-yhteiskunnan mureneminen ja kansalaisyhteiskunnan rakentuminen, väestömäärän ja -rakenteen muutokset, nopea taloudellinen kasvu, teollistuminen sekä siihen liittynyt kaupungistuminen ja teollisuustajamien synty loivat uusia olosuhteita, joissa perinteiset yksilöiden lähipiiriin tai lailliseen suojeluun perustuvat tukiverkostot eivät enää pystyneet tarjoamaan kaikille toimeentuloa ja turvaa esimerkiksi työkyvyttömyyden, sairauden tai vanhuuden uhatessa. Elintason nousu ei jakautunut tasaisesti, vaan eräiden sosiaalisten ryhmien alttius maatalouden sato- ja teollisuuden suhdannevaihteluiden vaikutuksille oli suuri. Erot ja vastakkainasettelut kärjistyivät sisällissotaan. (Alestalo 1990, 339–341; Halmesvirta 1998, 127–128; Häkkinen ja Tervonen 2005.)

Sosiaalipoliittikka ymmärrettiin jo varhaisessa vaiheessa keinoksi vastata sosiaalisiin ja yhteiskunnallisiin haasteisiin. Se näkyi 1800-luvulla pyrkimyksenä uudistaa lainsäädäntöä ja luoda institutionaalinen pohja terveys- ja sosiaalihuollolle. Sisällissotaa seurasi aktiivinen, viimeistään suureen lamaan pysähtynyt sosiaalipoliittisten uudistusten kausi. Seuraava aktiivisempi kausi koitti 1930-luvun jälkipuoliskolla, jolloin korostettiin valtion roolin ja sosiaalipoliittisen suunnittelun merkitystä. Näin 1930-luvulla luotiin perusta yhtäältä yhteiskuntasuunnittelulle, toisaalta keskitetylle kansanterveystyölle, jonka syventäminen ja laajentaminen johti toisen maailmansodan jälkeen suomalaisen hyvinvointivaltiomallin syntyyn. (Haimi 2000, 95–99; Harjula 2007, 57–58; Hannikainen 2019, 318–320, 325–326; Hilson 2008, 91.)

Työn tutkimuksen ja siihen liittyvän tehokkuusajattelun kannalta maailmansotien välinen aika on tärkeä siksi, että *taylorismi* ja *scientific management*² tulivat tuolloin Suomeen ja alkoivat ainakin keskustelun tasolla vaikuttaa siihen, miten työtä tahdottiin organisoida, miten sen merkitys ymmärrettiin ja millaiseksi sen yhteys ja vaikutus työntekijöiden muuhun elämään ja hyvinvointiin nähtiin. Suomessa tämän ”työn tieteeksi” kutsutun näkökulman ytimenä oli, että jokaisen työtehtävän suorittamiseen mahdollisimman tehokkaalla tavalla oli vain yksi keino. Sen löytäminen oli taas tieteellisen tutkimuksen ja sitä tekevien asiantuntijoiden tehtävä. Näin työn suunnittelu erkaantui ja siirtyi toisille henkilöille kuin työsuorituksen toteuttaminen. Suomessa 1920- ja 1930-luku olivat maataloudessa ja tietyillä teollisuuden aloilla aikaa, jolloin työntutkimusmenetelmiä ja niistä saatuihin tuloksiin perustuvaa työn rationalisointia kehitettiin. (Kettunen 1994, 208–215; Kettunen 1997, 11–14, 16–17, 21–26; Mannevuola 2020, 18–19.)

2. 1800-luvun viimeisiltä vuosikymmeniltä lähtien kirjoitettiin runsaasti työntöön rationalisoimisesta ja tehostamisesta. Niiden painopiste oli yleensä koneistukseen liittyvissä ongelmissa, kun siirryttiin käsityöstä tehdastyöhön. Yhdysvaltalaisen Fredrick Wislow Taylorin ja hänen seuraajiensa fokus oli kuitenkin koneen suoran kontrolloinnin ulkopuolelle jäävissä tuotannon työssä – siis ”elävän työn” taloudellistamisessa. Kantavana ajatuksena oli, että kullekin työsuorituksen tekemiselle oli yksityiskohtaisten työtutkimuksien avulla löydettävissä one best way. Objektiviivisen tieteellisen tiedon tuli määrittää myös työntekijän ja työnantajan välistä suhdetta eikä se saanut enää perustua patriarkaalisiin, henkilökohtaisiin luottamussuhteisiin. Taylor alkoi kehittää oppiaan 1880-luvulla ja seuraavalta vuosikymmeneltä lähtien hän levitti näkemyksiään luennoimalla ja julkaisemalla. Suomessa taylorismin sanansaattajana toimi erityisesti geologian professori Jakob Johannes Sederholm 1910-luvun alkupuolelta lähtien. Kettunen 1994, 101–104; Kettunen 1997, 11–14.

Lääkärit osallistuivat työtä koskevaan keskusteluun useasta syystä. ”Uusi lääketiede” eli biolääketiede oli saavuttanut 1800-luvun jälkipuoliskolta lukuisia läpimurtoja ja taustalla oli vahva oletus, että se pystyisi auttamaan tässäkin. Toisaalta kysymys oli lääkäreiden ja lääketieteen asemasta yhteiskunnassa. Vaikka läpimurrot olivat lisänneet arvostusta, biolääketiede oli verrattain nuori tieteenala, jonka edustajat kokivat tehtäväkseen pönkittää asiantuntijuuttaan. He tahtoivat tarjota tieteellistä tietoa ja osaamistaan terveydellisten ja sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseen ja yhteiskunnallisen päätöksenteon pohjaksi. (Hansen 1999; Leichter 2003, 612–613; Mackenbach 2009.) Lääkärikunta pyrki myös aktiivisesti tekemään eroa muun muassa kansanparannukseen, luonnonlääketieteeseen ja erilaisiin puoskareihin. Rajanvetoa suoritettiin osittain myös lääkärikunnan sisällä. (Piirainen 2013; Rytty 2021; Ignatius 2012, 632–633; Kananoja 2021.)

Lääkärit kertoivat tieteenalansa näkökulmasta, millainen oli ”normaali” kansalainen ja mitä häneltä saattoi odottaa ja edellyttää. Työn ja levon suhteesta puhuttaessa oli kysymys siitä, missä useimmilla meni kohtuullisen ja liiallisen työmäärän välinen raja. Toisaalta selitystä vaati se, miksi joidenkin suorituskyky ja kestävyys jäivät normaalin alapuolelle. Keskiarvoihin perustuva normaalius ei jättänyt tilaa persoonallisuuden moniulotteisuudelle tai yksilökohtaisille taipumuksille ja tarpeille, vaan johdatti puhumaan yksilöissä olevista vioista, heikkouksista ja puutteista. (Mannevu 2020.)

Tämä kertoo lääketieteen laajentumisesta uusille alueille. Kun terveys ja sairaus oli vuosisatojen ajan ymmärretty yksilöllisenä tasapainotilana ja sen järkkymisenä, alettiin 1700-luvun lopulta lähtien kiinnittää huomiota ihmisjoukkojen mahdollisuuksiin saada hoitoa. Taustalla oli ymmärrys siitä, ettei pelkkä sairauksien ennaltaehkäiseminen ja hoito riittänyt, jos kansan terveyttä tahdottiin kohentaa väestötasolla. Muutos edellytti puuttumista ihmisten asuin- ja työolosuhteisiin, ravintoon, elämäntapaan ja pukeutumiseen – siis kysymyksiin, jotka kuuluivat yleisen ja sosiaalihygienian aloihin. Etenkin jälkimmäinen korosti yhteiskunnallisten olojen ja köyhyyden yhteyttä terveyteen ja lääkäreiden merkitystä muutoksen käynnistäjinä. (Harjula 2007, 29–38; Mackenbach 2009; Fairchild ym. 2010.) Tämä johti sittemmin kritisoituun medikalisaatioon, eli lääketieteen laajentumista sellaisille elämänaloille, joilla se ei ole perinteisesti toiminut. Sen seurauksena aikaisemmin sosiaalisina ja yhteiskunnallisia pidettyjä ongelmia alettiin tarkastella lääketieteen käsitteistöllä ja ratkoa sen tarjoamin keinoin. (Lahelma 2003.) On olennainen kysymys, pidetäänkö esimerkiksi aggressiivisuutta ongelmaikäyttäytymisenä vai sairautena, koska ensin mainitussa tapauksessa se on yhteiskunnallinen ongelma ja jälkimmäisessä yksilöön patologisoitu hoitoa vaativa häiriötila (ks. Esim. Kirk, Gomory ja Cohen 2013).

Terveydenhoitolehdellä kansalaista sivistämään

Lääkärit tarvitsivat kanavia tietämyksensä jakamiseen. Terveydenhoidollisten pienpainatteiden julkaisu ja lehtien perustaminen oli vilkasta 1800-luvun loppu- ja 1900-luvun alkukymmeninä, mutta etenkin viimeksi mainituista monet kuolivat muutaman vuoden jälkeen (Rajaniemi 1988; Lehtonen 1995; Kivistö & Riikonen 2013). Lähdeaineistona käyttämämme, vuonna 1889 perustettu *Terveydenhoitolehti*³ poikkeaa joukosta jo siinä, että sen kustantami-

3. Lehti perustettiin nimellä *Suomen Terveydenhoitolehti*. Vuonna 1896 nimi muutettiin *Terveydenhoitolehdeksi* ja vuodesta 1975 lähtien se on ilmestynyt nimellä *Kotilääkäri*. Lehden alkuperäisenä esikuvana oli ruotsalainen *Hälsövännen*. (Ignatius 2012, 618–619).

sen aloitti suomenkielistä lääketieteellistä julkaisemista tukeva ja tiedon tasoa valvova lääkäri-seura *Duodecim*. Lehti sai aluksi suuren suosion. Sen levikki laski 1910-luvulla noin kolmeen tuhanteen, mutta alkoi jälleen nousta 1920- ja varsinkin 1930-luvulla. Vuoteen 1946 mennessä levikki oli jo 65 000. (Rajaniemi 1988, 67–68, 74; Ignatius 2012, 634, 637). Lehdellä oli siis laaja lukijakunta eikä sillä ollut enää 1930-luvulla haastajia.

Terveystieteiden lehti oli siis ensimmäinen suomenkielinen suurelle yleisölle suunnattu valistuslehti, mistä syystä monet siinä julkaistuista kirjoituksista olivat normatiivisia. Lehden ensimmäinen päätoimittaja Konrad Reijo Waara (vuoteen 1906 Relander) piti tärkeänä kohde-ryhmänä kansanvalistusta tekeviä ihmisiä, erityisesti kansakoulunopettajia. Tärkein tavoite oli oikean terveydellisen tiedon levittäminen helposti vastaanotettavassa muodossa. Se kattoi muun muassa elämäntavat, käsitykset terveyden ehdoista, asuinolosuhteet ja vaatetuksen. Lukijoita tutustutettiin yleisen sairaanhoidon pääperiaatteisiin, ohjeistettiin vastasyntyneiden, mutta myös vanhempien lasten terveydenhoidossa sekä kerrottiin vaarallisimpien tartuntatautien leviämisestä, torjumisesta ja sairastuneiden hoidosta. (Ignatius 2012; Rajaniemi 1988.) Lehti ajoi selkeästi kahta aikakauden tärkeintä terveystieteellistä tavoitetta: lapsikuoleisuuden alentamista ja tartuntatautien kukistamista (Lehtonen 1995; Harjula 2007, 16–26, 57–65). Tarkoituksena oli saada kansa liikkeelle ja muuttamaan valistajien väärinä pitämät elämäntapansa, jotta luotaisiin voimakas ja terve kansakunta ja nostettaisiin ”rahvas alennustilastaan”. Tässä mielessä lehden linja oli optimistinen: degeneroituneetkin pystyttiin voimistamaan eli palauttamaan työkyntöisiksi. (Halmesvirta 1998; Ignatius 2012.)

Maailmansotien välillä suuri osa lehdessä julkaistuista kirjoituksista oli päätoimittajien kynästä tai ainakin suomentamia, ja ne ilmensivät heidän erikoisalojaan. Molemmat tutkimusjaksolla toimineet päätoimittajat olivat koulutukseltaan lääkäreitä, mutta myös kokeneita kansan terveystieteilijöitä. Armas Ruotsalaisen aikana (1919–1933) korostui lasten terveys ja Artturi Salokanteleen kaudella (1934–1946) tuberkuloosin torjunta (Ignatius 2012).

Valistustekstien rinnalla oli lyhyitä uutisia tieteen saavutuksista, kirjaesittelyjä ja suosituksia, raportteja ulkomaille suuntautuneilta opinto- tai tutustumismatkoilta, suomennoksia ulkomaisista lääketieteen julkaisuista sekä ainakin osittain fiktiivisiä kertomuksia, joiden avulla terveydenhoidollisia asioita konkretisoitiin. Jo lehden ensimmäisessä numerossa ollut uusi innovaatio oli lukijoille tarkoitettu kyselypalsta. (Ignatius 2012; Rajaniemi 1988; Halmesvirta 1998.) Myös asennekasvatus kuului *Terveystieteiden lehdessä* tehtäviin (Ignatius 2012, 625). Osittain tästä syystä lehden kirjoittaneiden asiantuntijoiden puhe heijastaa yhtäältä kirjoittajien omia, toisaalta yhteiskunnassa laajemmin vallitsevia käsityksiä, arvoja ja normeja, jotka eivät välttämättä olleet lähtökohdiltaan lääketieteellisiä, mutta vaikuttivat siihen, mitä lääketieteen perusteella suositeltiin ja pidettiin oikeana – ja mistä syystä. Nämä lääketieteen ulkopuolelta tulleet vaikutteet liittyivät usein siveellisyyteen, moraaliin, perheeseen sekä sukupuolirooleihin perustuviin odotuksiin ja työnjakoon.

Terveystieteiden lehdessä esitetyt käsitykset työstä ja sen merkityksestä nousivat kristillisestä maailmankuvasta ja liittyivät vahvasti luterilaiseen käsitykseen kutsumuksesta. Sen mukaan kutsumus ei koskenut vain pappeja, vaan kaikki ammatit olivat Jumalan silmissä samanarvoisia. Tämä määritteli ihmisen paikan ja tehtävän yhteiskunnassa, mutta sillä oli merkitystä myös työtä tekevän yksilön kannalta. Kutsumus merkitsi tunnepohjaista suhdetta – rakkautta – työhön, joka koettiin tärkeäksi henkilön identiteetin säilyttämiselle. Kutsumustyötä tekevä koki työn itsessään palkitsevaksi, iloa ja tyydytystä tuottavaksi. (Markkola 2002, 17–20, 32–33.) Lisäksi kutsumukseen sisältyi ajatus työn pyyteettömyydestä. Työtä tehtiin yleisen

hyödyn saavuttamiseksi – ja tarpeen tullen ilman korvausta ja oman edun kustannuksella. Maailmansotien välisessä kansallisessa ajattelussa yleinen hyöty liitettiin kansakunnan parhaaseen. Rakkauden tunteen käyttö viestinnällisenä keinona voidaan nähdä tunteiden historian tutkimuksen kannalta emotionaalisten yhteisöjen (*emotional communities*) tarkoituksellisenä säännöstelynä tai hienosäätönä (*regulation*), joka tuo omalta osaltaan esiin kirjoittavien lääkäreiden valta-asemaa suhteessa lehden lukijoihin (Scheer 2012, 216).

Olemme keränneet aineistomme etsimällä lehdistä systemaattisesti kirjoituksia, jotka käsittelevät tavalla tai toisella työtä ja vapaa-aikaa. Olemme hahmotelleet löydetyn pohjalta toistuvia teemoja ja kontekstoineet niitä laajempaan oman aikansa keskusteluun tutkimuskirjallisuuden avulla.

Aineistomme käsittely jakautuu karkeasti kolmeen analyttiseen kategoriaan, jotka myös muodostavat alalukujen teemoituksen. Ensinnäkin työn välttämättömyys ja sitä kohtaan tunnettu rakkaus olivat lähtökohta, jota kukaan *Terveystieteiden* kirjoittajista ei kyseenalaistanut. Kun asetelma toteutui ja ihmiskone toimi, siitä seurasi monenlaista hyvää ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Toiseksi kirjoittajien oma aika ja muuttuva yhteiskunta loivat kuitenkin olosuhteita, jotka uhkasivat ja estivät tämän ”luonnollisen” olotilan toteutumisen. *Terveystieteiden* tehtiin selkoa näistä tekijöistä ja niiden vaikutuksista, mutta esitettiin myös keinoja niiden korjaamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Kolmantena teemana käsittelemme näiden korjausliikkeiden toivottua luonnetta.

Työ, työttömyys ja sairaus

Teollistuvissa yhteiskunnissa vakiintui 1800-luvun lopulla tieteiden rajat ylittävä käsitys ihmisruumista koneena, joka noudatti samoja fysiikan lakeja kuin muutkin mekaaniset koneet (Mannevuori 2020, 14–15). Vaikka vastuu oman koneen hoitamisesta oli viime kädessä ihmisellä itsellään, ohjeistukset sen käytöstä ja huollosta tulivat eri alojen asiantuntijoilta, jotka yrittivät herättää ihmiset tiedostamaan ja toimimaan ohjeiden mukaisesti. *Terveystieteiden* korostettiin, että lääkärit ja lääketiede olivat selvittäneet ”luonnonlait”, joista poikkeaminen johti sairastumiseen. (E.H. 1932a).

Ihmiskone oli aiheena Artturi Salokanteleen pääkirjoituksessa vuodelta 1935. Hän toteasi lääkärinä nähneensä monenlaista tietämättömyydestä ja välinpitämättömyydestä johtuvaa ihmiskoneen käyttöä ja laiminlyöntiä. Ihmiset eivät ymmärtäneet, että ”tämä kone on heidän kallein omaisuutensa”. (A.S. 1935.) Salokanteleen pääsanomana oli säännöllinen huolto. Niin kuin höyryveturit tarkastettiin kerran vuodessa, niin tuli ihmisenkin hakeutua vuosittain lääkärintarkastukseen. Salokanteleen mukaan Yhdysvalloista oli saatu hyviä tuloksia, kun osa vakuutusyhtiöistä ja liikeyrityksistä oli tarjonnut asiakkailleen ja työntekijöilleen ilmaisia terveystarkastuksia, tosin unohtaen mainita, että lääkärintarkastuksessa annettujen ohjeiden ”vapaaehtoisella” noudattamisella oli vaikutusta vakuutusmaksujen suuruuteen.

1920-luvulla työsuojelua, työoloja ja työtapaturmia käsiteltiin aineistossa runsaasti vuodesta toiseen. Useimmiten suurimpana vaaratekijänä pidettiin ilmanlaatua (A.R. 1919; K.R. 1918b), sekä erilaisten sähköisten laitteiden aiheuttamia tapaturmavaaroja tottumattomille käyttäjille (Y.K. 1922; J.A.P. 1926; T.L. 1928). Ajattelun taustalla leijui näkemys, että nykyaikaisten koneiden ja kemikaalien tapaturmariskeistä valistettiin, koska lääkärit olettivat tehdastyöläisen maalta muuttaneeksi ja ymmärtämättömäksi yksilöksi, joita täytyi ylhäältäpäin valistaa heidän oman työnsä vaaroista (Y.K. 1925). *Terveystieteiden* tosin kritisoi

myös työantajia tietämättömyydestä tai haluttomuudesta pitää huolta työntekijöidensä terveydestä (A.R. 1927b).

Puheenvuorot liittyivät kiinteästi 1920-luvun aikana yleistyneisiin vaatimuksiin kattavan työturvallisuuslainsäädännön luomisesta (Y.K. 1924). Periaatteessa kysymyksessä oli kaksi ulottuvuutta, työtapaturmat ja ammattitaudit, mutta koska ensin mainittujen yhteys työhön oli selkeämmin osoitettavissa, toiminta kanavoitui niihin. Työsuojelua ryhdyttiin toteuttamaan *safety first* -liikkeen hengessä, mutta samalla korostettiin kaikkien asianomaisten ymmärrystä asiasta. Tavoitteena oli työntekijöiden kasvatuksen ja työnantajan kanssa tehtävän yhteistyön turvin vahvistaa työntekijöiden henkilökohtaista varovaisuutta, lisätä turvallisuustoimenpiteitä ja turvallisuuslaitteita. Tavoitteet olivat saavutettavissa, kun työtä organisoiitiin oikealla tavalla ja osapuolet saatiin ymmärtämään, että kyse oli yhteisestä edusta. (Kettunen 1994, 46–47, 149–150, 153–162.) Kun toiminnan puitteet määriteltiin lainsäädännöllisesti vuoden 1927 ammattientarkastuslaissa ja 1930 työturvallisuuslaissa (Hoskola 1989, 37–40), lähes kaikki aiheeseen liittyvät kirjoitukset karsiutuivat lehdestä.

Vaikka *Terveystieteidenlehdessä* kirjoitettiin 1920-luvulla paljon ruumiillisesta työstä (A.R. 1919; Y.K. 1924), painopiste siirtyi 1930-luvulla ihmisen ruumiista työn henkisiin vaikutuksiin, jotka tekivät ihmiskoneesta arvaamattoman (Mannevuori 2020). Lähtökohtana oli kuitenkin se, että työ itsessään oli arvokasta. Se oli henkisen ja ruumiillisen terveyden ja hyvinvoinnin perusta:

Joka työtä tekee voimaperäisesti otsansa hiessä ja väsymykseen saakka ponnistaa voimiaan velvollisuuksien täyttämiseksi, vaikkapa työtaakka joskus tuntuu hyvin raskaaltakin, hän saa usein tuntea sellaista todellista elämän iloa ja tyydytystä sekä tyyneyttä ja rauhaa mielessään, jommoista ei koskaan laiskuri ja vastentahtoisesti työskentelevä eikä reuhaava ajan tuhleri voi sydämessään ja omassatunnossaan kokea.

Näin kirjoittaa lehden ideoija ja perustaja, lääkintöneuvos Konrad Reijo Waara (K. R. 1931) ja määrittää samalla työteon merkityksen eettismoraalista pohjaa. Työnteko antoi ihmiselle ja hänen elämälleen merkityksen ja täytti hänet tyytyväisyydellä. Työ oli Jumalalta saatu kutsumus, tehtävä ja velvollisuus, jonka suorittaminen oli siksi ihmiselle pyhää ja sitovaa. Tarvetta tehdä työtä ja liikkua kuvattiin myös ihmisen synnynnäisenä ominaisuutena, ”korkeammalla kannalla olevien olentojen tietoisuutena” (E.H. 1933). Artturi Salokannel (A.S. 1933) todisteli sen sisäsyntyisyyttä lasten avulla: ”Jos ei niillä ole muuta tekemistä, ne tekevät pahaa.” Lapset tuli siksi opettaa jo varhaisella iällä suuntamaan toiminnantarupeensa työntekoon. Ruumiillinen kunto ja sen ylläpito oli siis aina *Terveystieteidenlehdessä* etusijalla, koska sen ymmärrettiin olevan perusta kestävyydelle, tautien vastustuskyvylle, vahvalle tahdolle ja henkiselle terveydelle. (K.R. 1918a; E.H. 1932b.)

Jako ruumiilliseen ja henkiseen työhön oli sääty-yhteiskunnan aikana keino tehdä eroa rahan ja säätyläistön elämäntavan ja olemuksen välillä. Jaottelua uudistettiin *Terveystieteidenlehdessä* niin, että henkisen työn ongelmat nähtiin nimenomaan sivistyneistön ongelmana. Toisaalta hermofysiologiaan kuuluva ajattelu yksilökohtaisesta voimatasapainosta murensi tätä jaottelua. (Uimonen 1999, 102; Rytty 2018, 99–100.) Niinpä ruumiillista askartelua suositeltiin henkisen työn tekijöille ja päinvastoin. Menettelystä ja sen eduista vallitsi kirjoittajien kesken laaja konsensus. Näin elämään saatiin vaihtelua ja torjuttiin työn monotonisuuden aiheuttamaa ikävystymistä. Samalla harjaannutettiin myös sitä kapasiteettia, joka jäi työssä vähemmälle.

Työ oli jokaiselle mahdollinen itsehoidon ja terveyden ylläpitämisen muoto. Lisäksi se oli hermoparantoloissa ja mielisairaaloissa sekä 1920-luvun lopulta myös keuhkotautiparantoloissa käytetty hoitomuoto, työterapia (R.E. 1928). Sitä käytettiin etenkin niissä tapauksissa, joissa ”psykillisiin ja hermosairauksiin” ei liittynyt työnteon estävää fyysistä heikkoutta. Potilasta ei kuitenkaan tullut pakottaa työhön, jotta työ ei vahvistaisi sairautentunnetta. (E.H. 1933.) Terapian tarkoituksena oli siis palauttaa työn avulla potilaan kadonnut yhteys yhtäältä rationaaliseen ajatteluun ja toimintaan, toisaalta ympäröivään todellisuuteen. Työterapiassa korostettiin, että potilaan omanarvontunnon palautumisen kannalta oli tärkeää, että työtä tehtiin sen yhteisön – siis sairaalan – hyväksi, johon potilas kuului. (Rissanen 2018, 200–210.)

Sairaustilaa muistuttava lamaanus uhkasi myös silloin, kun ei voinut tehdä työtä. Väinö Mäkelä (V.M. 1935) kirjoitti suuren laman jälkitunnelmissa, että ”työttömänä ollessa ihmisen sielun valtaa toivottomuus, elämä käy hänelle järjettömäksi, ja hän voi eksyä alkoholin pau-loihin tms.”. Maatalouden vuotuiskiertoon kuulunutta kausityöttömyyttä tai suhdannetyöttömyyttä ei ollut pidetty Suomessakaan sosiaalisena ongelmana, mutta 1930-luvun laman aikana tajuttiin, kuinka suuri joukko suomalaisista oli riippuvaisia palkoista ja nähtiin, mitä saattaa seurata, kun työttömyydeltä suojaavat mekanismit pettävät (Pohjola 1998, 5–7). Siksi Mäkelän tekstistä on löydettävissä samankaltaista tyrmistystä kuin 1990-luvun lamaa koskevissa aikalaikirjoituksista. Kummankin taantuman vaikutuksesta suhtautuminen työttömiin ja käsitys työttömyydestä muuttuivat.

Tyhjiys ja päämäärättömyys saattoivat Julia Sucksdorffin (J.S. 1937) mukaan täyttää ihmisen tämän jäädessä eläkkeelle, etenkin jos työ oli ollut kaikki kaikessa. Artikkelin peilaa vuoden 1937 kansaneläkelain säätämisen ajankohtaistamaa keskustelua (Hannikainen 2014, 211–216). Sucksdorffin mukaan eläkettä tuli maksaa työkyvyttömyyden, ei iän perusteella. Hänen näkökulmastaan valtion virkamiehet eläkkeelle 63 vuoden iässä pakottava laki oli epäkohta, joka johti eläkeläisen terveyden murtumiseen muutamassa vuodessa. Lisäksi Sucksdorff muistuttaa toimintakykyisyydestä: korkea ikä ei ollut itsessään tavoiteltavaa, vaan se, että oli hyödyllinen mahdollisimman pitkään.

Ruumiillinen ja henkinen työ olivat siis yhteiskunnallisen osallisuuden edellytys. Toisaalta työnteko nähtiin välttämättömänä siunauksellisenakin aktiviteettina, jota ilman ihmiskone ei pysynyt kunnossa ja jolla ihmisiä kyettiin jopa parantamaan. Tarkastelujaksolla kansalais-ta itseään vastuutettiin yhä enenevässä määrin koneen ylläpitoon. Kaikkein pahinta oli jäädä kokonaan ilman työnteon mahdollisuutta, johtui tämä sitten yhteiskunnallisista olosuhteista tai vain yksilön korkeasta iästä. Seuraavaksi siirrymme tarkastelemaan yleisimpiä työnteon sisältämiä haasteita, joihin lehden huomio oli keskittynyt.

”Kulttuuriyhteiskunnan” haasteet ja uhat: epäsäännönmukaisuus, uupumus ja kiivas elämänrytmi

Mikä sitten kalvoi ihmisen vointia ja sai aikaan edelläkin mainittuja oireenkuvia? Esimerkiksi Konrad ReijoWaara (K.R. 1932) paheksui 1930-luvun alussa havaitsemaansa muutosta. Väki oli hänen mukaansa veltostumassa, koska vuosikymmenten kuluessa lypsyajat olivat myöhen-tyneet usealla tunnilla. ReijoWaraan mukaan se kertoi ruumiin varustuksen rapautumisesta ja

selitti ”hermostuneisuuden” yleistymistä potilaissa. Tässä hän viittaa 1880-luvulla käynnistyneeseen keskusteluun työstä johtuvan hermoheikkouden lisääntymisestä perinteisesti henkisesti terveenä pidetyssä maalaisväestössä (Uimonen 1999).

ReijoWaaan ajattelun kulmakivenä oli säännöllinen elämänrytmi ja tehokkuus. Tässä suhteessa hän edustaa tieteellistä ajattelua, jossa käsiteltävä ilmiö hajotettiin osiin ja koottiin siten jäsennetyksi ja hallituksi kokonaisuudeksi (Mannevuuo 2020). Riittävä lepo ja uni olivat osa tätä hallintaa. Taustalla oli erityisesti teollisuustyön piirissä tehty huomio, että väsymys heikensi työtehoa ja lisäsi työtapaturmien riskiä. Vuonna 1917 säädetystä kahdeksan tunnin työaikalaista huolimatta ongelma näytti säilyvän akuuttina. (Kettunen 1994, 150–153, 218–220; Hoskola 1989, 31–35.)

Varhaisen heräämisen ja aikaisen nukkumaanmenon perusta oli siis perinteisessä agraari-elämässä. Esikuvien hakeminen maaseudulta selittyy sillä, että se ymmärrettiin kaupunkiin verrattuna alkuperäisemmäksi ja luonnollisemmaksi ja siksi myös terveemmäksi elinympäristöksi ja elämäntavaksi. (Rytty 2018, 95–100.) Käsitystä maaseudun terveydestä tukivat lääkäreiden omat havainnot kaupungeista, mutta myös tilastot. Sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat, tartuntataudit, huonot asuinolot keskittyivätkin kaupunkeihin vielä 1800- ja 1900-luvun taitteessa, mutta 1920-luvulta lähtien muutos alkoi kääntyä kaupunkien eduksi. (Harjula 2007, 19–21, 30, 35.) Niin ikään lääkärit olivat käyneet 1880-luvulta lähtien keskustelua maaseutuväestön liiallisesta työnteosta johtuvista hermosairauksista. Nämä seikat näyttävät siirtyneen hitaasti *Terveydenhoitolehden* kirjoituksiin – ja kuitenkin saatavilla oli ja oli koko ajan ollut piiri- ja kunnanlääkäreiden maalauskansan likaisia asuinoloja, puutteellista hygieniää ja terveydenhoitoa koskevaa piittaamattomuutta käsitteleviä kirjoituksia ja raportteja. (Uimonen 1999, 102–105, 124–125; Halmesvirta 1998.)

Niinpä työpäivän ja elämän järjestämistä ja suunnittelua koskevaa ohjeistusta toistettiin *Terveydenhoitolehdessä* jatkossakin. Se, joka nousi aikaisin, voitti päivän itselleen, kun pitkään maannutta painoi ”tyhjäntoimittajan tyytymättömyys” (Anom. 1937.). Myös unettomuuden hoidossa aikainen nukkumaanmeno nähtiin ensiarvoisena (E.T. 1925). Vain Unettomuuden pelko -artikkelissa (Anom. 1933) asetuttiin kriittisemmälle kannalle, mutta se jäi ainoaksi kerraksi eikä yksilöllisille ominaisuuksille löytynyt tilaa enää myöhemmissä unta ja lepoa koskevissa kirjoituksissa:

Varhain nousemista pidettiin vielä joitakin aikoja sitten miehisenä ominaisuutena. Unen tarve on kuitenkin, ellei yksilöllistä, niin ainakin hyvin erilaista. On lyhyt-, pitkä-, ilt- ja aamu-unia. Mutta ennen kaikkea unen tarve riippuu iästä. Vanhemmat ihmiset vähine unentarpeineen ovat ennen saarnanneet nuorille väärää ’unimoraalia’. He koettavat sitä vieläkin toisinaan tehdä. Mutta siihen on sanottava, että antakaa lasten nukkua.

Maaseudun ihannoinnista huolimatta työelämän vaatimusten muuttuminen ja työrytmin kiihtyminen koettiin lehdessä vakavina terveydellisinä ongelmina. Lehden sivuilla valiteltiin kansan välinpitämättömyyttä ”terveyspääoman” vaalimista kohtaan. Lisäksi lehdessä nousi esille myös ”kulttuuriyhteiskunnan terveyttä uhkaava vaikutus, koska eristää luonnosta ja samalla tuo sellaisia työmuotoja, joihin on vaikea kiintyä ja raskauttaa tällä tavalla hänen olemassalolon taisteluaan, joka paimentolaisiin verrattuna tapahtuu kyllä mukavassa elinympäristössä”. (Y.K. 1931; Ks. myös O.H. 1933.) Kun lehdessä yksilöitiin ryhmiä, joihin nykyajan mukanaan tuomat ongelmat keskittyivät, esille nousivat liikemiehet ja johtajat, opettajattaret ja toimistotyötä tekevät naimattomat naiset sekä opiskeleva nuoriso.

Liikemies tai johtaja oli vaatimattomista olosuhteista lähtenyt mies, joka oli työllään luonut itselleen menestyvän yrityksen. Terveydelliset ongelmat liittyivät kiireeseen ja jatkuvaan suorittamiseen. Koko ajan täytyi olla menossa eikä omaa rauhaa ollut edes aterioissa. Arki-illat venyivät pitkiksi työpaikalla, kokouksissa tai ”seuraelämän riennöissä”, eikä unikaan myöhemmin enää tullut. Kirjoittajan mukaan kiireisiin painosti elintason mukaisen asunnon hankkiminen ja sisustaminen, pukeutuminen sekä osallistuminen kulttuuritapahtumiin. (Anom. 1934; A.S. 1937a.)

Johtajia koskeva kirjoittelu laajentui 1930-luvun mittaan yleisemmäksi modernin ja urbanisoituneen keskiluokan pinnallisen ja materialistisen elämäntavan kritiikiksi. Johtajiin keskittyessä se oponoi teollisen ajan tehokkuusajattelua, jossa ylpeiltiin sillä, kuinka paljon aikaa kului hyödylliseen työntekoon ja kuinka vähän sitä tarvääntyi vapaa-ajan laiskotteluun tahi turhana pidettyyn nukkumiseen. (Mannevuori 2020.) Tämä voidaan nähdä jatkumona johtajien 1920-luvulla saamalle kritiikille siitä, että modernisoituneessa ympäristössä ja elämänrytmissä unohdettiin huolehtia työympäristön terveellisyydestä (A.R. 1927b). Johtajakritiikki voidaan liittää myös sotienvälisellä ajalla tapahtuneeseen yleisen elintason nousuun, joka mahdollisti uudenlaisen aineellisen hyvinvoinnin ja kuluttamisen, joiden koettiin olevan ristiriidassa vaatimattomuutta ja säästeliäisyyttä koskevien kristillismoralististen arvojen kanssa (Heinonen 1998, 32–35).

W.A. Rublen alun perin yhdysvaltalaisessa *Life & Health* -lehdessä ilmestyneen artikkelin käännöstiivistelmän mukaan sukupuolten välinen epätasa-arvo työelämässä periaatteessa altisti naiset terveysongelmille. Pienempi palkka rajoitti naisten mahdollisuuksia hankkia kunnollinen asunto, terveellistä ruokaa, osallistua urheiluun tai ”terveelliseen seuraelämään”. Sosiaalinen pakko elää sosiaalisen aseman edellyttämällä tavalla pakotti naisia tinkimään terveydelle välttämättömästä. (W.A.R. 1935.) Kirjoitus edustaa Suomessa 1800-luvun viimeisillä vuosikymmenillä alkanutta naisten elämäntapaa ja terveyttä koskevaa keskustelua, jonka mukaan liian vaativa opiskelu tai liian raskas työ selittivät hermosairauksien yleistymistä tiettyssä asemassa olevien naisten keskuudessa (Uimonen 1999, 103–113). Rublen mukaan artikkelissa esitetyt seikat kuitenkin todistivat, ettei itsenäisten nuorten naisten heikkohermoisuus johtunut liiasta työnteosta, vaan naisten valinnoista sen suhteen, mihin he käyttivät palkkansa ja vapaa-aikansa. Niinpä terveysongelmien poistaminen ei edellyttänyt sukupuolten välisten erojen korjaamista, vaan naisten käyttäytymisen muutosta. Vaikka kirjoitus painokas olikin, se ei ollut *Terveystieteiden* linjassa poikkeustapaus. Jo 1920-luvulla nuorten naisten hermostuneisuusvaivat paikallistettiin heidän liian aktiiviseen ja jotenkin epäilyttäviä piirteitä saavaan ilta- ja seuraelämään (L.T. 1922.; L.T. 1926).

Kaiken keskiössä oli heikkohermoisuus, jolle naisten ajateltiin olevan miehiä alttiimpia. Sitä luonnehdittiin nykyajan elämänväsymykseksi ja heikkoudeksi. Heikkohermoisuuden oireiksi kuvattiin uupumusta, mielenkiinnon katoamista työntekoon, itseluottamuksen ja omanarvontunnon heikentymistä, ahdistusta, uniongelmiä sekä omien ajatusten vangiksi jäämistä. Oireiden taustalta saattoi löytyä työn tuoman hermorasituksen lisäksi rakkaan henkilön kuolemaa ja pettymystä toisiin ihmisiin. Rublen ohjeiden toimivuutta todennettiin lehdessä kolmessa kertomuksessa, joista kaksi oli minämuotoisia (”Ope” 1931; T.R. 1932; K.V. 1937). Kussakin tarinassa ratkaisut löytyvät sieltä, mistä asiantuntijat tahtoivat naisten niitä etsivän. Esimerkeissä kerrottiin avun löytyvän niin Jumalasta ja uskonnosta (”Ope”), turhasta seuraelämästä luopumisesta kuin ulkoilusta ja liikunnastakin (T.R. & K.V.).

Viimeisen ryhmän muodostavat heikkohermoisuudesta kärsivä nuoris, jonka tila oli lehden mukaan sen itsensä aiheuttama. Jos vielä 1920-luvun puolella oli ”nykyaikainen koulu yksi pahimpia hermoston räakkääjiä” (L.T. 1926), oli seuraavalla vuosikymmenellä avainasemassa aikatauluttamisen, suunnittelun ja täsmällisyyden puute. Joka aamu oli kiire, koska vuoteessa lojuttiin liian pitkään. Kun nuori havahtui kiireeseen, hän tinki kunnollisen aamiaisen kiireettömästä syömisestä ja aamupesusta. Koska liikkeelle lähdettiin viime hetkellä, raitiovaunusta tai linja-autosta myöhästyminen johti koulusta tai töistä myöhästymiseen. Viivyttelyn vuoksi sama kiire toistui ruokatunnilla. Illalla taas oli huvituksia, jotka veivät aikaa paremmilta harrastuksilta ja riittävältä levolta. Ajan myötä jatkuva turha kiire alkoi kuluttaa hermoja ja johti hermostuneisuuteen. (V. N-nen 1933.)

Pääpiirteittäin voidaankin todeta lääkäreiden nähneen nykyajan tai modernin yhtenä suurimmista työssäjaksamista rapauttaneista tekijöistä. Kun yhteiskuntamaantiede oli muuttumassa, urbanisaatio kiihtyvää ja kollektiiviset aikataulut toisistaan poikkeavia, oli syyttävää sormea yksinkertaista osoittaa menneen maailman ja ennen kaikkea maaseutuelämän ryhtiä tuovan miljöön puutteeseen. Pastoraalista romantiikkaa viljeltiin kirjoituksissa, vaikka toisaalta kirjoittajat itsekin sortuivat välillä tehokkuusajattelun ihannointiin, ja välistä kritisivat yhtä lailla maaseudun huonoja ja epäpuhtaita asuinoloja. Varsinkin unen, ja sen puutteen, merkitys korostui kautta ajanjakson. Tämä käy myös ilmi kaikkien kolmen suurinta huolta aiheuttaneiden ihmisryhmien elintapoja ja rasittuneisuutta kommentoineissa kirjoituksissa. Jotta iltariennoissa juoksevat opettajattaret, kaupunkilaisnuoris ja kiireiset johtohenkilötkin oppisivat pitämään huolta jaksamisestaan, täytyi heidän osata viettää työn lisäksi vapaa-aikaansa oikein. Viimeisessä luvussa tarkastelemme tästä annettuja ohjeistuksia.

Kuinka vapaa-aika vietetään leväten?

Olipa kysymys henkisestä tai ruumiillisesta työstä, kaikki *Terveystoimilehden* kirjoittajat olivat sitä mieltä, ettei koko elämä voinut eikä saanut olla pelkkää työtä. Oli muistettava, että ihminen oli kone, joka ei toiminut ilman lepoa. (Ks. esim. V.M. 1935.) Jos sen unohti, hermosto rasittui ja sillä oli terveydellisiä seurauksia. Niinpä työ tarvitsi vastapainoa, toimintoja, jotka toivat arkeen vaihtelua. Niinpä lehdessä kommentoitiin myös vapaa-aikaa, jota ei sopinut viettää miten lystäsi, vaan asiantuntijoiden neuvoja seuraten.

Vapaa-aika oli ongelmallinen, koska työ ei ollut sitä jäsentämässä. Etenkin vanhemmissa artikkeleissa korostettiin, että arjen aikatauluja oli syytä noudattaa lomallakin: Aikainen herätys, aamupesu ja -kävely, kenties lyhyet torkut iltapäivällä, liikkumista luonnossa ja nukkumaan jo varhain (K.R. 1922; A.S. 1927). Oli olemassa vaara, että ihminen vajoaisi joutilaisuuteen ja sillä saattoi olla monia tuhoisia vaikutuksia, kuten työmoraalin heikkeneminen ja vaikeus palata loman jälkeen työhön. Joutilas ihminen ehti ajatella liikaa, joka johti sisään kääntymiseen ja sitä kautta hermostuneisuuteen ja masennukseen.

Vuonna 1935 *Terveystoimilehdessä* julkaistiin käännösartikkeli, jonka mukaan ”kotiaskaaret ovat oikein suoritettuina erinomaista ruumiinliikuntaa terveelle perheenmännälle ja auttavat häntä pysymään hyväntuulisena”. Toki äitien tarve päästä päivittäin ulkoilmaan tunnustettiin ja heille suositeltiin muun muassa puutarhatöitä. Tämän lisäksi heitä kehoitettiin rationalisoimaan kotityönsä niin, että keskityttiin vain perheen kannalta tärkeimpiin asioihin. (Anom. 1935.)

Lehdessä nähtiin myös toisenlaisia kannanottoja. Oskari Heikinheimo (O.H. 1934) rinnasti kodin ulkopuolisen palkkatyön ja kotityön toisiinsa ja katsoi, että äideillä oli sama oikeus lo-

maan kuin palkkatyöntekijöillä, vaikka sitä ei ollut lakiin kirjattu. Muutamaa vuotta myöhemmin Artturi Salokannel (A.S. 1937b) suositteli painokkaasti lyhyttäkin lomaa kylpylässä, missä äiti saattoi heittää arkihuolet mielestään, hoidattaa työn uuvuttamaa ruumistaan ja laittautua kauniiksi. Jos perheellä ei ollut varaa kylpylöihin, pelkkä ympäristön vaihdos saattoi auttaa.

Lehdessä alettiin 1930-luvun jälkipuoliskolla huolestua ”perheenvastaisesta ajanhengestä”: välttämätön työ, mutta myös yhdistysaktiviteetit ja huvielämä pitivät vanhempia poissa kotoa. Sen seurauksena kodista tuli ankea paikka, jossa lapsetkaan eivät viihtyneet, vaan hakeutuivat kaduille maleksimaan ja omiin harrastuksiinsa. (K.B. 1937.) Huoli näkyi myös perhettä koskevien kirjoitusten lisääntymisenä, mikä heijasteli yhteiskunnallista tilannetta. Sosiaalipoliittinen suunnittelu ja uudistaminen aktivoitui Suomessa ja se kohdistui nimenomaan väestö- ja perhepolitiikkaan (Urponen 1994, 192–195, 200–203; Haimi 2000, 96–97). Lehestä löytyi tarkempia määrittämiä siitä, mitä perhe oli ja miten sen tuli toimia, jotta se palvelisi jäsentensä terveyttä ja jaksamista ja palvelisi näin myös isänmaata eli yleistä hyötyä.

Perhettä terveellä tavalla yhdistäväksi työ- ja harrastusmuodoksi tarjottiinkin kotipuutarhan hoitoa, jonka terveydelliset ja hyvinvointia lisäävät vaikutukset olivat moninaisia. Se tuotti tuoretta ja terveellistä ravintoa. Puutarha antoi yksitoikkoista työtä sisätiloissa tekeville vanhemmille mahdollisuuden työskennellä ulkotiloissa ja lapset oppivat ahkeraan työnteekoon. Kirjoittaja piti omakotialueiden ja siirtolapuutarhojen lisääntymistä positiivisena kehityksenä, mutta kaipasi valtion panostusta yleiseen liikenteeseen, jotta vähävaraisetkin voisivat helpommin käydä etäällä olevilla puutarhatilkuillaan. (K.W.T. 1938.)

Perhettä ja perhe-elämää laajemmin käsittelevät ja määrittelevät kirjoitukset kertovat terveysvalistuksen laajenemisesta sosiaalisen alueelle ja ne ilmentävät kotitalousideologiaa. Samalla ne paljastavat, kuinka suuri merkitys perheelle annettiin yhteiskunnallisena perusyksikönä, turvapaikkana, sekä yhteiskunnallisiin arvoihin, normeihin ja rooleihin sosiaalistajana. Naisilla ja äideillä oli tässä suuri ja vastuullinen tehtävä. (Heinonen 1998, 30–31, 35–39; Eilola & Valtonen 2014.)

Tarve ”sivuharrastuksiin” työn ohessa, lomalla ja työuralta vetäytymisen jälkeen tunnistettiin nimenomaan kodin ulkopuolisessa palkkatyössä olleiden terveyden ja hyvinvoinnin ehdoiksi. Tässä yhteydessä paluu luontoon ymmärrettiin hyvin konkreettisesti loma-aikojen viettämiseksi maalla, aurinko- ja ilmakylvyiksi, päiväkävelyiksi luonnossa, mutta myös vaeltamiseksi ja retkeilyksi (A.R. 1927a). Käsitys ilmentää paratiisimyytitraditiota, jossa luonnosta puuttuivat kaikki negatiiviset puolet ja se oli olemassa vain ihmisen tarpeita varten (Rytty 2018, 96–98). Urheilulajeista aamurutiineihin luetulla voimistelulla oli vanhastaan vahva asema. Sen ajateltiin kehittävän lihaksia, norjentavan niveliä sekä parantavan ryhtiä. Sillä oli myös henkisiä vaikutuksia, kuten kuriin ja järjestykseen kasvattaminen sekä rohkeuden ja toimintatarmon kaltaisten luonteenpiirteiden vahvistaminen. (Itkonen 1996, 162.) Myös hiihtoa suositeltiin ponnekkaasti – etenkin 1930-luvulla, kun koululaisten hiihtoloma vakiintui.

Aidosti uupuneiden lomailua koskevat kirjoitukset osittain täydensivät, osittain opponivat edellä esitettyä. Yhteistä oli kammo joutilaisuutta kohtaan, erona taas se, että yhteyden katkaisemista arkeen ja sen rutiineihin pidettiin niissä erittäin tärkeänä. Kirjoittajat myönsivät, että todellisen uupumuksen hoidossa vain ehdoton lepo oli toimiva hoitokeino. Pelkkä muualle matkustaminen ei ollut ratkaisu, koska se toi mukanaan vaivansa ja rasituksensa. (A.R. 1927a; A.S. 1937b.)

Suunnitelmallisuus oli avainsana lomienkin kohdalla ja suunnittelu piti aloittaa jo talvela. Loma tuli jakaa kahteen jaksoon. Ensimmäisenä oli lepovaihe, jossa suositeltiin ”ulko- tai

hallimakuuta” eli vietettiin aikaa ulkoilmassa lepotuolissa. ”Muista, että loma-ajan lyhyet, kalliit päivät ovat kokonaan sinun omiasi. Sinun on riistädyttävä kaikesta vapaaksi. Toisia kirjoja, toisia ajatuksia, toisia vaikutelmia, enemmän ‘hiljaisia hetkiä’, enemmän yksinäisyyttä, sopusointua ja syvää elämäniloa.” (A.S. 1937b.) ”Treenaus” muodosti loman toisen vaiheen. Alkuun suositeltiin pieniä kävelyitä, voimistelua tai urheilua. Samoin ilma- ja aurinkokylvyt, uiminen ja retkeily olivat suositeltavia. Luontoon hakeutuminen kuului nimenomaan tähän vaiheeseen.

Terveystoimilehdessä annettu ohjeistus lomien, vapaa-ajan ja perhe-elämän jäsentämisestä seurasi työn tutkimuksesta tuttua tehokkuusajattelua. Lehdessä korostettiin asiantuntijatietoa lomailijan oman kokemuksen ja mieltymysten sijasta. Sen tiedon mukaisesti oli asetettava selvä päämäärä: lepo, virkistyminen, työkyvyn ja -tehon palauttaminen. Siihen tähtäävä toiminta oli asetettava etusijalle ja kaikki muu karsittava ylimääräisenä pois. Toiseksi, kuten Pauli Kettunenkin (1997, 17) on todennut, tällaisen levon ja huvitustenkin tehostamisen ajateltiin tuottavan maksimaalisen ”virkistymisen” ja lisäävän ”elämän nautintoa”.

Työ tarvitsi siis strukturoitua vastapainoa ja arjen aikataulutetun elämän noudattaminen oli tähän paras valinta; johtihan rakenteeton oleilu helposti sisäänpäin kääntymiseen ja sitä myöten hermostuneisuuteen. Kirjoittajakunnan kontrolloiva huomio kohdistui tässäkin tapauksessa erityisesti naisten toimintaan ja tätä kautta koko perheen arvoa alleviivaavaan ajatteluun. Perhe oli levon ja palautumisen paikka, jonka jäsenten tuli myös harrastaa yhdessä, ja samalla välttyä henkilökohtaisten iltarientojen tuomilta huonoilta vaikutteilta. Varsinkin tarkastelujakson loppua kohden perhettä koskevien kirjoitusten määrä lisäytyi väestö- ja perhepolitiikan muutoinkin ollessa valtakunnallisessa muutoksessa: perheen terveys oli yhteiskunnan etu ja tätä tekstitkin heijastelivat. Myös lomat tuli suunnitella huolella ja rytmittää ne asiantuntijoiden ohjeiden mukaan, jotta ihmiskone perheineen elpyisi mahdollisimman tehokkaaksi yhteiskunnan toimijaksi. Urheilua tuli harrastaa, luontoon ja maalle pyrkiä, sekä irrottaa itsensä tehokkaasti suorittavan työn paineesta. Muutoin saattoi palata vähintään yhtä uupuneena takaisin työhönsä ja siten olla kykenemätön täyttämään kutsumusvelvollisuuttaan isänmaalleen.

Työn, terveyden ja levon rajat

Kuten olemme tässä luvussa esittäneet, sotienvälisen ajan viestintä työn ja siihen liittyvän terveyden ympärillä oli omalla tavallaan ehdotonta. Työ ja sitä kohtaan tunnettava rakkaus toimivat kaiken ajattelun taustavoimina ja niiden mukanaan tuoma hyöty yksilölle ja isänmaalle laitettiin muun edelle. Konservatiivisessa ajattelussa usein uhaksi mielletty muutos kyseenalaisti ideaalin toteutumista. *Terveystoimilehden* sivuilla tätä kartoitettiin sekä tehtiin korjausesityksiä läpi tutkimusjakson. Kokonaisuudessaan tarkasteltavat vuosikymmenet peilaavat meille ilmiöitä ja ajatusmalleja, joiden varaan hyvinvointia ja sen ymmärtämistä on rakennettu koko kulttuurimme olemassaolon ajan nykypäivään asti; vaikka *hyvinvointi* terminä loistaakin poissaolollaan käsiteltävissä teksteissä.

Vaikka työ saattoi olla monella eri tapaa tekijöilleen raskasta, sillä oli kuitenkin aina moraalinen merkitys ja tarkoitus. Tämä tarkoitus oli eksplisiittisesti hyöty. Työstä, ja sen mukana saavutetusta hyvinvoinnista hyötyivät niin tekijä, läheiset ja yhteiskunta kuin isänmaakin. Ja jos kiinnitämme huomiomme terveysvalistajien perusteluihin, myös henkinen terveys. Olihan työ kutsumukseen verrattava, oikea tapa käyttää aikansa maan päällä. Täten niin lasten

kuin aikuistenkin tuli vaalia korkeamoraalista työn kulttuuria ja välittää se seuraaville sukupolville. Pahinta kykenevälle ihmiselle oli jäädä ilman työtä ja tämän tilanteen varalta ohjeita annettiin eri ammattiryhmien itsestään huolehtimiseen, välistä voimakkaalla, saarnastuolin mieleen tuovalla retoriikalla. Tällä, hyvinkin ainutlaatuisella aineistolla, 1900-luvun ensimmäisen puoliskon terveysvalistajien argumentaation ei voidakaan sanoa perustuneen pelkkään ajan lääketieteelliseen näyttöön, noudattaen ajalle tyypillistä globaaliakin kommunikaatiotapaa (Leichter 2003, 618–620).

Työssä jaksamista ja siihen kykenemistä häiritsivät kuitenkin useat tekijät. Suurimpana taustavaikuttajana esiin nousi nykyaika, urbanisaation, kollektiivisen aikataulun ja elämänrytmin rikkoutumisen muodossa. Oli kyse sitten kaupunkeihin muuttaneista nuorista naisista tai nousukiidossa olevista liikemiehistä, tasaisen unirytmien ja moraalisesti oikeaoppisen kotielämän laiminlyönti johtivat aineiston kirjoituksissa suureen osaan henkilökohtaisista jaksamisen ongelmista. Vaikka käsiteltävän ajanjakson ensimmäisellä puoliskolla teksteissä esiintyi laajamittaista fyysisen työympäristön ongelmiin puuttumista, vuoden 1930 lakimuutokset siirsivät paradigmaattisesti lääkärikunnan huolen yksilön toimintaan ja käyttäytymiseen. Vaikka kyse oli osaltaan sosiaalipoliittisista realiteeteista, tämä kuvastanee omalta osaltaan useasti esiin nostamaamme mekanistista ja ongelmanratkaisuun keskittyvää maailmankuvaa, jossa probleema on käsittelyn jälkeen ratkaistu, ja siirtymä seuraavaan ainoa luonnollinen askel.

Ratkaisuja siis aina tarvittiin ja niitä myös lääkärit lukijakunnalle tarjosivat. Jotta työn tuomista rasituksista toipuisi, vapaa-aika ja lomat tuli suorittaa oikealla tavalla. Vapaa-aika tuli viettää ennen kaikkea perhepiirissä, jo edellä mainittuja iltarientoja karsien ja jälkikasvua oikeanlaiseen elämäntapaan koulien. Jos lomamatkat olivat mahdollisia, ne tuli strukturoida mahdollisimman utilitarisesti levon tehokkuus ja hyöty mielessä. Ajanjakson realiteetit huomioiden tulee kuitenkin kiinnittää huomiota siihen, että lomamatkailu ja työstä täydellinen irrottautuminen oli mahdollista ainoastaan tietylle osaa väestöä (Markkanen 1987, 253–256). *Terveystieteiden* viestinnän logiikkaa tarkasteltaessa ei voidakaan välttyä johtopäätökseltä, että valistajien odotettu ja saavutettavissa oleva kohdeyleisö, sekä sitä myöten kirjoittajien argumentaatio, oli suunnattu demografisesti kapealle sektorille. Näin myös ”koko kansalle” suunnattu media operoi kohtuullisen pienessä ja gentrifikoituneessa seurassa.

Tässä luvussa sotien välisen Suomen lääkäreiden kirjoitusten tarkastelu työhyvinvoinnin nykyisen ymmärryksen kautta tarjoaa kiintoisia näkökulmia myös moniin taustailmiöihin ja niiden piirteisiin. Yhtenä selkeimmistä ja tärkeimmistä haluamme nostaa esiin ajatusmallien ja oirekuvien ajallisen pitkäkestoisuuden ja resilienssin. Tämä voidaan toisaalta havaita ajanjakson teksteissä voimakkaana taustavaikuttimena toimineeseen tasapainon hakemisen ja löytämisen eetoksena, jonka voidaan johtaa 1800-luvun alkuun, 1700-luvun fysiologiseen mekaniikkaan tai jopa antiikkiin (Uimonen 1999; Rytty 2018).

Toisaalta lähes identtiset väsymyksen ja loppuun palamisen oirekuvat piinasivat niin sotien välisen ajan ihmistä kuin tämän päivän patkätyöläistä, ja niihin tarjotut, lepoa korostavat toimenpiteet elävät edelleen. Tässä materialisoituu myös lääketieteen profession kahtaalle kurottuva perusluonne praksiksen ja teorian rinnakkaisuudesta: hyväksi todetut käytännöt kestävät aikaa, vaikka ympäröivä tietopohja saattaa kokea suuriakin muutoksia (De Sio & Fangerau 2019, 13). Vaikka hyvinvointi ei eksaktisti terminä siis ajan kirjoituksissa esiintyneenkään, tulee siihen liittyvät ilmiöt nähdä tämänkin todistusaineiston valossa voimakkaita

toimenpiteitä vaatineina yhteiskunnallisina teemoina. Sanojen muuttuessa ongelmat kestävät, ja niiden ratkaisut vaativat ilmiöiden pitkän aikavälin kehitysprosessien ymmärtämistä meiltä kaikilta.

Lähteet

Alkuperäisaineistot

Suomen Kansalliskirjasto, Helsinki

Historiallinen sanomalehtiarkisto

Terveystieteiden aikakauslehti 1918–1940

Anom. 1933. Unettomuuden pelko. TL 7–8/1933.

Anom. 1934. Osaako nykyajan ihminen iloita elämästä? TL 11–12/1934.

Anom. 1935. Harrastetaanko kodeissanne iloa? TL 11–12/1935.

Anom. 1937. Miten aloitat päiväsi. TL 11–12/1937.

A.R. 1919. Pöly ammattitautien aiheuttajana. TL 7&8/1919.

A.R. 1927 A. Käyttäkää lomanne oikealla tavalla. TL 6/1927.

A.R. 1927 B. Pöly ammattitautien aiheuttajana ja työläisten suojaaminen niiltä. TL 5/1927.

A.S. 1927. Pientä pakinaa kesän vietosta ja terveydenhoidosta. TL 7–8/1927.

A. S. 1933. Hermoston terveys ja lapsuusaika. TL 10/1933.

A.S. 1935. Onko ”koneesi” kunnossa? TL 1/1935.

A.S. 1937 A. Mikä täällä on hätänä? TL 11–12/1937.

A.S. 1937 B. Miten vietän kesälomani. TL 5/1937.

E.H. 1932 A. Hoitakaa terveyttänne – kalleinta omaisuuttanne. TL 1/1932.

E.H. 1932 B. Terveystieteiden aikakauslehti tavaksi. TL 9/1932.

E.H. 1933. Työ parannuskeinona. TL 12/1933.

E.T. 1925. Unettomuus ja sen hoito. TL 2/1925.

J.A.P. 1926. Sähkötapaturmista. TL 10–11/1926.

J.S. 1937. Miten vanhoinakin voimme säilyttää hyvinvointimme? Työn merkityksestä vanhojen ihmisten hyvinvoinnille. TL 10/1937).

K.B. 1937. Takaisin Kotiin! TL 11–12/1937.

K.R. 1918 A. Kunkin velvollisuus. TL 1/1918.

K.R. 1918 B. Puuspriin (metyylialkoholin) höyrytkin voivat viedä sokeuteen ja kuolemaan. TL 6/1918.

K.R. 1922. Kesällä on kulutettu hermovoima uudistettava. TL 5/1922.

K.R. 1931. Työtä seuraa siunaus. TL 11–12/1931.

K. R. 1932. Hermoheikkouden ja hermovoimattomuuden voittaminen luonnollisin keinoin. TL 3/1932.

K.V. 1937. Luonto on paras hermolääkäri. TL 2/1937.

K.W.T. 1938. Kotipuutarha terveydellisenä tekijänä. TL 5/1938.

L.T. 1922. Liikarastituksesta. TL 9/1922.

L.T. 1926. Hermostuneisuus ja sen syyt. TL 5/1926.

O.H. 1933. Eräs unettomuuden syy. TL 4/1933.

O.H. 1934. Äitikin tarvitsee lomaa. Ajatuksia äitien päivän johdosta. TL 5/1934.

- ”Ope” 1931. Elämää oppimassa. TL 4/1931.
 R.E. 1928. Työhoito keuhkotautiparantoloissa. TL 3/1928.
 T. L. 1928. Sananen ammattitaupeista. TL 10/1928.
 T.R. 1932. Enemmän raitista ilmaa. TL 11/1932.
 V.M. 1935. Mitä olisi tehtävä sielullisten häiriöiden torjumiseksi. TL 9/1935.
 V.N-nen 1933. ”Minä olen niin hermostunut!” TL 2/1933.
 W.A.R. 1935. Kuinka konttoristinainen voi säilyttää terveytensä ja nuorekkuutensa. TL 1/1935.
 Y. K. 1922. Sähkötapaturmista. TL 12/1922.
 Y. K. 1924. Tapaturmien vähentämiseksi tehtaissa. TL 7/1924.
 Y. K. 1925. Tapaturmat tehtaissa. TL 5/1925.
 Y.K. 1931. Työskentely luonnossa henkisen terveyden edistäjänä. TL /1931.

Kirjallisuus

- Alestalo, Matti. 1990. Vuoden 1895 tapaturmavakuutuslaki. Teoksessa *Arki ja murros. Tutkielmia keisariajan lopun Suomesta*, toimittaja Matti Peltonen, 339–360. Jyväskylä: Gummerus.
- De Sio, Fabio ja Heiner Fangerau. 2019. ”The Obvious in a Nutshell. Science, Medicine, Knowledge and History”. Ber. *Wissenschaftsgesch.* 42: 167–185.
- Eilola, Jari ja Heli Valtonen. 2014. Perheen sääntely modernisoituvassa Suomessa. Teoksessa *Kansallisten instituutioiden muotoutuminen. Suomalainen historiakuva Oma Maa -kirjasarjassa*, toimittajat Petri Karonen & Antti Räihä, 83–112. Historiallisia Tutkimuksia 267. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Fairchild, Amy L., David Rosner, James Colgrove, Ronald Bayer ja Linda P. Fried. 2010. ”The Exodus of the Public Health.: What History Can Tell Us About the Future”. *American Journal of Public Health*, Vol. 100 (1), 54–63.
- Haimi, Olavi. 2000. *Yhteiskuntasuunnittelun pitkä marssi. Suomalaisen sosiaalipoliittisen suunnittelun kehitys. Tapaus kuntien valtionosuusuudistus*. Sosiaalipoliittikan laitos, Tutkimuksia 2/2000. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Halmesvirta, Anssi. 1998. *Vaivojensa vangit. Kansa kysyi, lääkärit vastasivat – historiallinen vuoropuhelu 1889–1916*. Jyväskylä: Atena.
- Hannikainen, Matti. 2014. Eläkeiän alentamisen pitkä historia. Teoksessa *Työväestö ja hyvinvointi*, toimittaja Matti Hannikainen, 211–233. Väki voimakas 27. Tampere: Työväen historian ja perinteen tutkimuksen seura.
- Hannikainen, Matti. 2019. Valtio, sosiaalivakuutuksen suunnittelu ja yhteiskunnan muutoskyky. Teoksessa *Nälkämaasta hyvinvointivaltioksi. Suomi kehityksen kiinniottajana*, toimittajat Juhani Koponen & Sakari Saaritsa, 313–326. Helsinki: Gaudeamus.
- Hansen, Bert. 1999. ”New Images of a New Medicine: Visual Evidence for the Widespread Popularity of Therapeutic Discoveries in America after 1885”. *Bulletin of the History Medicine*, Vol. 73 (4), 629–677.
- Harjula, Minna. 2007. *Terveyden jäljillä. Suomalainen terveyspolitiikka 1900-luvulla*. Tampere: Tampere University Press.
- Heinonen, Visa. 1998. Talonpoikainen etiikka ja kulutuksen henki. Kotitalousneuvonnasta kuluttajapolitiikkaan 1900-luvun Suomessa. *Bibliotheca Historica* 33. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

- Hilson, Mary. 2008. *The Nordic Model: Scandinavia since 1945*. London: Reaktion Books.
- Hoskola, Helena. 1989. *Sata vuotta työsuojelua Suomessa. Työsuojelulainsäädännön synty ja kehitys 1889–1989*. Tampere: Työsuojeluhallitus.
- Häkkinen, Antti ja Miikka Tervonen. 2005. ”Suomalaisen ”alaluokan” historiaa: köyhyys ja työttömyys Suomessa 1860–2000”. Teoksessa *Vieraat kulkijat – tutut talot. Näkökulmia etnisyyden ja köyhyyden historiaan Suomessa*, toimittajat Antti Häkkinen, Panu Pulma ja Miikka Tervonen. Historiallinen Arkisto 120. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 39–94.
- Ignatius, Jaakko. 2012. *Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim 1881–2006*, osat I–II. Helsinki: Duodecim.
- Itkonen, Hannu. 1996. *Kenttien kutsu. Tutkimus liikuntakulttuurin muutoksesta*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kananoja, Kalle. 2021. *Ihmelääkärit Suomessa 1850–1950 – Kuhnepylpyjä, sähköä ja suggestiota*. Kirjokansi 282. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Kettunen, Pauli. 1997. *Työjärjestys. Tutkielma työn ja tiedon poliittisesta historiasta*. Tutkijaliiton julkaisu 83. Helsinki: Tutkijaliitto.
- Kettunen, Pauli. 1994. *Suojelu, suoritus, subjekti. Työsuojelu teollistuvan Suomen yhteiskunnallisissa ajattelu- ja toimintatavoissa*. Historiallisia Tutkimuksia 189. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.
- Kirk, Stuart A., Tomi Gomory ja David Cohen. 2013. *Mad Science: Psychiatric Coercion, Diagnosis, and Drugs*. New Brunswick & London: Transaction Publishers.
- Kivistö, Sari Anneli ja Hannu Kalevi Riikonen. 2013. ”Lääketieteen ja terveysalan kirjallisuus”. Teoksessa *Suomennetun tietokirjallisuuden historia 1800-luvulta 2000-luvulle*, toimittajat Outi Paloposki ja Hannu Kalevi Riikonen, 342–364. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 1289. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Lahelma, Eero. 2003. ”Medikalisaation juurilta nykypäivään”. *Duodecim*, Vol. 119 (19), 1863–1868.
- Leichter, Howard M. 2003. ””Evil habits” and ”personal choices”: Assigning responsibility for Health in the 20th century”. *The Milbank Quarterly*, Vol. 81 (4), 603–626.
- Lehtonen, Turo-Kimmo. 1995. *Puhtaan elämän jäljillä. Huoli hygieniasta suomalaisissa terveydenhoitolehdissä 1889–1900*. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.
- Mackenbach, J.P. 2009. ”Politics is nothing but medicine at the larger scale: Reflections on public health’s biggest idea”. *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol. 63 (3), 181–184.
- Mannevuori, Mona. 2020. *Ihmiskone työssä. Sotienjälkeinen Suomi tehokkuutta tavoittelemassa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Markkanen, Erkki. 1987. ”Harvojen harrastuksesta kansan huviksi 1887–1987”. Teoksessa Sven Hirn ja Erkki Markkanen: *Tubansien järvien maa. Suomen matkailun historia*. Helsinki: Matkailun edistämiskeskus & Suomen matkailuliitto.
- Markkola, Pirjo. 2002. *Synti ja siveys. Naiset, uskonto ja sosiaalinen työ Suomessa 1860–1920*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 888. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Piirainen, Tiina. 2013. ”Itsekuria ja idealismia. Vegetarismi Suomessa vuosina 1900–1929”. Suomen ja Skandinavian historian pro gradu -tutkielma, Oulun yliopisto.

- Pohjola, Matti. 1998. ”Työttömyys suomalaisen yhteiskunnan ongelmana: Johdanto ja kirjan tiivistelmä. Teoksessa *Suomalainen työttömyys*, toimittaja Matti Pohjola. Helsinki: Taloustieto Oy, 1–19.
- Rajaniemi, Anneli. 1988. ”Suomen terveydenhoitoalan lehistö ja Terveydenhoitolehti-Kotilääkäri 1889–1989: Sata vuotta suomalaista terveysvalistusta”. Pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Rissanen, Anu. 2018. ”Treatment and Rehabilitation: Patients at Work in Finnish Mental Institutions”. Teoksessa *Encountering Crises of the Mind: Madness, Culture and Society, 1200s–1900s*, toimittajat Tuomas Laine-Frigren, Jari Eilola ja Markku Hokkanen, 196–221. History of Science and Medicine Library 57. Leiden & Boston: Brill.
- Rytty, Suvi. 2021. *Ruumiista reformiin. Suomalaiset elämänuudistajat, luonnonmukainen ruumiinmuokkaus ja modernisaation ongelma, 1910–1932*. Turun yliopiston julkaisuja B: 563. Turku: Turun yliopisto.
- Rytty, Suvi. 2018. ”Kavalat kaupungit ja modernin elämäntavan kirous. Paluu luontoon 1900-luvun alun urbanisoituvassa Suomessa”. Teoksessa *Kaupungin varjoissa, arkistojen valossa*, toimittajat Topi Artukka, Jarkko Keskinen ja Taina Saarenpää, 95–109. Bibliotheca Sigillumania 5. Turku: Sigillum.
- Scheer, Monique. 2012. ”Are emotions a kind of practice (and is that what makes them have a history)? A Bourdieuan approach to understanding emotion”. *History and Theory* vol.51, 193–220.
- Uimonen, Minna. 1999. *Hermotumisen aikakausi. Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. Bibliotheca Historica 50. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.
- Urponen, Kyösti. 1994. ”Huoltoyhteiskunnasta hyvinvointivaltioon”. Teoksessa Jouko Jaakkola, Panu Pulma, Mirja Satka ja Kyösti Urponen: *Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisen sosiaalisen turvan historia*. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto, 163–260.
- Väänänen, Ari ja Jussi Turtiainen. 2014. Suomalaisen työntekijyyden ja työntekijäidealien historia. Teoksessa *Suomalainen työntekijä 1945–2013*, toimittajat Ari Väänänen & Jussi Turtiainen, 18–53. Tampere: Vastapaino.