

# **Kjolarna till trots**

**Finlands första kvinnliga läkare**

# **Hameiden hidastamat**

**Suomen ensimmäiset naislääkärit**



Utställningspublikation  
Näyttelyjulkaisu

**HELSINGFORS UNIVERSITETSMUSEUM  
HELSINGIN YLIOPISTOMUSEO**





# Kjolarna till trots

Finlands första kvinnliga läkare

## Hameiden hidastamat

Suomen ensimmäiset naislääkärit

23.9.2010 – 14.8.2011

### INNEHÅLL / SISÄLLYSLUETTELO

Förord / Esipuhe, <i>Henna Sinisalo (H.S.)</i>	4
Kjolarna till trots / Hameiden hidastamat, <i>H.S.</i>	5
Finska Läkaresällskapet 1835–2010, <i>Sten Björkman (S.B.)</i>	7
Rosina Heikel, 1842–1929, <i>H.S.</i>	9
Rosina Heikels smycke / Rosina Heikelin koru, <i>H.S.</i>	11
Karolina Eskelin, 1867–1936, <i>H.S.</i>	12
Laimi Leidenius, 1877–1938, <i>H.S.</i>	14
Selma Rainio (Lilius), 1873–1939, <i>H.S.</i>	17
Rosa Lilja-Johnson, 1884–1945, <i>H.S.</i>	20
Zaida Eriksson-Lihr, 1895–1974, <i>H.S.</i>	22
Göta Tingvald-Hannikainen, 1896–1982, <i>H.S.</i>	25

---

### UTSTÄLLNINGSPUBLIKATION / NÄYTTELYJULKAISU

Redigerad av / toimittanut: Henna Sinisalo

Översättning / käänös: Alexandra Tuominen

Layout: Timo Huvilinna

Utgiven av Helsingfors universitetsmuseum  
Julkaisija Helsingin yliopistomuseo

## FÖRORD

**H**elsingfors universitetsmuseums nya utställning *Kjolarna till trots – Finlands första kvinnliga läkare* pågår 23 september 2010 – 14 augusti 2011. Utställningen firar Finska Läkaresällskapet, landets tredje äldsta förening, 175 årsjubileum, men är också en hyllning till de envisa och skickliga kvinnliga läkare som under historiens lopp till stor del hamnat i skuggan av sina manliga kollegor. Denna publikation behandlar utställningens teman på ett djupare plan än vad som varit möjligt att förverkliga inom ramarna för den egentliga utställningen.

Utställningen belyser de utmaningar som de kvinnliga pionjärerna inom medicin ställdes inför under sina studier, i arbetslivet och i vardagen och tar besökaren till slutet av 1800-talet och början av 1900-talet då kvinnorna för första gången tog plats i den akademiska världen och började utöva läkaryrket bredvid männen.

I utställningen presenteras Rosina Heikel, som avlade medicine examen på 1870-talet och därmed blev den första kvinnliga läkaren såväl i Finland som i Norden, och sex andra kvinnor, vars olika livsöden och karriärval ger en bild av hur en akademisk kvinnas liv såg ut för 100 år sedan. Kombineringen av arbets- och familjeliv, ojämlika löner, karriäravancemang och kortjobb är frågor som varit aktuella under hela den tid som kvinnorna varit verksamma i arbetslivet. Förutom att tangera frågor om jämställdhet lyfter utställningen fram de första kvinnliga läkarnas mångsidiga och vitt skilda karriärer.

*Kjolarna till trots* har producerats i samarbete med Finska Läkaresällskapet. Utställningsarkitekt är Harri Tarkka. Vi vill rikta ett stort tack till alla privatpersoner, samfund och organisationer som välvilligt lånat ut bilder och föremål till utställningen, och alla som bidragit med information i samband med utställningens planeringsarbete.

Helsingfors i september 2010

**Henna Sinisalo**

museiamanuens / Helsingfors universitetsmuseum

## ESIPUHE

**H**elsingin yliopistomuseo esittelee 23.9.2010–14.8.2011 näyttelyn *Hameiden hidastamat – Suomen ensimmäiset naislääkärit*. Näyttely juhlistaa Suomen kolmanneksi vanhimman tieteellisen seuran Finska Läkaresällskapetin 175-vuotista historiaa. Se on myös kunnianosoitus sinnikkäille ja osaaville naislääkäreille, joiden historia on suurelta osin jäänyt mieskollegoiden varjoon. Tässä julkaisussa käsitellään näyttelyn aihepiirejä syvällisemmin kuin mihin varsinaisten näyttelytekstien puitteissa on ollut mahdollisuuksia.

Näyttely valottaa varhaisten naislääkäreiden kohtaamia haasteita opintiellä, työelämässä ja arjessa. Se kuljettaa kävijän 1800-luvun lopulle ja 1900-luvun alkuun, jolloin naiset ensi kertaa ottivat paikkansa tiedemaailmassa ja lääkärin työssä miesten rinnalla.

Suomen ja Pohjoismaiden ensimmäisen naislääkärin, 1870-luvulla opiskelleen ja valmistuneen Rosina Heikelin lisäksi esitellään kuusi muuta naista, joiden erilaisten elämänvaiheiden ja uravalintojen kautta hahmottuu kuva koulutetun naisen elämästä sadan vuoden takaa. Perheen ja työelämän yhdistäminen, palkkatasa-arvon ja uralla etenemisen ongelmat sekä pätkätyöt ovat asioita, jotka ovat olleet ajankohtaisia niin kauan kuin naiset ovat toimineet työelämässä. Tasa-arvokysymysten lisäksi korostuvat varhaisten naislääkäreiden monipuoliset ja erilaiset työurat.

Hameiden hidastamat -näyttely on toteutettu yhteistyössä Finska Läkaresällskapetin kanssa. Näyttelyarkkitehtina on toiminut Harri Tarkka. Suurimmat kiitokset kuuluvat kaikille näyttelyyn kuvia ja esineitä lainanneille yksityisille ja julkisille tahoille sekä kaikille, jotka ovat jakaneet tietoaan näyttelyn suunnittelun yhteydessä.

Helsingissä syyskuussa 2010

**Henna Sinisalo**

museoamanuenssi / Helsingin yliopistomuseo

# Kjolarna till trots

Finlands första kvinnliga läkare

## Hameiden hidastamat

Ensimmäiset naislääkärit Suomessa

Universitetsundervisning började bedrivas i Finland år 1640, men de första kvinnorna beviljades studierätt först i början av 1870-talet. År 1871 utfärdades en kejsarlig förordning om att kvinnor som ville bli läkare skulle få möjlighet att bedriva studier i medicin utan att ha avlagt studentexamen och utan att vara inskrivna vid universitetet. Den första kvinnan att ta tillfället i akt var Rosina Heikel som tog läkarexamen 1878. På den tiden var tanken att kvinnor skulle kunna inrikta sig på en akademisk karriär så banbrytande och häpnadsväckande att Finska Läkaresällskapet vid ett av sina allmänna möten förde en omfattande diskussion om kvinnors studier i medicin.

Antalet kvinnliga studenter började öka från och med 1890-talet. År 1894 var 11,5 % av alla nya universitetsstudenter kvinnor, även om tillväxten inte var lika markant i medicinska fakulteten som vid filosofiska fakultetens historisk-filologiska avdelning. Från och med 1901 behövde kvinnor inte längre

Yliopistollinen koulutus alkoi Suomessa vuonna 1640, mutta ensimmäiset naiset saivat opiskeluoikeuden vasta 1870-luvun alussa. Vuonna 1871 oikeutettiin Keisarillisella kirjelmällä lääkärin uralle aikovat naishenkilöt opiskelemaan lääketieteellisessä tiedekunnassa ilman ylioppilastutkintoa ja olematta yliopiston kirjoissa. Ensimmäisenä tilaisuuteen tarttui Rosina Heikel, joka valmistui lääkäriksi vuonna 1878. Naisten suuntautuminen akateemiselle uralle oli tuohon aikaan niin uutta ja hämmästyttävää, että Finska Läkaresällskapetin yleisessä kokouksessa käytiin laaja keskustelu naisten lääketieteen opiskelusta.

Naisylioppilaiden määrä alkoi vakiintua ja kasvaa 1890-luvulta lähtien. Vuonna 1894 uusista yliopisto-opiskelijoista oli naisia 11,5 %, joskaan lääketieteellisessä tiedekunnassa ei kasvu näkynyt yhtä selvästi kuin filosofisen tiedekunnan historiallis-kielitieteellisessä osastossa. Vuodesta 1901 lähtien ei naisten tarvinnut enää anoa vapautusta sukupuoli-



*Professor Johan Wilhelm Runeberg på undervisningsrond på Nya kliniken på 1890-talet. Två av kandidaterna var kvinnor, varav den vänstra på bilden är Ina Rosqvist. Helsingfors universitetsmuseum.*

*Professori Johan Wilhelm Runeberg opetuskierrolla Uudessa klinikassa 1890-luvulla. Kandidaattien joukossa on kaksi naista, joista vasemmanpuoleinen on Ina Rosqvist. Helsingin yliopistomuseo.*

ansöka om dispens från sitt kön för att få studera, vilket uppmuntrade allt fler kvinnor att ta studentexamen och inleda studier i medicin. I slutet av 1800-talet och början av 1900-talet hade de kvinnliga läkarna inte samma ställning som männen; deras kön medförde restriktioner som hindrade dem från att arbeta inom vissa av medicinens specialområden. Fram till 1914 tvingades kvinnor som avlagt läkarexamen också ansöka om dispens innan de kunde legitimeras som läkare av Medicinalstyrelsen.

De tidigaste kvinnliga läkarna fördelade sig relativt jämnt inom medicinens olika specialområden. Kvinnorna var kompetenta och motiverade, men det var avsevärt svårare för dem än för deras manliga kollegor att få tillträde till offentliga tjänster. Många av de kvinnliga läkarna blev "akademiska korttidsarbetare", dvs. de fick år efter år nöja sig med endast kortare vikariat. Kvinnornas karriärutveckling var också långsammare än männens.

Trots att de första kvinnliga läkarna var medlemmar i de nationella läkarföreningarna, uppnådde de aldrig ledande eller andra framträdande poster. Många av de första kvinnliga läkarna förblev dessutom ogifta, eftersom det ansågs omöjligt för en kvinna att kombinera karriär och familjeliv.

Antalet kvinnliga läkare har stadigt ökat. År 2004 var exakt hälften av alla läkare kvinnor. Sedan dess har antalet kvinnor ökat till 53 % och antalet kvinnor i arbetsför ålder är ännu högre. I de yngre åldersgrupperna är antalet kvinnliga läkare klart störst. Nästan 70 % av alla läkare och läkarstuderande under 35 år är kvinnor. Läkarkåren i Finland är en av de mest kvinnodominerade i världen och till exempel i Sverige är endast cirka 40 % av läkarna kvinnor.

Trots att läkarkåren blivit allt mer kvinnodominerad ställs kvinnor än i dag inför utmaningar och hinder som orsakar att de halkar efter männen i karriären. Detta problem har bland annat uppmärksammats i tidskriften *Finlands läkartidning*. Kvinnor är fortfarande klart underrepresenterade i sjukvårdsdistriktens högsta ledning och på andra ledande poster och kvinnliga läkare beviljas också en avsevärt mindre del av den konkurrensbelagda specialstatsandelen för universitets-sjukhusens forskning, s.k. EVO-finansiering, än deras manliga kollegor.

Den önskan som Finlands första kvinnliga läkare, Rosina Heikel, framförde på 1890-talet om att kvinnor och män skulle få lika lön för lika arbete har dock i dag förverkligats relativt väl. Kvinnliga och manliga läkare med liknande arbetsuppgifter och kvalifikationer har ungefär samma lön. **H.S.**

lestaan päästäkseen opiskelemaan, mikä kannusti yhä useampia naisia kirjoittamaan ylioppilaaksi ja aloittamaan lääketieteen opinnot. 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alussa naisten asema lääkärinä ei kuitenkaan ollut samanlainen kuin miehillä, vaan naisellinen sukupuoli toi mukanaan rajoituksia, jotka estivät tietyillä lääketieteen erityisaloilla työskentelemisen. Vuoteen 1914 saakka oli lääkäriksi valmistuneen naisen myös anottava erivapautta, ennen kuin Lääkintöhallitus myönsi hänelle oikeuden ammatin harjoittamiseen.

Varhaiset suomalaiset naislääkärit jakautuivat melko tasaisesti lääketieteen kaikille erityisaloille. He olivat päteviä ja motivoituneita, mutta julkisten virkojen saaminen oli heille vaikeampaa kuin mieskollegoille. Monet naislääkärit olivat "akateemisia pätkätyöläisiä" eli hoitivat lyhytaikaisia viransijaisuuksia vuodesta toiseen. Naisten urakehitys olikin miehiin verrattuna hidasta.

Varhaiset naislääkärit olivat jäseniä valtakunnallisissa lääkäriseuroissa, mutta eivät ylenneet niissä johtotehtäviin tai muihin merkittäviin asemiin. Lisäksi moni ensimmäisistä naislääkäreistä jäi naimattomaksi, sillä uran ja perhe-elämän yhdistämisen katsottiin olevan naisille mahdotonta.

Naislääkäreiden määrä on kasvanut tasaisesti. Vuonna 2004 tasan puolet lääkäreistä oli miehiä ja puolet naisia. Sen jälkeen naisten määrä on noussut 53 %:iin, ja työikäisistä lääkäreistä heitä on vieläkin enemmän. Nuorimmissa ikäluokissa naislääkäreiden määrä on selvästi suurin. Alle 35-vuotiaista lääkäreistä ja lääketieteen opiskelijoista lähes 70 % on naisia. Maamme lääkärikunta onkin maailman naisvaltaisimpia, ja esimerkiksi Ruotsissa naisia on vain noin 40 % lääkäreistä.

Lääkärikunnan naisistumisesta huolimatta naiset yhä tänäkin päivänä kohtaavat sukupuolensa vuoksi haasteita ja hidasteita työelämässä. Ilmiöstä on käyty keskustelua muun muassa *Suomen Lääkärilehdessä*. Esimerkiksi sairaanhoitopiirien ylimmässä johdossa ja muissa johtotehtävissä naiset ovat edelleen selvästi aliedustettuja, ja toisaalta kilpailtua EVO-tutkimusrahoitusta myönnettään lääkärinaisille huomattavasti kitsaammin kuin heidän miespuolisille kollegoilleen.

Suomen ensimmäisen naislääkäriin Rosina Heikelin 1890-luvulla esittämä toive siitä, että samaa työtä tekeville maksettaisiin samaa palkkaa sukupuolesta riippumatta, on kuitenkin nykylääkäreiden kohdalla toteutunut melko hyvin. Samoissa tehtävissä toimivat ja yhtä pätevät mies- ja naislääkärit ansaitsevat lähes samaa palkkaa. **H.S.**

# FINSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## 1835–2010



*Finska Läkaresällskapets sigill. Helsingfors universitetsmuseum.  
Finska Läkaresällskapet sinetti. Helsingin yliopistomuseo.*

**F**inlands tredje äldsta vetenskapliga samfund, Finska Läkaresällskapet, grundades den 11 oktober 1835 på initiativ av Carl Daniel von Haartman. Von Haartman var professor i kirurgi och barnförlossningskonst och generaldirektör för medicinalöverstyrelsen. Carl Daniel von Haartman valdes också till föreningens första ordförande.

Sällskapets syfte var att utveckla den medicinska vetenskapen, hälso- och sjukvården och att främja läkarnas fortbildning. Medicinska Sällskapet som stiftades 1820 vid Åbo Akademi kan betraktas som föregångare till Finska Läkaresällskapet. Medicinska Sällskapets verksamhet upphörde när den största delen av dess bibliotek förstördes i samband med Åbo brand hösten 1827.

**S**uomen kolmanneksi vanhin tieteilinen seura Finska Läkaresällskapet (Suomen Lääkäriseura) perustettiin 11. lokakuuta 1835 Carl Daniel von Haartmanin aloitteesta. Von Haartman oli kirurgian ja lapsenpäästöopin professori sekä lääkintöylihallituksen pääjohtaja, ja hänestä tuli Finska Läkaresällskapetin ensimmäinen puheenjohtaja.

Lääkäriseuran tarkoituksena oli kehittää lääketiedettä, terveyden ja sairauden hoitoa sekä edistää lääkäreiden ammatillisia opintoja. Seuran edeltäjänä voidaan pitää vuonna 1820 Turun akatemiassa perustettua Medicinska Sällskapetia (Lääketieteellinen Seura), jonka toiminta kuitenkin loppui, kun suurin osa sen kirjastosta tuhoutui Turun pa-

När Finska Läkaresällskapet grundades var alla landets 64 legitimerade läkare medlemmar i föreningen. Sällskapet verkade som vetenskaplig förening och förläggare, och även som läkarnas fackliga organisation och remissorgan för statsmakten i medicinska och sanitära angelägenheter. Sällskapet har bland sina ledamöter räknat namn såsom Kalevalas skapare, läkaren Elias Lönnrot, senare professor i finska språket, som disputerade 1832 på ämnet *Om finnarnes magiska medicin*. Tio år senare publicerades doktorsavhandlingen i utvidgad form som en artikel i publikationsserien *Finska Läkaresällskapets Handlingar*.

Sällskapet behandlade språkfrågan för första gången redan på 1840-talet, men stiftade inga som helst regler om dess språk, vilket innebar att Finska Läkaresällskapet utan närmare definition förblev tvåspråkigt ända tills de finskspråkiga läkarna under språkstridens första årtionden i början av 1900-talet grundade den finskspråkiga vetenskapliga läkarföreningen Duodecim. När Finlands Läkarförbund grundades år 1910 övertog det ansvaret för att driva läkarkårens fackliga intressen. Finska Läkaresällskapet övergick till att vara ett vetenskapligt samfund för svenskspråkiga läkare.

Bland Sällskapets kända vetenskapsmän kan nämnas Robert Tigerstedt som 1898 upptäckte reninet, ett enzym som bildas i njurarna, Erik Adolf von Willebrand som 1926 beskrev den åländska blödarsjukan och Ragnar Granit som 1967 fick Nobelpriset i medicin för sina synfysiologiska upptäckter.

Vad gäller jämställdheten mellan kvinnor och män har Finska Läkaresällskapet följt den samhällsliga utvecklingen. I maj 1873, dvs. två år efter att Rosina Heikel som första kvinna beviljats dispens att bedriva studier i medicin, fördes en diskussion vid Sällskapets allmänna möte om detta dagsaktuella ämne. Medlemmarna intog en reformvänlig och liberal hållning och kom fram till att landets sjuk- och hälsovård skulle gagnas av att även kvinnor beviljats rätt att studera vid medicinska fakulteten. Sällskapets syn var att kvinnorna i sina studier och sitt arbete skulle uppfylla samma krav som männen och att de efter avlagd examen skulle få rätt att verka som läkare.

Rosina Heikel blev Finska Läkaresällskapets första kvinnliga medlem år 1884. Sällskapet hade vid denna tidpunkt 160 medlemmar. I dag är 42,5 % av Sällskapets omkring tusen medlemmar kvinnor och deras andel ökar stadigt. **S.B.**

lossa syksyllä 1827.

Suomessa oli Finska Läkaresällskapetin perustamisen aikoihin 64 lääkäriä, jotka kaikki olivat sen jäseniä. Seura toimi paitsi tieteellisenä yhdistyksenä ja julkaisijana myös lääkäreiden ammattijärjestönä sekä lausunnonantajana valtiovallalle. Seuran alkuvaiheen jäsenistä voi mainita esimerkiksi Elias Lönnrotin. Kalevalan luoja, lääkäri ja myöhempi suomen kielen professori väitteli vuonna 1832 aiheesta *Om finnarnes magiska medicin*. Kymmenen vuotta myöhemmin väitöskirja julkaistiin artikkelina seuran uudessa julkaisusarjassa *Finska Läkaresällskapets Handlingar*.

Kielikysymyksestä seurassa keskusteltiin ensimmäisen kerran jo 1840-luvulla. Seuran sääntöihin ei kielestä kuitenkaan kirjattu minkäänlaista mainintaa, joten Finska Läkaresällskapet pysyi määrittelemättömästi kaksikielisenä, kunnes suomenkieliset lääkärit siirtyivät Duodecim-seuraan 1900-luvun alkuvuosikymmenien kielitaistelun aikana. Kun Suomen Lääkäriliitto perustettiin vuonna 1910, siirtyivät puolestaan ammattijärjestöasiat sille. Näin Finska Läkaresällskapetista muodostui ruotsinkielisten lääkäreiden tieteellinen yhdistys.

Tieteellisesti maineikkaita seuran jäseniä ovat olleet esimerkiksi vuonna 1898 reninin, munuaisten erittämän entsyymien löytänyt Robert Tigerstedt, ahvenanmaalaisessa suvussa periytyvän verenvuototaudin eli von Willebrandtin taudin vuonna 1926 kuvaillut Erik Adolf von Willebrandt ja näköfysiologisista tutkimuksistaan vuonna 1967 fysiologian ja lääketieteen Nobelin palkinnon saanut Ragnar Granit.

Naisten tasa-arvon kehityksen suhteen Finska Läkaresällskapet on noudatellut yhteiskunnan yleistä kehitystä. Toukokuussa 1873 eli pari vuotta sen jälkeen, kun Rosina Heikel ensimmäisenä naisena oli saanut erivapauden opiskella lääketiedettä, käytiin ajankohtaisesta aiheesta keskustelu seuran yleiskokouksessa. Ennakkoluulottomat ja liberaalit mielipiteet olivat hallitsevia, ja seura asettui sille kannalle, että maan terveydenhoidolle oli eduksi, että naisille oli myönnetty oikeus opiskella lääketieteellisessä tiedekunnassa. Seuran näkemys oli, että naisille tuli asettaa opinnoissaan samat vaatimukset kuin miehille, ja tutkintojen suorittamisen jälkeen heille tuli myöntää oikeus toimia lääkäreinä.

Rosina Heikelistä tuli Finska Läkaresällskapetin ensimmäinen naisjäsen vuonna 1884. Seurassa oli tuolloin 160 jäsentä. Seuran nykyisistä noin tuhannesta jäsenestä naisia on 42,5 %, ja heidän lukumääränsä on kasvussa. **S.B.**



# ROSINA HEIKEL, 1842–1929

med.lic. 1878

lääk. lis. 1878

**E**mma Rosina Heikel var Finlands första kvinnliga läkare. År 1871 fick hon dispens att bedriva studier i medicin vid Kejserliga Alexanders-Universitetet utan att vara inskriven vid universitetet. Heikel avlade licentiatexamen i medicin år 1878. På grund av sitt kön kunde hon inte bli legitimerad läkare, men på ansökan fick hon en begränsad rätt att praktisera, *venia practicandi*, vilket gjorde det möjligt för henne att utöva sitt yrke.

Heikel hade drömt om att få studera medicin långt innan det blev möjligt för kvinnor. Två av hennes bröder studerade medicin och gav råd åt sin syster. Bröderna var inte alltid särdeles uppmuntrande. I ett brev reflekterade henne äldre bror, Alfred Heikel, över hur problematiskt det skulle vara om en kvinnlig tjänsteman blev gravid. Å andra sidan ansåg han sin syster vara tillräckligt begåvad för att studera medicin, men fruktade att hennes kjolar skulle kunna utgöra ett hinder i karriären.

Före dörren till Kejserliga Alexanders-Universitetet för första gången öppnade sig för kvinnliga studenter

*Rosina Heikels äldre bror, Alfred Heikel, skriver till sin syster i mitten av 1860-talet att kjolarna troligen utgör ett större hinder i läkarkarriären än systemens fattningsförmåga. Museiverket.*

**E**mma Rosina Heikel oli Suomen ensimmäinen naislääkäri. Hän sai vuonna 1871 erivapauden opiskella Keisarillisen Aleksanterin -yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa olematta kuitenkaan kirjoilla yliopistossa. Hän valmistui lääketieteen lisensiaatiksi vuonna 1878. Suku-

puolensa vuoksi Rosina Heikeliä ei laillistettu lääkäriksi, mutta hän sai anomuksesta rajoitetun toimiluvan, *venia practicandin*, joka mahdollisti lääkärin ammatin harjoittamisen.

Lääketieteen opiskeleminen oli Heikelin haave jo kauan ennen kuin se tuli mahdolliseksi naisille. Kaksi hänen veljistään opiskeli lääkäreiksi, ja sisar sai heiltä neuvoja. Kovin kannustavia veljet eivät aina olleet. Isoveli Alfred Heikel pohdiskeli eräässä kirjeessään, miten hankala tilanne muodostuisi, jos naispuolinen virkamies tulisi raskaaksi. Toisaalta veli luotti kuitenkin sisarensa lahjojen riittävän lääketieteellisen tietämyksen omaksumiseen, mutta pelkäsi tämän hameiden olevan urahaaveiden tiellä.

Ennen kuin Keisarillinen Aleksanterin -yliopisto ensimmäis-



*Rosina Heikelin vanhempi veli Alfred Heikel kirjoitti 1860-luvun puolivälissä sisarelleen kirjeen, jossa arveli hameiden olevan lahjattomuutta pahempi haitta lääkärin uralle. Museovirasto.*

i början av 1870-talet, hade Rosina Heikel redan hunnit utbilda sig till sjukgymnast i Stockholm, barnmorska i Helsingfors och studera anatomi vid sitt gamla läroverk i Sverige. I över 200 års tid hade endast män haft tillgång till universitetsutbildning och även nu tvingades kvinnor ansöka om särskild dispens av kejsaren för att få studera vid universitetet.

Heikel tog tillfället i akt och blev därmed en av de första akademiskt utbildade kvinnorna i Finland och den första kvinnliga läkaren i Norden.

Vid denna tidpunkt var alla Finlands läkare medlemmar i läkarföreningen Finska Läkarsällskapet. Eftersom Heikel inte var legitimerad läkare var ett medlemskap i föreningen dock uteslutet. Det var en glädjens dag i Rosina Heikels liv när hon fick höra att hon trots allt godkänns som medlem i Finska Läkarsällskapet år 1884. Heikel deltog gärna i föreningens möten och höll vid ett tillfälle ett föredrag om prostitution.

I början av sin karriär bedrev Heikel en privatpraktik i Vasa och företog studieresor utomlands. Under åren 1883–1901 verkade hon som distriktsläkare i Helsingfors med kvinno- och barnsjukdomar som specialitet. Under sina sista arbetsår innan hon gick i pension bedrev Heikel en privatpraktik i Helsingfors. Hon var en högt respekterad läkare bland sina patienter.

Heikel arbetade aktivt med kvinno- och jämställdhetsfrågor. På hennes initiativ stiftades Konkordiaförbundet 1885 i syfte att tilldela stipendier för studier till obemedlade kvinnor. Heikel var också en av grundarna av Kvinnosaksförbundet Unionen. Vid förbundets stiftande möte 1892 höll Rosina Heikel ett föredrag, där hon bland annat framförde en önskan om att kvinnor och män skulle ges samma skolundervisning och att alla yrken skulle öppnas för kvinnor. Hon framförde också tanken att lika arbete skulle innebära lika lön oberoende av kön.

Hennes exempel uppmuntrade unga kvinnor att välja studier i medicin och en läkar-karriär i ett samhälle där kvinnor endast förväntades göra "karriär" som familjemödrar.

År 1922 instiftade Heikel en stipendiefond som bar hennes namn under Finska Läkarsällskapets förvaltning för den penningsumma som hon fått i födelsedagsgåva av de kvinnliga läkarna på sin 80-årsdag. Fondens syfte var att ge ekonomiskt stöd för kvinnliga medicine studenters och läkares studieresor. **H.S.**

tä kertaa raotti oveaan naisille 1870-luvun alussa, oli Rosina Heikel ehtinyt jo koulutautua lääkintävoimistelijaksi Tukholmassa, kätilöksi Helsingissä ja opiskella anatomiaa vanhassa oppilaitoksessaan Ruotsissa. Yli kahdensadan vuoden ajan yliopistollista koulutusta oli Suomessa ollut tarjolla ainoastaan miehille, ja nytkin yliopistoon pääsy edellytti keisarin myöntämää erivapautta.

Heikel tarttui tilaisuuteen, ja hänestä tuli yksi ensimmäisistä akateemisen koulutuksen saaneista suomalaisista naisista ja Pohjoismaiden ensimmäinen naislääkäri.

Kaikki suomalaiset lääkärit kuuluivat tuolloin Finska Läkarsällskapet -lääkäriyhdistykseen. Heikeliä ei kuitenkaan ollut lailistettu lääkäriksi, mikä sulki hänet seuran ulkopuolelle. Vain harva asia on ilahduttanut häntä yhtä suuresti kuin kutsu Finska Läkarsällskapetin jäseneksi vuonna 1884. Heikel osallistui mielellään seuran kokouksiin ja piti eräässä kokouksessa esitelmän prostituutiota vastaan.

Uransa alkuaikoina Heikelillä oli yksityisvastaanotto Vaasassa, ja hän teki opintomatkoja ulkomaille. Vuosina 1883–1901 hän toimi naiseen ja lapsiin erikoistuneena alue-  
lääkärinä Helsingissä. Viimeiset työvuotensa ennen eläkkeelle jäämistä Heikel piti yksityisvastaanottoa Helsingissä. Hän oli potilaiden suuresti arvostama lääkäri.

Heikel toimi aktiivisesti naisasian ja tasa-arvon puolesta. Hänen aloitteestaan perustettiin vuonna 1885 Konkordiaförbundet, joka tuki vähävaraisten naisten opiskelua. Heikel oli myös mukana perustamassa Naisialiitto Unionia. Yhdistyksen perustamiskokouksessa vuonna 1892 hän piti esitelmän, jossa toivoi muun muassa yhtäläistä kouluopetusta tytöille ja pojille sekä kaikkien työ-sarkojen avaamista naisille. Hän myös katsoi, että samasta työstä tulisi maksaa samaa palkkaa sukupuolesta riippumatta.

Heikelin esimerkki rohkaisi nuoria naisia valitsemaan lääketieteen opinnot ja lääkäriin ammattin yhteiskunnassa, jossa naiselle soveliaana "urana" pidettiin perheelle omistautumisesta.

Vuonna 1922 Heikel perusti naislääkäreiltä 80-vuotislahjaksi saamallaan rahasummalla nimeään kantavan stipendiraaston Finska Läkarsällskapetin alaisuuteen. Rahasto oli tarkoitettu tukemaan naispuolisten lääketieteen kandidaattien ja lääkäreiden opintomatkoja. **H.S.**

# ROSINA HEIKELS SMYCKE

## ROSINA HEIKELIN KORU



*Rosina Heikels smycke. Foto: Timo Huvilinna. Helsingfors universitetsmuseum.  
Rosina Heikelin koru. Kuva: Timo Huvilinna. Helsingin yliopistomuseo.*

**R**osina Heikels guldbrosch har i årtionden gått vidare mellan Finska Läkaresällskapets kvinnliga medlemmar.

Finlands första kvinnliga läkare, Rosina Heikel, fick på sin 65-årsdag år 1907 en brosch i form av en lagerkrans i gåva av sina vänner. Heikel testamenterade smycket vidare till Ina Rosqvist, som var nästa kvinna att avlägga läkarexamen efter Heikel. Detta blev början på en tradition som lever kvar än i dag.

Broschen har gått från hand till hand eller som testamentsgåva från en kvinna till en annan inom Finska Läkaresällskapet. Smyckets innehavare beslutar om vem som står i tur att bära smycket. Efter Rosina Heikel har smycket i tur och ordning ägts av Ina Rosqvist, Viva Lagerborg, Eva Segerstråle, Hanna Galetski-Olin, Ruth Wegelius och Märta Donner. Broschens nuvarande ägarinna är sedan år 2009 Carina Wallgren-Petterson.  
**H.S.**

**R**osina Heikelin kultainen rintakoru on kiertänyt Finska Läkaresällskapetin jäsenistössä naiselta toiselle jo usean vuosikymmenen ajan.

Suomen ensimmäinen naislääkäri Rosina Heikel sai 65-vuotispäivänään vuonna 1907 ystäviltään lahjaksi laakeriseppeleen muotoisen rintakorun. Heikel testamenttasi korun Ina Rosqvistille, seuraavalle jälkeensä valmistuneelle naislääkärille. Tästä alkoi perinne, joka jatkuu yhä tänäkin päivänä.

Rintakoru on kulkenut kädestä käteen annettuna tai testamenttilahjoituksina Finska Läkaresällskapetiin kuuluvalta naiselta toiselle. Korun haltija on valinnut itse sen seuraavan kantajan. Korun haltijaksi on Heikelin jälkeen vuorollaan valittu Ina Rosqvist, Viva Lagerborg, Eva Segerstråle, Hanna Galetski-Olin, Ruth Wegelius ja Märta Donner. Korun nykyinen omistaja Carina Wallgren-Petterson sai sen vuonna 2009. **H.S.**

# KAROLINA ESKELIN, 1867–1936

med.lic. 1896, med.dr 1896  
lääk. lis. 1896, lääk. toht. 1896



*Karolina Eskelin med en patient i början av 1900-talet. Museiverket.  
Karolina Eskelin ja potilas 1900-luvun alussa. Museovirasto.*

**K**arolina Sidonia Eskelin och hennes väninna Ina Rosqvist var de första kvinnorna att skriva in sina namn i matrikeln för medicinska fakulteten vid Kejsarliga Alexanders-Universitetet 1888. Karolina Eskelin var den första kvinnan som avlade doktorexamen i Finland 1896.

Under Finlands första kvinnliga läkares, Rosina Heikels, studietid var en kvinnlig student en verklig raritet vid universitetet. De allra första kvinnliga studenterna hade svårigheter att bli accepterade av sina manliga studiekamrater. Heikel var därför mycket ensam under sin studietid.

När Karolina Eskelin inledde sina universitetsstudier i mitten av 1880-talet hade situationen emellertid förändrats. Under detta årtionde hade antalet kvinnliga studenter börjat öka. Eftersom de kvinnliga studenterna inte fick vara medlemmar i studentnationerna, men ändå längtade efter att få tillhöra en kamratkrets, beslöt de sig för att grunda en egen förening, De Kvinnliga. År 1889 hade föreningen 18 medlemmar.

**K**arolina Sidonia Eskelin ja hänen ystävättärensä Ina Rosqvist olivat ensimmäiset naiset, jotka kirjoittivat nimensä Keisarillisen Aleksanterin -yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan matrikkeliin vuonna 1888. Karolina Eskelin suoritti ensimmäisenä naisena Suomessa tohtorin tutkinnon vuonna 1896.

Suomen ensimmäisen naislääkäriin Rosina Heikelin opiskeluaikaan nainen yliopistolla oli ollut todellinen harvinaisuus. Aivan varhaisimpien naisopiskelijoiden oli ollut vaikea päästä mukaan miespuolisten opiskelutovereittensa piireihin. Heikelille opiskeluaika olikin ollut yksinäistä aikaa.

Karolina Eskelinin aloittaessa yliopisto-opintonsa 1880-luvun puolivälissä tilanne oli kuitenkin toisenlainen. Tällä vuosikymmenellä naisopiskelijoiden määrä oli alkanut kasvaa. Koska naisylioppilaat eivät saaneet kuulua osakuntiin, mutta kaipasivat silti toveripiiriä, perustivat he yhdessä De Kvinnliga -yhdistyksen. Vuonna 1889 yhdistykseen kuului 18 naista.

Eskelins smeknamn bland kamraterna var Eskis och i början av 1890-talet var hon också ordförande för föreningen. Vid De Kvinnligas möten förde de kvinnliga studenterna diskussioner och höll introduktioner om allmänna ämnen, bland annat om nykterhetsfrågan, studier i det ryska språket och materiellt överdåd. De utgav även en egen handskreven tidning, *Lyrän*. Eftersom de första kvinnliga studenterna inte använde studentmössa som männen lät de i början av 1890-talet tillverka en huvudbonad i en mer kvinnligare design, men den föll ur bruk blott något år senare.

Eskelin upplevde studietiden som sitt livs kanske lyckligaste tid.

Eskelin specialiserade sig på kirurgi och försvarade 1895 sin doktorsavhandling i kirurgi, *Studier öfver tarminvagination*, som behandlade tarmobstruktion och fick ett mycket gott vitsord. Följande år avlade Eskelin doktorsexamen som första kvinna i Finland.

Eskelin sades intelligensmässigt ligga "på nästan samma nivå som en man". Kemisten Lydia Sesemann som studerat i Zürich var den enda finländska kvinna som före Eskelin hunnit disputera år 1874.

Eskelin arbetade bland annat som assistentläkare vid kirurgiska kliniken på Helsingfors allmänna sjukhus, privatläkare i Tammerfors, USA och Helsingfors och bedrev en kirurgisk klinik i Berghäll i Helsingfors. Eskelin grundade ett eget sjukhus först i Tammerfors och senare i Helsingfors. Hon skrev populärvetenskapliga artiklar om hälsovårdsrelaterade ämnen för olika tidskrifter och utgav ett flertal handböcker om hälsovård som bland annat behandlade första hjälpen, personlig hygien, hälsovård och könssjukdomar. Hennes mest omfattande insats inom hälsoupplysningsområdet var redigeringsarbetet av *Kotilieden lääkärkirja*. Denna genomgripande handbok om hälsovård utgavs i sammanlagt tio upplagor.

Om en lärd kvinna väckte uppståndelse och förargelse, var det minst lika förkastligt att vara kvinnlig bilist – Eskelin var både en lärd kvinna och bilist. Hon var sannolikt den första finländska kvinnan som började köra bil i början av 1900-talet.

Under en tid när bilar överhuvudtaget var en sällsynt syn i gatubilden, var en kvinnlig bilist som på detta sätt trängde sig in på manligt revir något fullkomligt revolutionerande. Vissa män kastade till och med sand på hennes förbifarande cabriolet.

År 1919 var Eskelin, som enda kvinna, en av grundarna till föreningen Finlands Automobil Klubb, som även kallades för en "herrklubb". **H.S.**

Eskelinin lempinimi oli toveripiirissä Eskis, ja 1890-luvun alkupuolella hän toimi yhdistyksen puheenjohtajana. De Kvinnligan koontumisissa ylioppilasnaiset keskustelivat ja pitivät alustuksia monenlaisista aiheista, muun muassa raittiuskysymyksestä, venäjän kielen opiskelusta sekä ylellisyydestä. He myös julkaisivat omaa, käsin kirjoitettua lehteä *Lyrän* eli *Lyyry*. Koska ensimmäiset naisylioppilaat eivät käyttäneet miesten ylioppilaslakia, teettivät he 1890-luvun alussa muotoilunsa puolesta naiselliseen tyyliin paremmin soveltuvan päähineen, joka kuitenkin jäi pois käytöstä vain muutamaa vuotta myöhemmin.

Eskelin piti opiskeluaikaa elämänsä kenties onnellisimpana ajanjaksona.

Eskelin erikoistui kirurgiaan, johon liittyi myös hänen erittäin hyvän arvosanan saanut suolentukkeumaa käsittelevä väitöskirjansa *Studier öfver tarminvagination*, jota hän puolusti vuonna 1895. Tohtorin tutkinnon hän suoritti seuraavana vuonna ensimmäisenä naisena Suomessa.

Sanottiin, että Karolina Eskelin oli älykkydeltään "melkein miehisellä tasolla". Suomalaisista naisista ainoastaan Zürichissä opiskellut kemisti Lydia Sesemann oli väitellyt tohtoriksi ennen häntä vuonna 1874.

Eskelin työskenteli muun muassa apulaislääkärinä Helsingin yleisen sairaalan kirurgian klinikalla, yksityislääkärinä Tampereella, Yhdysvalloissa ja Helsingissä sekä hoiti Helsingin Kalliossa kirurgista klinikkaa. Hän perusti oman sairaalan ensin Tampereelle ja myöhemmin Helsinkiin.

Eskelin kirjoitti lehtiin kansantajuisia kirjoituksia terveysasioista ja julkaisi useita terveysoppaita, jotka käsitelivät muun muassa ensiapua, henkilökohtaista terveydenhoitoa ja sukupuolitauteja. Terveyskasvatuksen saralla hänen mittavin työnsä oli *Kotilieden lääkärikirjan* toimittaminen. Kattavaa terveysopasta ilmestyi kaiken kaikkiaan kymmenen painosta.

Jos oppinut nainen aiheutti hämmennystä ja paheksuntaa, aiheutti sitä myös autoileva nainen – ja Eskelin oli molempia. Hän oli tietävästi ensimmäinen suomalainen nainen, joka alkoi ajaa autoa 1900-luvun alussa.

Aikana, jolloin autot ylipäätään olivat todella harvinaisia, oli miesten reviiirille tunkeileva autoileva nainen vallankumouksellinen näky. Eräät miehet heittelivätkin hiekkaa Eskelinin päälle hänen ajaessaan ohi avoautolla.

Vuonna 1919 Eskelin oli ainoana naisena mukana perustamassa "herrainklubi" kutsuttua Finlands Automobil Klubbia. **H.S.**

# LAIMI LEIDENIUS, 1877–1938

med.lic. 1908, med.dr 1913, prof. 1930

lääk. lis. 1908, lääk. toht. 1913, prof. 1930

Laimi Lovisa Leidenius blev professor i gynekologi och obstetrik vid Helsingfors universitet 1930 och blev därmed Nordens första kvinnliga professor i medicin. Laimi Leidenius deltog i planeringsarbetet av Kvinnokliniken och arbetade sedan som föreståndare för den ena av det nybyggda sjukhusets kliniker.

Leidenius utbildade sig först till lärare i tyska och franska i flickskolans fortsättningsklasser, men drömde redan i flickskolan om att bli läkare och om att få ägna sig åt vetenskapligt arbete. Hon inledde sina studier i medicin hösten 1898.

Halvt av en slump kom medicine kandidat Leidenius vid Helsingfors kirurgiska sjukhus att bevittna operationen av generalguvernör Nikolaj Bobrikov som utsatts för ett attentat av Eugen Schauman. Vid operationen tvingades man avlägsna 76 cm av Bobrikovs svårt uppsplitna tarm, eftersom kulan hade träffat skärpspannet och orsakat svåra inre skador. Trots operationen avled generalguvernören natten därpå som en följd av sina skador.

I ett brev till sin väninna Edla Hiilos daterat den 19 juni 1904 berättade Leidenius om händelsen: "Främst kände jag förundran, undran över om detta verkligen kunde vara sant, att den skräckinjagande och mäktige mannen ligger där så blek och hjälplös omgiven av finländska läkare. Och någon sorts obestämd känsla av människans litenhet och Guds storhet. Och en känsla av ömkan för den stackars lidande människan."

Leidenius avlade licentiatexamen i medicin 1908 och disputerade fem år senare. Hennes doktorsavhandling behandlade desinfektionens inverkan på livmoderns bakteriehalt efter förlossning. Leidenius gjorde upptäckten att desinfektion av förlossningskanalen i hög grad minskar risken för infektion.

Det var svårt för de första akademiskt utbildade kvinnorna att få tillträde till tjänster vid universitetet och statliga verk. I början av 1900-talet ansågs det allmänt att kvinnor inte var lämpade att utöva administrativ eller juridisk makt.

Genom en förordning förklarades universitetstjänster öppna för kvinnor 1916. Leidenius vetenskapliga karriär tog sin början fyra

Laimi Lovisa Leidenius eteni urallaan Helsingin yliopiston synnytysten ja naisten tautien professoriksi vuonna 1930 ja oli siten Pohjoismaiden ensimmäinen lääketieteen naisprofessori. Laimi Leidenius osallistui Naistenklinikan suunnitteluun ja johti sen valmistuttua toista uuden sairaalan kahdesta klinikasta.

Leidenius opiskeli ensin tyttökoulun jatkuoluokilla saksan ja ranskan kielen opettajaksi, mutta jo tyttökoulussa hän haaveili lääkäriin urasta ja tieteellisestä työstä. Hän aloitti lääkärin ammattiin johtavat opinnot syksyllä 1898.

Lääketieteen kandidaattina Leidenius päätyi puolivahingossa Helsingin Kirurgisessa sairaalassa seuraamaan Eugen Schaumanin ampuman kenraalikuvernööri Nikolai Bobrikovin leikkausta. Leikkauksessa jouduttiin poistamaan pahasti repeytyntä suolta 76 senttimetriä, sillä vyönsolkeen osunut luoti oli tehnyt vatsalle huomattavaa vahinkoa. Leikkauksesta huolimatta kenraalikuvernööri menehtyi vammoihinsa seuraavana yönä.

Leidenius kertoi tapahtuneesta 19.6.1904 päivätyssä kirjeessään ystävättärelleen Edla Hiilokselle: "Valtavin tunne oli kummastus, ihmettely siitä, että tämä todellakin oli totta, että tuo peljätty ja mahtava makaa tuossa niin kalpeana ja avuttomana suomalaisten lääkäreiden ympäröimänä. Ja jonkunmoinen epämääräinen tunne ihmisen pienuudesta ja Jumalan suuruudesta. Vielä sitte sääliä kärsivää ihmistä kohtaan."

Leidenius valmistui lääketieteen lisensiaatiksi vuonna 1908 ja väitteli tohtoriksi viisi vuotta myöhemmin. Väitöskirjan aiheena oli desinfektion vaikutus kohdun synnytyksen jälkeiseen bakteeripitoisuuteen. Leidenius havaitsi synnytysteiden puhdistamisen mikrobeista vähentävän tulehdusvaaraa.

Ensimmäisille korkeasti koulutetuille naisille pääsy yliopistollisiin ja valtiollisiin virkoihin oli vaikeaa. 1900-luvun alussa ajateltiin yleisesti, ettei nainen sovellu käyttämään hallinnollista tai juridista valtaa.

Yliopistovirat avattiin naisille asetuksella vuonna 1916. Leideniuksen tieteellinen ura sai alkunsa neljä vuotta myöhemmin, kun hänet nimitettiin apulaisopettajaksi Helsingin



*Professor Laimi Leidenius. Helsingfors universitetsmuseum.  
Professori Laimi Leidenius. Helsingin yliopistomuseo.*

år senare när hon utnämndes till biträdande lärare vid förlossningsavdelningen på Helsingfors allmänna sjukhus. Hon avancerade till docent 1925 och utnämndes till professor i gynekologi och obstetrik 1930. Förutom Leidenius, som innehåft tjänsten under drygt ett års tid, var det bara en annan person som sökte tjänsten och denna konkurrent drog senare tillbaka sin ansökan.

Före Leidenius hade Finland endast haft en kvinnlig professor. En extraordinarie professur i allmän historia hade inrättats med donationsmedel för Alma Söderhjelm vid Åbo Akademi 1927.

Förlossningsavdelningen på Helsingfors

gin yleisen sairaalan synnytysosastolle. Dosentiksi hän eteni vuonna 1925 ja obstetriikan ja gynekologian professorin virkaan vuonna 1930. Virkaa haki sitä jo yli vuoden verran hoitaneen Leideniuksen lisäksi vain yksi toinen henkilö, joka kuitenkin peruutti hakemuksensa.

Ennen Leideniusta oli Suomessa nähty vain yksi naisprofessori. Alma Söderhjelmille oli perustettu lahjoitusrahoin yleisen historian ylimääräinen professuuri Åbo Akademiin vuonna 1927.

Helsingin yleisen sairaalan synnytysosasto, joka toimi Kätilöopistona ja yliopiston klinikkana, oli ahdas ja ylikuormittunut. Uutta



Laimi Leidenius med studiekamrater. Anto Leikolas samlingar.  
Laimi Leidenius opiskelutovereineen. Anto Leikolan kokoelma.

allmänna sjukhus som fungerade som Barnmorskeinstitutets sjukhus och universitetets klinik var trång och överbelastad. Den nya Kvinnokliniken började planeras på 1920-talet och professor Leidenius godkändes som medlem i dess byggnadsutskott 1932. Det är möjligt att hon även dessförinnan deltagit i planeringsarbetet. Hon var den enda kvinnan som i betydande grad fick möjlighet att inverka på planeringsarbetet, trots att många kvinnliga riksdagsledamöter och kvinnoorganisationer fungerade som förespråkare för Kvinnokliniken.

Det krävdes en enorm arbetsinsats av Leidenius och hennes arbetskollega professor S. E. Wichmann vid planeringsarbetet av sjukhuset och organiseringen av sjukhusets flyttning. Allt detta arbete gjorde de vid sidan av sitt undervisnings-, praktik-, och forskningsarbete.

När Kvinnokliniken stod färdig 1934, började Leidenius arbeta som föreståndare för den ena av det nybyggda sjukhusets kliniker.

I januari 1935 började kliniken bedriva undervisning för medicine studenter. Professor Leidenius tyckte om att undervisa och studenterna uppskattade hennes lugna och klara undervisningssätt. **H.S.**

Naistenklinikkaa alettiinkin suunnitella 1920-luvulla, ja professori Leidenius hyväksyttiin sen rakennustoimikuntaan vuonna 1932. On mahdollista, että hän osallistui sairaalan suunnitteluun jo aikaisemminkin. Hän oli ainoa nainen, joka pääsi merkittävässä määrin vaikuttamaan suunnittelutyöhön, vaikka monet naiskansanedustajat ja naisjärjestöt toimivatkin Naistenklinikan puolestapuhujina.

Leideniukselta ja hänen työtoveriltaan professori S. E. Wichmannilta vaadittiin valtava työpanos sairaalan suunnittelussa ja erityisesti klinikan muuttoon liittyvissä järjestelyissä. Kaikki tämä oli tehtävä varsinaisen opetus-, praktiikka- ja tutkimustyön ohessa.

Naistenklinikan valmistuttua vuonna 1934 Leidenius johti toista sen kahdesta klinikasta.

Lääketieteen kandidaattien opetus alkoi klinikalla tammikuussa 1935. Professori Leidenius piti opettamisesta, ja opiskelijat arvostivat hänen rauhallista ja selväpiirteistä opetustapaansa. **H.S.**



# SELMA RAINIO (LILIUS), 1873–1939

med.lic. 1908

lääk. lis. 1908

**S**elma Rainio (Lilius fram till 1906) var Finlands andra missionsläkare. Hon utförde sin livsgärning i Ovamboland i Afrika (nuv. Namibia) och blev landets första läkare. Hon grundade sjukhuset i Onandjokwe som är verksamt än i dag.

Faderns allvarliga sjukdom fick Selma Rainio att redan vid unga år besluta sig för en karriär som läkare. Hon avlade sin licentiatexamen i medicin 1908 kring samma tidpunkt som Finska Missionssällskapet sökte en missionsläkare till Afrika. Eftersom Rainio hade en stark religiös övertygelse och sin mors fulla stöd, kändes det som ett naturligt val att fara till Ovamboland.

Rainio anlände till Ovamboland i december 1908. Hon hade då färdats två månader först med båt, sedan tåg och till slut med oxvagn. Nyheten om läkarens ankomst spred sig snabbt och snart stod dussintals patienter varje dag i kö för att få hjälp. Detta orsakade problem för Rainio, eftersom det rådde

**S**elma Rainio (vuoteen 1906 Lilius) oli toinen suomalainen lähetyslääkäri. Hän teki elämäntyönsä Afrikan Ambomaalla (nyk. Namibia), ja oli maan ensimmäinen lääkäri. Hän perusti Onandjokween sairaalan, joka on toiminnassa yhä tänäkin päivänä.

Isän vakava sairaus sai Selma Rainion harkitsemaan lääkärin uraa jo nuorena. Hän valmistui lääketieteen lisensiaatiksi vuonna 1908 samoihin aikoihin, kun Suomen Lähetysseura etsi lähetyslääkäriä Afrikkaan. Rainion uskonnollinen vakaumus oli vankka, ja hän sai äitinsä täyden tuen päätökselleen, joten lähtö Ambomaalle tuntui luonnolliselta valinnalta.

Rainio saapui Ambomaalle joulukuussa 1908. Hän oli tehnyt matkaa kaksi kuukautta ensin laivalla, sitten junalla ja lopuksi härkävankkureilla. Tieto lääkärin saapumisesta levisi nopeasti, ja pian useita kymmeniä potilaita päivässä tuli apua hakemaan. Tämä



*Selma Rainio mäter vagnrummets vägg på byggplatsen för sjukhuset i Onandjokwe.*

*Kumbukumbu Finska Missionssällskapetets museum.*

*Selma Rainio mittaamassa vaunuhuoneen seinää Onandjokwen sairaalan rakennustyömaalla.*

*Kumbukumbu Suomen Lähetysseuran museo.*



*Selma Rainio på gården till sitt hem i Ovamboland på 1930-talet. Kumbukumbu Finska Missionssällskapets museum.*

*Selma Rainio kotitalonsa pihalla Ambomaalla 1930-luvulla. Kumbukumbu Suomen lähetysseuran museo.*

brist på förbandsutrustning och medicin och Oniipas missionsstation inte hade ändamålsenliga utrymmen för att ta emot patienter. Rainio hade heller inte hunnit lära sig landets språk, ndongaspråket.

Rainio började snart planera ett nytt sjukhus i Onandjokwe på cirka en kilometers avstånd från missionsstationen. Om kvällarna deltog hon även själv i murningsarbetet.

tuotti Rainiolle hankaluuksia, sillä lääkkeitä ja sidetarpeista oli pulaa, eikä Oniipan lähetyksasemalla ollut potilaiden hoitoon asianmukaisia tiloja. Rainio ei ollut myöskään ehtinyt opetella maan kieltä ndongaa.

Rainio alkoi pian suunnitella sairaalaa Onandjokween noin kilometrin päähän lähetyksasemasta. Hän osallistui itsekin iltaisin muuraustöihin.

När sjukhuset stod färdigt, saknades all utrustning och möbler, och det fanns heller inga pengar för anskaffningar. Släktingarna till missionsarbetarna skickade handdukar, lakan, kuddvar och pengar från Finland och i februari 1911 var sjukhuset äntligen färdigt att ta emot patienter. Sjukhuset visade sig dock snart att vara för litet och Rainio tvingades låta bygga ytterligare byggnader. En hel by växte upp kring sjukhuset och så småningom liknade sjukhusområdet nästan en liten stad.

Sjukhuset i Onandjokwe, som grundades av Rainio, är verksamt än i dag och har 450 patientplatser.

De vanligaste åkommorna hos Ovambofolket var malaria, tuberkulos, köns- och parasitsjukdomar. Tidvis utbröt även epidemier, bland annat pest, mässling, beriberi och influensa. Även spetälska förekom. Vid besvärliga förlossningar behövdes också ibland sjukhusvård.

Den västerländska medicin som Rainio utövade skiljde sig markant från Ovambofolkets traditionella läkekonst, vilket emellanåt kunde leda till missförstånd och misstro på båda sidor.

Enligt Ovambofolkets uppfattning orsakades sjukdomar av förfädernas andar och häxkonst. Rainio var intresserad av de läkande ämnen som lokalbefolkningen använde i medicinskt syfte och hon samlade in exemplar av dessa för undersökningar och prov. Hon ansåg Ovambofolkets kunskap om läkande ämnen vittna om ett medicinskt kunnande, men godkände inte bruket av medicinmän som drev ut onda andar och använde helande föremål.

Trots att Rainio i viss mån respekterade den traditionella läkekonsten, ansåg hon ändå att lokalbefolkningen var okunnig och i behov av bildning. Den lokala befolkningen å sin sida betraktade västerländska läkare som inte fått traditionell prästvigning som inkompetenta och kunde inte förstå varför den nya medicinen endast koncentrerade sig på att bota symtom i stället för att undersöka sjukdomarnas uppkomst.

Afrikanerna fruktade operationer och blodprovstagningar, eftersom dessa kunde tolkas som häxkonst eller kannibalism. Till en början kunde bårar heller inte användas, eftersom sjuka patienter som transporterades i vågrät ställning med största sannolikhet förväntades dö. Många år hann förflyta innan denna rädsla avtog.

Trots svårigheterna i början vann Rainio snart lokalbefolkningens förtroende. Hon respekteras än i dag som en av medicinens pionjärer i Namibia och har fått många barn uppkallade efter sig. **H.S.**

Kun sairaala valmistui, kaikki tarvittavat varusteet ja huonekalut puuttuivat eikä rahaa hankintoihin ollut. Lähetystyöntekijöiden sukulaiset lähettivät Suomesta pyyhkeitä, lakanoita, tyynyliinoja ja rahaa Onandjokween, ja helmikuussa 1911 sairaala oli viimein toimintakunnossa. Se osoittautui kuitenkin liian pieneksi, ja Rainio joutui rakennuttamaan lisää rakennuksia. Sairaalan ympärille kasvoi kokonainen kylä ja vähitellen sairaala-alueesta muodostui lähes tulkoon pieni kaupunki.

Rainion Onandjokween perustama sairaala on edelleen toiminnassa 450-paikkaisena.

Ambojen tavallisimpia vaivoja olivat malaria, tuberkuloosi, sukupuolitaudit ja loiset. Lisäksi oli ajoittaisia epidemioita, muun muassa ruttoa, tuhkarokkoa, beri-beria ja influenssaa. Myös lepra esiintyi. Hankalissa synnytytapauksissa saatettiin myös turvautua sairaalaan.

Rainion harjoittama länsimainen lääketiede ja ambojen perinteiset lääkintäkeinot erosivat toisistaan merkittävästi, mikä aiheutti toisinaan väärinkäsityksiä ja epäilyksiä puolin ja toisin.

Ambomaalaisen näkemyksen mukaan sairauksia aiheuttivat esi-isien henget ja noituus. Rainio kiinnostui ambojen lääkkeenä käyttämistä aineista ja keräsi niitä tutkittavaksi ja kokeiltavaksi. Hän piti lääkeaineiden tuntemusta osoituksena ambojen parantamistaidoista, mutta vastusti parantajia, jotka manasivat henkiä ja käyttivät taikaesineitä.

Vaikka Rainio kunnioitti jossain määrin perinteistä parantamistapaa, katsoi hän ambojen kuitenkin olevan tietämättömiä ja valistuksen tarpeessa. Ambomaalaiset puolestaan pitivät vailla perinteistä vihkimystä olevia länsimaisia lääkäreitä epäpätevinä eivätkä ymmärtäneet sitä, miksi uusi lääketiede keskittyi ainoastaan oireiden poistamiseen ja jätti tautien perimmäiset syyt huomiotta.

Afrikkalaiset suhtautuivat pelolla leikkaukseen ja verinäytteiden ottamiseen. Nämä saatettiin tulkita merkeiksi noituudesta tai kannibalismista. Paareja ei voitu aluksi käyttää, sillä vaaka-asennossa kuljetettujen sairaiden uskottiin varmasti kuolevan. Meni monta vuotta ennen kuin pelko saatiin hälvenemään.

Alun vaikeuksista huolimatta Rainio saavutti pian paikallisen väestön luottamuksen. Häntä kunnioitetaan yhä Namibiassa lääketieteen uranuurtajana, ja hänen mukaansa on nimetty monia lapsia. **H.S.**

# ROSA LILJA-JOHNSON, 1884–1945

med.lic. 1915

lääk. lis. 1915

Gynekolog Rosa Lilja-Johnsson arbetade som ordförande för Finlands Barnmorskeförbund och chefredaktör för *Tidskrift för Barnmorskor* i cirka tjugo års tid. Hon verkade aktivt för barnmorskekåren och tog ställning i samhällseliga frågor.

Köpmansdottern från Tammerfors, medicine kandidat Rosa Lilja, ansökte 1911 efter att ha avlagt licentiatexamen i medicin om dispens från Kejserliga Senaten för Finland för att få avlägga läkareden oberoende av sitt kön.

Trots att kvinnor sedan 1901 inte längre behövde ansöka om dispens från sitt kön för att få studera vid universitetet, tvingades kvinnliga läkare fortfarande ansöka om dispens för att få utöva sitt yrke. Kvinnor som avlagt licentiatexamen kunde inte legitimeras som läkare av Medicinalstyrelsen utan senatens beslut. Denna praxis fortsatte fram till 1914, vilket innebär att Lilja-Johnsson som avlade sin examen följande år hade kunnat undvika detta onödiga besvär i sin karriär som läkare. Hon hade dock redan hunnit fylla i ansökan i god tid.

I början av 1900-talet var det svårare för en kvinna att få en läkartjänst än för en man. År 1914 stadgades att "kvinnliga läkare på samma sätt som manliga läkare hade rätt att söka alla lediga statliga tjänster, men att man vid utnämnelser och upprättande av tjänsteförslag i varje enskilt fall måste bedöma om det är lämpligt att en kvinnlig läkare utnämns till den lediga tjänsten i fråga". De kvinnliga läkarna fick följaktligen ofta mestervikariat och andra kortare vikariat.

Även Lilja-Johnsson vikarierade som läkare under ett flertal kortare perioder i olika delar av Finland. Hon arbetade bland annat som tf. kommunalläkare i Borgå landskommun under en månad år 1917, tf. stadsläkare i Fredrikshamn, tf. järnvägläkare under åren 1918–1919 och tf. distriktsläkare i Helsingfors under sammanlagt fyra månader under åren 1921 och 1922.

Kvinnliga läkare uppnådde nästintill jämställd ställning vid tjänsteansökan först år 1925 genom lagen om utövning av läraryrket. Kvinnor hade dock fortfarande inte

Gynekologi Rosa Lilja-Johnsson työskenteli Suomen Kätilöliiton puheenjohtajana ja *Kättilölehden* päätoimittajana noin 20 vuoden ajan. Hän toimi kätilökunnan hyväksi ja otti kantaa yhteiskunnallisiin epäkohtiin.

Tamperelaisen kauppiaan tytär ja lääketieteen kandidaatti Rosa Lilja anoi vuonna 1911 Keisarilliselta Suomen Senaatilta oikeutta vanhoja sukupuolestaan huolimatta lääkärin valan suoritettuaan ensin lääketieteen lisensiaatin tutkinnon.

Vaikka vuodesta 1901 lähtien ei naisten ollut enää tarvinnut anoa vapautusta sukupuolestaan päästäkseen opiskelemaan yliopistoon, eivät naislääkärit siltikään olleet päässeet eroon erivapauksien anomisesta. Lääketieteen lisensiaatiksi valmistunutta naista ei voitu laillistaa lääkäriksi Lääkintöhallituksessa ilman senaatin päätöstä. Käytäntö jatkui vuoteen 1914, joten seuraavana vuonna valmistunut Lilja-Johnsson olisi teoriassa voinut välttyä täältä ylimääräiseltä mutkalta tiellään lääkäriksi. Hän oli kuitenkin ehtinyt tehdä anomuksen hyvissä ajoin.

Naisten oli 1900-luvun alussa miehiä vaikeampi päästä lääkärin virkoihin. Vuoden 1914 asetuksessa säädettiin, että "naislääkärit saattavat samaten kuin mieslääkäritkin hakea kaikkia avoinna olevia valtion lääkärinvirkoja, mutta virkaehdotusta laadittaessa ja virkaan nimitettäessä on kussakin tapauksessa harkittava, onko sopivaa, että avoinna olevaan virkaan nimitetään naislääkäri." Naiset toimivatkin mieskollegoitaan useammin lyhytaikaisina sijaisina ja lomittajina.

Myös Lilja-Johnsson työskenteli viransijaisena useita lyhyitä jaksoja eri puolella Suomea. Hän toimi muun muassa Porvoon maalaiskunnan vt kunnanlääkärinä kuukauden vuonna 1917, Haminan vt kaupunginlääkärinä ja vt rautatielääkärinä vuosina 1918 ja 1919 sekä vt aluelääkärinä Helsingissä yhteensä 4 kk vuosina 1921 ja 1922.

Viranhaussa lähes täysin samanarvoiseen asemaan miespuolisten kollegoittensa kanssa naislääkärit pääsivät vasta vuonna 1925, kun säädettiin laki lääkärintoimen harjoittamisesta. Puolustuslaitoksen lääkärin virkaan

möjlighet att söka tjänster eller befattningar inom försvarsmakten.

Lilja-Johnsson bedrev privatpraktik med kvinnosjukdomar och gynekologi som specialitet i Helsingfors. Dessutom verkade hon som ordförande för Finlands Barnmorskeförbund och chefredaktör för *Tidskrift för Barnmorskor* under cirka tjugo år tid från och med 1920-talet. I sina artiklar tog hon bland annat ställning i samhälleliga frågor gällande till exempel mödravård, barnmorskornas fackföreningsverksamhet och intressebevakning, barnmorskeutbildning och barnmorskearbetet. I slutet av 1920-talet var hon var också redaktör för *Kättilön käsikirja*, som året därpå även utgavs i svensk upplaga under namnet *Barnmorskans handbok*. Lilja-Johnsson skrev dessutom populärvetenskapliga artiklar för *Yhteishyvä* och andra tidskrifter.

Rosa Lilja-Johnssons make Adiel Johnsson var läkare med invärtes sjukdomar och lungsjukdomar som specialitet. Inom hälsovårdssektorn var det på 1900-talet, på samma sätt som i dag, relativt vanligt att man gifte sig med en kollega. Läkarparet förblev emellertid barnlöst.

Redan på 1920-talet började Lilja-Johnssons hälsa att svikta. Hennes ledgångsreumatism blev allt värre och på den tiden fanns ingen ordentlig vård att tillgå. Det blev omöjligt för henne att skriva för hand, och Lilja-Johnsson tvingades till och med att skriva brev med skrivmaskin.

Hon fortsatte sitt arbete som chefredaktör för *Tidskrift för Barnmorskor* så länge det var möjligt. Under sina sista år var hon blind och oförmögen att röra sig. **H.S.**



Rosa Lilja i början av 1900-talet. Foto: Th. Nyblin, Helsingfors. Marja Seppäläs bildarkiv

Rosa Lilja 1900-luvun alussa. Kuva: Th. Nyblin, Helsinki. Marja Seppälän kuva-arkisto

tai toimeen ei tosin naisilla vielä tuolloinkaan ollut mahdollisuutta päästä.

Naistentauteihin ja gynekologiaan erikoistunut Lilja-Johnsson toimi yksityislääkärinä Helsingissä. Lisäksi hän oli Suomen Kättilöiden puheenjohtaja sekä *Kättilölehden* päätoimittaja noin 20 vuoden ajan 1920-luvun alusta lähtien. Hän otti lehdessä ilmestyneissä artikkeleissaan kantaa muun muassa yhteiskunnallisiin asioihin kuten äitiysneuvontaan, kättilöiden ammattiyhdistystoimintaan ja edunvalvontaan, kättilökoulutukseen ja kättilön työhön. Hän myös toimitti 1920-luvun lopulla julkaistun *Kättilön käsikirjan*, josta ilmestyi seuraavana vuonna ruotsinkielinen laitos. Lisäksi Lilja-Johnsson kirjoitti kansantajuisia kirjoituksia *Yhteishyvään* ja muihin lehtiin.

joitti kansantajuisia kirjoituksia *Yhteishyvään* ja muihin lehtiin.

Rosa Lilja-Johnssonin aviomies Adiel Johnsson oli sisätautien ja keuhkosairauksien erikoislääkäri. Terveystieteiden väliset avioliitot olivat 1900-luvulla melko tavallisia, kuten nykyäänkin. Lääkäripariskunta jäi lapsettomaksi.

Jo 1920-luvulla Lilja-Johnssonin terveys alkoi pettää. Nivelreuma paheni vähitellen, eikä siihen vielä tuolloin ollut kunnollista hoitoa. Käsin kirjoittamisesta tuli mahdotonta, ja Lilja-Johnsson joutui kirjoittamaan jopa kirjeet kirjoituskoneella. *Kättilölehden* päätoimittajan työtä hän teki sängyn pohjalta niin kauan kuin pystyi. Viimeiset vuotensa hän oli liikuntakyvytön ja sokea. **H.S.**

# ZAIDA ERIKSSON-LIHR, 1895–1974

med.lic. 1922, med.dr 1925, hederstiteln prof. 1955

lääk. lis. 1922, lääk. toht. 1925, prof. arvonimi 1955

**Z**aida Eriksson valde en karriär som läkare trots att hon av denna anledning gjordes arvlös av sin far och han förnekade henne pengar för studier. På grund av pengabrist var hennes studieår svåra, men för Zaida Eriksson var barnläkaryrket ett kall.

Fadern lät sig inte bevakas ens när Eriksson som Finlands femte kvinnliga läkare disputerade 1925.

En stor del av de första kvinnorna som studerade vid universitetet förblev ogifta, eftersom det enligt tidens synsätt och bestämmelser tedde sig som en mer eller mindre omöjlig tanke att en kvinna på samma gång kunde verka både som tjänsteman och familjemor. En kvinna tvingades välja antin-

**Z**aida Eriksson valtsi lääkärin uran, vaikka isä teki hänet sen vuoksi perinnöttömäksi eikä antanut hänelle rahaa opiskeluun. Opiskeluvuodet olivat rahan puutteen vuoksi vaikeita, mutta lastenlääkärin työ oli Zaida Erikssonin kutsumus.

Isä ei heltynt edes silloin, kun tytär vuonna 1925 väitteli Suomen viidentenä naislääkärinä tohtoriksi.

Suurin osa varhaisista yliopistossa opiskelleista naisista jäi naimattomiksi, sillä ajan katsomustavan ja määräysten mukaan oli jokseenkin mahdoton ajatus, että nainen olisi voinut yhtä aikaa olla sekä virkamies että perheenäiti. Naisen oli valittava työ tai perhe, sillä molempia ei yleensä ollut mahdollista saada. Koulutettua naista pidettiin



*Zaida Eriksson-Lihr och barnpatienter. Olof Lihrs samlingar.*

*Zaida Eriksson-Lihr ja lapsipotilaita. Olof Lihrin kokoelma.*

gen arbete eller familj, eftersom dessa i regel inte kunde kombineras. En utbildad kvinna betraktades som maskulin eller som en besynnerlig varelse och ju högre utbildning hon skaffade sig desto mindre sannolikt var det att hon gifte sig. Vid 1900-talets början var valet för kvinnor inte längre lika slutgiltigt, men ännu på 1930-talet förblev cirka 40 % av alla kvinnor som avlade läkarexamen ogifta.

Av de kvinnor som presenteras i denna utställning ingick tre av kvinnorna äktenskap, men endast Zaida Eriksson-Lihr hade egna barn. Hennes man flygkapten Gunnar Lihr, dog emellertid i en flygolycka 1937 endast tre år efter deras giftermål. Eriksson-Lihr blev änka med en liten son.

Under krigstiden gjorde Eriksson-Lihr en insamling för ett barnsjukhus i Suomussalmi.

Hon adopterade också en liten dotter från Suomussalmi. På grund av kriget hade området en hög barnadödlighet och präglades av allmän fattigdom. I Östkarelen och på Karelska näset, där Eriksson-Lihr under fortsättningskriget arbetade som läkare vid en ambulerande barnavårdscentral, var misären ännu större.

Eriksson-Lihr var en av allergologins pionjärer i Finland. När hon arbetade som barnläkare på 1920-talet började hon intressera sig för svårare allergiska utslag som på den tiden inte kunde behandlas i Finland. Hon företog en studieresa till New York, där hon för första gången studerade allergier. Eriksson-Lihr införde kunskapen om allergiska sjukdomar och deras vård till Finland.

Allergiforskningsstiftelsen grundade det privatägda Allergisjukhuset med hjälp av Eriksson-Lihr. Under sina första år 1947–1953 var Allergisjukhuset inhyst i Drumsö gård, som Finlands Röda Kors till en början utan kostnad upplät för sjukhusets och stiftelsens bruk.

Allergier undersöktes med hjälp av hudprov och behandlades genom att undvika allergener och genom allergivaccination, en behandlingsvård som Eriksson-Lihr infört till Finland från USA på 1940-talet

Allergisjukhuset på Drumsö var trångt, och Eriksson-Lihr drömde om nya och avsevärt större utrymmen. När Finlands Röda Kors sade upp Allergisjukhusets kontrakt på Drumsö gård och Allergisjukhuset tvingades flytta in i hyrda lokaler, blev behovet att få till stånd en ny sjukhusbyggnad allt akutare.

Eriksson-Lihr förde en intensiv kampanj för det nya sjukhuset i massmedia. Pengar insamlades bland annat genom mannekänguppvisningar och eftermiddagskonserter.

Det nya Allergisjukhuset som byggts och

miesmäisenä tai omalaatuksena olentona, ja mitä korkeamman koulutuksen nainen hankki, sitä epätodennäköisemmin hän solmi avioliiton. 1900-luvulle tultaessa valinta tuli helpommaksi, mutta vielä 1930-luvullakin opintonsa päättäneistä naislääkäreistä jäi noin 40 % naimattomiksi.

Tässä näyttelyssä esiteltävistä naisista avioliittoon astui kolme, mutta ainoastaan Zaida Eriksson-Lihrillä oli omia lapsia. Hänen aviomiehensä, lentokapteeni Gunnar Lihr, kuoli lento-onnettomuudessa vuonna 1937, vain kolme vuotta avioliiton solmimisen jälkeen. Leski jäi kaksin pienen poikansa kanssa.

Sota-aikaan Eriksson-Lihr keräsi rahaa Suomussalmelle perustettavaa lastensairaalaa varten. Hän myös otti Suomussalmelta pienen tytön kasvattityttärekseen. Sodan vuoksi lapsikuolleisuus oli alueella suuri ja olot ankeat. Itä-Karjalassa ja Karjalankannaksella, jossa Eriksson-Lihr toimi jatkosodan aikana kiertävän neuvolan lääkärinä, olot olivat vieläkin kurjemmat.

Eriksson-Lihr oli allergologian uranuurtaja Suomessa. Hän kiinnostui 1920-luvulla lastenlääkärinä työskennellessään vaikeista ihottumista, joita ei Suomessa osattu hoitaa. Hän lähti opintomatkalle New Yorkiin, jossa ensi kertaa tutustui allergioihin. Tiedon allergisista sairauksista ja niiden hoidosta hän toi mukanaan kotimaahan.

Eriksson-Lihrin myötävaikutuksella Allergiatutkimussäätiö perusti Allergiasairaalan. Sairaala toimi ensimmäiset vuotensa 1947–1953 Lauttasaaren kartanossa, jonka Suomen Punainen Risti oli antanut aluksi korvauksetta säätiön ja sairaalan käyttöön.

Allergioita tutkittiin ihokokein ja hoidettiin allergeeneja välttämällä sekä siedätyshoidolla, jonka Eriksson-Lihr oli tuonut Suomeen Amerikasta 1940-luvulla.

Lauttasaaren sairaala oli ahdas, ja Eriksson-Lihr haaveilikin uudesta ja huomattavasti suuremmasta. Kun Suomen Punainen Risti sanoi Allergiasairaalan irti Lauttasaaren kartanon tiloista, ja sairaala joutui muuttamaan vuokralle, tuli uuden sairaalarakennuksen saaminen yhä kiireellisemmäksi.

Eriksson-Lihr ajoi uuden sairaalan asiaa kiihkeästi mediassa. Rahaa sairaalaa varten kerättiin muun muassa mannekiiniesityksillä ja iltapäiväkonserteilla.

Lainarahalla rakennettu ja kalustettu Allergiasairaala vihittiin käyttöön Meilahdessa joulukuussa 1962. Jo seuraavana vuonna Allergiatutkimussäätiö joutui taloudellisiin vaikeuksiin ja sairaala lakkautusuhan alle. Sairaalan pelastamiseksi Eriksson-Lihr itse lainasi säätiölle 100 000 markkaa. Rahavaikeuksia oli myöhemminkin.

möblerats med lånade medel invigdes i Mej-lans i december 1962. Redan följande år fick Allergiforskningsstiftelsen ekonomiska problem, varpå sjukhuset hotades av nedläggning. För att rädda sjukhuset lånade Eriksson-Lihr 100 000 mark av sina egna pengar till stiftelsen. Även senare hade sjukhuset ekonomiska problem.

Eriksson-Lihr gick i pension i början av 1969 vid 73 års ålder. Följande år övertogs Allergisjukhuset av HUCS. **H.S.**

Eriksson-Lihr jäi eläkkeelle vuoden 1969 alussa 73-vuotiaana. Seuraavana vuonna Allergiasairaala siirtyi HYKS:n omistukseen. **H.S.**

*Medicine doctor Zaida Eriksson-Lihr, flygkapten Gunnar Lihr och deras son Olof år 1936. Hud- och allergisjukhusets samlingar.*

*Lääketieteen tohtori Zaida Eriksson-Lihr, lentokapteeni Gunnar Lihr ja heidän poikansa Olof vuonna 1936. Iho- ja allergiasairaalan kokoelma.*





# GÖTA TINGVALD-HANNIKAINEN, 1896–1982

med.lic. 1925, med.dr 1939  
lääk. lis. 1925, lääk. toht. 1939



*Tuberkulosläkare Göta Tingvald-Hannikainen i sin röntgenutrustning år 1932.  
Helsingfors universitetsmuseum.*

*Tuberkuloosilääkäri Göta Tingvald-Hannikainen sädesuojavarusteissaan vuonna 1932.  
Helsingin yliopistomuseo.*

**B**åde under sin studietid och som nyt-examinerad läkare drömde Tyyne Göta Zuleima Tingvald om att bli glesbygdsläkare. Hon klarade sig dock inte i konkurrensen med mer erfarna sökande och blev i stället läkare först i Forssa och senare i Helsingfors. År 1930 specialiserade hon sig på tuberkuloslära och något år senare på invärtes sjukdomar.

Göta Tingvald-Hannikainen vigde sin karriär åt att bekämpa tuberkulos.

Lungsotsdödligheten hade börjat öka i Finland på 1800-talet och på 1870-talet hade tuberkulos blivit den vanligaste döds-

**O**piskeluaikanaan ja vastavalmistuneena lääkärinä Tyyne Göta Zuleima Tingvald haaveili urasta syrjäseutujen lääkärinä. Hän ei kuitenkaan pärjännyt kilpailussa kokeneemmille hakijoille, vaan päätyi lääkäriksi ensin Forssaan ja sitten Helsinkiin. Hän sai tuberkuloosilääkärin erikoisoikeudet vuonna 1930, ja hieman myöhemmin hänestä tuli sisätautien erikoislääkäri.

Göta Tingvald-Hannikainen teki työuransa keuhkotaudin torjumisen parissa.

Keuhkotautikuolleisuus oli alkanut lisääntyä Suomessa 1800-luvulla, ja 1870-luvulla tuberkuloosista oli tullut yleisin kuolinsyy.

orsaken. Vid slutet av århundradet inrättades de första tuberkulossanatorierna och under 1900-talets första årtionden öppnades många fler. Antalet vårdplatser ökade från hundra platser i början av 1900-talet till nästan sex tusen år 1945.

Man försökte bekämpa tuberkulos med hjälp av upplysning och lagstiftning. Massundersökningar för att upptäcka sjukdomen började utföras från och med 1930-talet. I början av 1940-talet började spädbarn och småbarn vaccineras.

Tingvald-Hannikainen spelade en central roll vid bekämpandet av sjukdomen, eftersom hon var initiativtagare till de tuberkulosundersökningar som började utföras på studenter i början av 1930-talet och på skolelever efter fortsättningskriget.

När Tingvald-Hannikainen arbetade som läkare vid tuberkulosvårdstraktet för Helsingforsområdet kontaktade hon i september 1931 Föreningen för Tuberkulosens Bekämpande i Finland och föreslog att föreningen skulle börja utföra lungundersökningar på studenter för att upptäcka tuberkulos. Lungundersökningar började utföras redan i början av följande år. Undersökningarna som omfattade lungröntgen och tuberkulinprov utfördes av Tingvald-Hannikainen själv. En grundundersökning kostade två mark.

Till lungundersökningarna in kallades första och tredje årets studenter och senare också femte årets studenter. De insjuknade studenterna skickades tillbaka till sin hembygd, där de antingen fick hemvård eller vård vid ett tuberkulossanatorium tills sjukdomen botats.

Under de första tio åren undersöktes 10 813 studenter, varav 267 studenter, dvs. 2,5 % av de undersökta, upptäcktes ha insjuknat i tuberkulos. Flest fall av tuberkulos påträffades bland studenter vid den teologiska fakulteten.

Massundersökningarna fortsattes ända tills de 1946 införlivades i den mer omfattande hälsovårdsverksamheten för studenter som inleddes på initiativ av Finlands studentkårers förbund (FSF). Tingvald-Hannikainen utnämndes till överläkare för Studenternas hälso- och sjukvårdsbyrå som grundades samma år. Hon arbetade också som docent i tuberkuloslära vid Helsingfors universitet

Redan i början av 1920-talet hade de kvinnliga läkarna ordnat regelbundna sammankomster, men först 1945 bildades Suomen Naislääkärikerho (Klubben för Finlands kvinnliga läkare) med Tingvald-Hannikainen som klubbens första ordförande. Reglerna för klubben stiftades under hennes ledning. I takt med att verksamheten utvidgades blev det nödvändigt att grunda en regelrätt

Vuosisadan lopussa oli perustettu ensimmäiset keuhkotautiparantolat, ja 1900-luvun ensimmäisillä vuosikymmenillä niitä avattiin runsaasti lisää. Hoitopaikkojen määrä kasvoi 1900-luvun alkuvuosien sadasta melkein kuuteen tuhanteen vuoteen 1945 mennessä.

Tuberkuloosiongelma pyrittiin pysäyttämään valistuksen ja lainsäädännön avulla. Joukkotarkastuksia taudin havaitsemiseksi järjestettiin 1930-luvulta lähtien. Vastasyntyneiden ja pikkulasten rokotukset aloitettiin 1940-luvun alussa.

Tingvald-Hannikaisen rooli torjuntatoimien alullepanijana oli merkittävä, sillä hän toimi aloitteentekijänä 1930-luvun alussa ylioppilaiden ja jatkosodan jälkeen koululaisten tuberkuloositarkastusten käynnistämiseksi.

Työkennellessään Helsingin ympäristön tuberkuloosihuoltopiirin lääkäriä Tingvald-Hannikainen lähestyi syyskuussa 1931 Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistystä ja ehdotti, että yhdistys ryhtyisi suorittamaan ylioppilaiden keuhkotarkastuksia tuberkuloosin havaitsemiseksi. Tarkastukset aloitettiin jo seuraavan vuoden alussa. Ne käsittivät keuhkojen läpivalaisun ja tuberkuliinikokeen, ja Tingvald-Hannikainen suoritti ne itse. Perustutkimuksista veloitettiin kahden markan maksu.

Keuhkotarkastuksiin kutsuttiin ensimmäisen ja kolmannen vuoden opiskelijat, myöhemmin myös viidettä vuottaan opiskelevat. Keuhkotautidiagnoosin saaneet ylioppilaat lähetettiin kotiseutunsa keuhkotautiparantolaan tai kotihoitoon, kunnes tauti oli talttunut.

Ensimmäisen kymmenen vuoden aikana tarkastettiin 10 813 ylioppilasta, joista keuhkotuberkuloosi todettiin 267:llä eli 2,5 %:lla tutkituista. Eniten keuhkotautia todettiin teologisen tiedekunnan opiskelijoissa.

Joukkotarkastukset jatkuivat, kunnes ne vuonna 1946 liitettiin Suomen Ylioppilaskuntien Liiton (SYL) aloittamaan laajempaan ylioppilaiden terveydenhuoltotoimintaan. Tingvald-Hannikainen valittiin tuolloin perustetun Ylioppilaiden terveydenhuoltotoimiston ylläkäriksi. Hän toimi myös tuberkuloosiopin dosenttina Helsingin yliopistossa.

Jo 1920-luvun alusta lähtien naislääkärit olivat järjestäneet säännöllisiä kokoontumisia, mutta vasta vuonna 1945 sai alkunsa Suomen Naislääkärikerho, jonka ensimmäisenä puheenjohtajana Tingvald-Hannikainen toimi. Kerhon säännöt laadittiin hänen johdolla. Toiminnan lisääntyessä tuli varsinaisen yhdistyksen perustaminen tarpeelliseksi. Suomen Naislääkäriyhdistys perustettiin vuonna 1947, ja Tingvald-Hannikainen osallistui aktiivisesti sen kokouksiin.



*Göta Tingvald-Hannikainen undersöker en ung kvinnas lungor på Helsingfors tuberkulosbyrå där hon arbetade som överläkare under åren 1944-1954. Helsingfors universitetsmuseum.*

*Göta Tingvald-Hannikainen tutkimassa nuoren naisen keuhkoja Helsingin tuberkuloositoimistossa, jossa hän toimi ylilääkärinä 1944-1954. Helsingin yliopistomuseo.*

förening. Finlands kvinnliga läkares förening grundades 1947 och Tingvald-Hannikainen deltog aktivt i föreningens sammanträden.

Sin ungdomsdröm om att bli glesbygds-läkare förverkligade Tingvald-Hannikainen först på 1950-talet när hon tog emot tjänsten som överläkare vid Muurola lungsanatorium i Rovaniemi landskommun.

Tingvald-Hannikainen var en stor musik- och kulturälskare och gift med pianisten och tonsättaren Ilmari Hannikainen. År 1944 adopterade paret två krigsbarn från Sverige. **H.S.**

Nuoruuden haave syrjäseutujen lääkäri-  
nä toimimisesta toteutui vasta 1950-luvulla,  
kun Tingvald-Hannikainen otti vastaan Muu-  
rolan keuhkotautiparantolan ylilääkärin teh-  
tävät Rovaniemen maalaiskunnassa.

Tingvald-Hannikainen oli suuri musiikin ja  
kulttuurin ystävä, ja hänen miehensä oli pia-  
nisti ja säveltäjä Ilmari Hannikainen. Paris-  
kunta adoptoi vuonna 1944 Ruotsista kaksi  
sotalasta. **H.S.**