
Utställningen “Kjolarna till trots – Finlands första kvinnliga läkare”

Helsingfors universitetsmuseums nya utställning *Kjolarna till trots – Finlands första kvinnliga läkare* pågår 23 september 2010–14 augusti 2011. Utställningen firar Finska Läkaresällskapets, (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.

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 vid männens sida.

Utställningen presenterar 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. Kombineringsen av arbets- och familjeliv, ojämlika löner, karriäravancemang och kortjobb är frågor som har varit aktuella under hela den tid kvinnor varit verksamma i arbetslivet). Förutom att utställningen tangerar frågor om jämställdhet lyfter den fram de första kvinnliga läkarnas mångsidiga och vitt skilda karriärer.

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 både verka som tjänsteman och ha familj; hon tvingades välja antingen 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 procent av alla kvinnor som avlade läkarexamen

ogifta. Av de kvinnor som presenteras i utställningen ingick tre av kvinnorna äktenskap, men endast Zaida Eriksson-Lihr hade egna barn.

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 1890-talet. År 1894 var 11,5 procent av alla nya universitetsstuderande kvinnor, även om tillväxten inte var lika markant i medicinska fakulteten som vid filosofiska fakultetens historisk-filologiska avdelning. Från 1901 behövde kvinnor inte längre 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 visstidsanställda”, 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 dem 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 procent och antalet kvinnor i arbetsför ålder är ännu högre. I de yngre åldersgrupperna är antalet kvinnliga läkare klart störst. Nästan 70 procent 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 procent 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 sjukvårdsdistriktets högsta ledning och på andra ledande poster, och kvinnliga läkare beviljas också en avsevärt mindre del av den konkurrensbelagda specialstatsandelen för universitetssjukhusens 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.

Henna Sinisalo

Museiamanuens
Helsingfors universitetsmuseum

Rosina Heikel

1842–1929
med.lic. 1878

Emma Rosina Heikel var Finlands första kvinnliga läkare. År 1871 fick hon dispens att bedriva studier i medicin vid Kejsarliga Alexanders-Universitetet utan att vara inskriven vid universitetet. Heikel avlade licentiatexamen i medicin 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.

Innan dörrarna till Kejsarliga Alexanders-Universitetet för första gången öppnade sig för kvinnliga studenter 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 år 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 ledamöter i läkarföreningen Finska Läkaresällskapet. Eftersom Heikel inte var legitimerad läkare var ett medlemskap i Sällskapet dock uteslutet. Det var en glädjens dag i Rosina Heikels liv när hon fick höra att hon trots allt godkännts som ledamot i Finska Läkaresällskapet år 1884. Heikel deltog gärna i föreningens möten och höll vid ett tillfälle ett föredrag om prostitution. Då Rosina Heikel år 1884 blev Sällskapets första kvinnliga ledamot hade föreningen 160 medlemmar. I dag är 42,5 procent av Sällskapets omkring tusen medlemmar kvinnor och antalet ökar stadigt.

I början av sin karriär bedrev Heikel en privatpraktik i Vasas 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 utdela stipendier för studier till obemedlade kvinnor. Heikel var också en av grundarna av Kvinno-saksförbundet 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



Rosina Heikel. (Museiverket).

att lika arbete skulle innebära lika lön oberoende av kön.

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

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

Rosina Heikels smycke

Rosina Heikels guldbrosch har i årtionden gått vidare mellan Finska Läkaresällskapets kvinnliga ledamöter.

Finlands första kvinnliga läkare Rosina Heikel fick på sin 65-årsdag 1907 en brosch i form av en lagerkrans 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.

Som testamentsgåva har broschen gått från en kvinnlig ledamot 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 Carina Wallgren-Pettersson sedan 2009. **H.S.**



Rosina Heikels smycke (foto Timo Huvilinna).

Karolina Eskelin

1867–1936

med.lic. 1896, med.dr. 1896

Karolina 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. År 1896 var Karolina Eskelin den första kvinnan som avlade doktorsexamen i Finland.

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 det årtiondet 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. Eskelin var i början av 1890-talet också ordförande för föreningen.

Vid De Kvinnligas möten förde de kvinnliga studenterna diskussioner och höll introduktioner om allehanda ämnen, bland annat om nykterhetsfrågan, studier i det ryska språket och materiellt överdåd. De utgav även en egen handskrivna tidning, *Lyran*. 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 bara något år senare. – Eskelin upplevde studietiden som sitt livs kanske lyckligaste tid.

Karolina 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 hon doktors-examen som första kvinna i Finland.

Eskelin sades intelligensmässigt ligga ”på nästan samma nivå som en man”.



Karolina Eskelin. (Helsingfors universitets museum).

Kemisten Lydia Sesemann som hade studerat i Zürich var den enda finländska kvinna som före Eskelin hunnit disputerat 1874.

Eskelin arbetade bland annat som assistentläkare vid kirurgiska kliniken på Helsingfors allmänna sjukhus, som privatläkare i Tammerfors, USA och Helsingfors och bedrev en kirurgisk klinik i Berghäll i Helsingfors. Hon grundade ett eget sjukhus först i Tammerfors och senare i Helsingfors. Hon skrev även 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 hälsoupplysningens område var redigeringen 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 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 ett manligt revir något fullkomligt revolutionerande. Vissa män kastade till och med sand på hennes förbikörande cabriolet.

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

Laimi Leidenius

1877–1938

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



Laimi Leidenius. (Helsingfors universitets museum).

Laimi Lovisa Leidenius blev professor i gynekologi och obstetrik vid Helsingfors universitet 1930 och därmed Nordens första kvinnliga professor i medicin. Laimi Leidenius deltog i planeringen 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 kandidaten Leidenius vid Helsingfors kirurgiska sjukhus att bevittna operationen av generalguvernör Nikolaj Bobrikov som hade utsatts för ett pistolattentat av Eugen Schauman. Vid operationen tvingades man avlägsna 76 cm av Bobrikovs svårt uppslitna tarm, eftersom en kula hade träffat skärpspännet 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: ”Framst 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 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 innehaft 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 haft endast en kvinnlig professor. En extraordinarie professur i allmän historia hade inrättats med donationsmedel för Alma Söderhjelm vid Åbo Akademi 1927.

Förlossningsavdelningen på Helsingfors 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 planeringen, trots att många kvinnliga riksdagsledamöter och kvinnoorganisationer fungerade som förespråkare för Kvinnokliniken.

Planeringen av sjukhuset och organisationen av sjukhusets flyttning krävde en enorm arbetsinsats av Leidenius och hennes arbetskollega professor S. E. Wichmann. Hela detta arbete gjorde de vid sidan av sin undervisning, praktik, och forskning.

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 undervisnings-sätt. **H.S.**

Selma Rainio (Lilius)

1873–1939
med.lic. 1908

Selma 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 vid samma tidpunkt som Finska Missions-sällskapet 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 rädde brist på förbandsutrustning och medicin och missionsstation i Oniipa 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.

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.



Selma Rainio på gården till sitt hem i Ovamboland på 1930-talet. (Kumbukumbu, Finska Missions-sällskapets museum).

De vanligaste åkommorna hos Ovambofolket var malaria, tuberkulos och 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 blodprovstagnation, eftersom de kunde tolkas som häxkonst eller kannibalism. Till en början kunde bärar 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.**

Rosa Lilja-Johnsson

1884–1945
med.lic. 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 samhällsfrågor.

År 1911 efter att ha avlagt licentiatexamen i medicin ansökte köpmansdottern från Tammerfors medicine kandidat Rosa Lilja om dispens hos Kejserliga Senaten för Finland för att få avlägga läkarexamen 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 semestervikariat 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 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.



Rosa Lilja som medicine kandidat på Barnmorskeinstitutets sjukhus i början av 1910-talet. (Helsingfors universitets museum).

Kvinnliga läkare uppnådde nästintill jämställd ställning vid tjänsteansökan först 1925 genom lagen om utövning av läkaryrket. Kvinnor hade dock fortfarande inte 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 från 1920-talet. I sina artiklar tog hon bland annat ställning i samhällsfrågor som gällde 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. På samma sätt som i dag var det på 1900-talet inom hälsovårdssektorn relativt vanligt att man gifte sig med en kollega. Läkarparet förblev emellertid barnlöst.

Redan på 1920-talet började Lilja-Johnssons hälsa 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 hon tvingades till och med att skriva brev på 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.**

Göta Tingvald-Hannikainen

1896–1982

med.lic. 1925, med.dr. 1939

Både under sin studietid och som nyutexaminerad 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 tuberkulos och något år senare på invärtes sjukdomar.

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

Lungsotsdödligheten hade börjat öka i Finland på 1800-talet, och på 1870-talet hade tuberkulos blivit den vanligaste dödsorsaken. Vid slutet av århundradet inrättades de första sanatorierna för lungtuberkulos, och under 1900-talets första årtionden öppnades många fler. Antalet vårdplatser ökade från hundra platser i början av 1900-talet till nästan sextusen 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 tuberkulosvårdstrikttet 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 inkallades första och tredje årets studenter och senare också femte årets studenter.



Tuberkulosläkare Göta Tingvald-Hannikainen i röntgenutrustning år 1932. (Helsingfors universitetets museum).

De insjuknade studenterna skickades tillbaka till sin hembygd, där de antingen fick hemvård eller vård vid ett tuberkulossanatorium tills sjukdomen hade botats.

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

Massundersökningarna fortsattes ända tills de 1946 införlivades i den mer omfattande hälsovården 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 förening. Finlands kvinnliga läkares förening grundades 1947 och Tingvald-Hannikainen deltog aktivt i föreningens sammanträden.

Sin ungdomsdröm om att bli glesbygdsläkare 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.**

Zaida Eriksson-Lihr

1895–1974

med.lic. 1922, med.dr. 1925, prof. honoris causa 1955

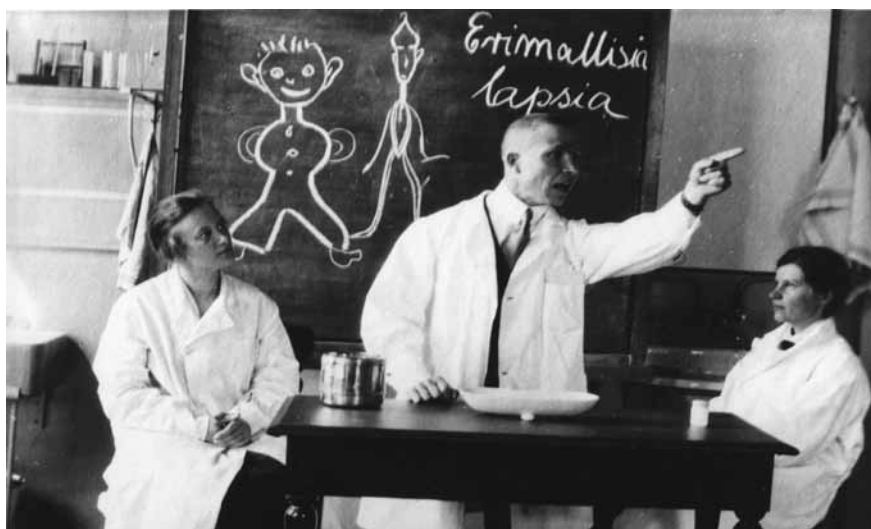
Zaida Eriksson-Lihr var dotter till en sjökaptan från Åland. Hon blev student i Åbo 1912, medicine kandidat 1917, medicine licentiat 1922 och specialist i barnsjukdomar 1924 i Helsingfors. År 1925 disputerade hon med avhandlingen "Über den Anstaltschaden der Kinder". Därmed blev hon Finlands femte kvinnliga medicine doktor. Hon blev docent i barnallergologi 1951 och erhöll professorstitel 1955. Zaida Eriksson valde en karriär som läkare trots att hon av denna anledning gjordes arvlös av sin far som också förvägrade henne pengar för studier. På grund av penningbrist var studieåren svåra, men för Zaida Eriksson var barnläkaryrket ett kall. – Fadern lät sig inte bevakas ens när Eriksson som Finlands femte kvinnliga läkare disputerade 1925.

Zaida Eriksson-Lihr var gift med flygkapten Gunnar Lihr, som emellertid dog i en flygolycka 1937 endast tre år efter deras giftermål. Eriksson-Lihr blev änka med en liten son. Hon adopterade också en liten dotter från Suomussalmi (H.S.).

Barnsjukhuset i Suomussalmi

När Zaida Eriksson-Lihr som barnläkare besökte norra Karelen 1939 konstaterade hon att det saknades organiserad barnsjukvård i trakten. Hon kontaktade Kvinnornas Arbetsberedskapsförbund och ordnande en insamling som gav 1,5 miljoner mark. Med dessa medel inleddes byggandet av Suomussalmi barnsjukhus 1940, men kriget avbröt projektet. När hon 1942 som läkare på en ambulerande barnpoliklinik donerad av Svenska Kommittén för Hjälp till Finlands Barn besökte norra Karelen kunde hon konstatera att sjukhusbygget i Suomussalmi inte framskred. Hon beslöt att kontakta försvarsmakten och skrev i sin dagbok 15.10.1942

"Undersökning av femtio barn i Ruukki i en liten känd gård, vars värdinna med nio barn och mannen vid fronten bjöd på kaffe med vit bulle och tjock



Assistentläkare Zaida Eriksson-Lihr (vänster) och Dora von Wendt åhör Arvo Ylppös föreläsning. Bilden är troligen från 1924. (Helsingfors universitetsmuseum).

grade (fyra kor) och sen middag med kokta mujkor och en pyy – som hennes pojkar skjutit. Så for vi i armens bil som hämtade oss till Suomen Huoltos barnsjukhus inrymt i en tillfällig byggnad av dålig arkitektur. I säger att barnen fanns inne – doctor har skickat ut alla på grund av mjölkbrist – nu fick de fem liter var annan dag. Vi fick igen äkta kaffe och vit bulle. Så åkte vi till det nya sjukhusbygget, där vi fann fyra murare och två gummor som lagade murbruk. Sorglig syn – efter två års byggnadstid. Enkla tunna bredväggar, ritningarna omsvängda hur som helst. Ack-ack-ack. Och ingen möjlighet att få det färdigt! Här måste talas med Generalen – det var vårt sista hopp. Och jag ringde – kanske kunde han ta mot mig idag. Kl. 18 kom kommandanten, en ny snäll löjtnant och adjutanten kaptan Alikoski – stjärntydare och fysiker fr. Hfors och anmälde att Generalen tar emot mig kl.19. Hej! Jag knöt en vinröd kravatt och pudrade mitt ansikte – uniformen på, fina svenska stövlar. Tjusarmin. Generalen skulle vampas!

I stickmörker vandrade jag vid kapten Alikoskis sida till generalens fina

blockstuga – två rum och kök, bygd av östkarelsk stock, vita barhuggna väggar, brända dörrar, bjälktak. En öppen spis i mörk täljsten o vit marmorådrad granit. Och så generalen. Ja, vi känner ju varann förut, sa han. Jag hade skött hans son för femton år sen! Då var han fänrik. Jaså, så där ser uniformen ut, sa han. Duger den inte då, sa jag. Och så tågade vi in i stugan brasan tänd. Kaffet väntade. Och generalen, generalen? Känd och omtalad Don Juan! Medellängd, runt ansikte, släta drag, god färg, ljust hår rund och välmående figur – sista knappen spände på uniformsrocken. Jag drog resan och våra planer, proviant, bensin. Nå, kommer det ingenting viktigare, sa generalen. Kanske sa jag. Och drack kaffe o. rökte hans grekiska cigaretter. Så drog jag sjukhusfrågan – det är det viktiga sa jag. Han svängde sig – har ej arbetsfolk. Har lovat dels men – nej, det går ej. Jag sväljde o. fortsatte att skämta om ett o. annat. Och drog litet sjukhus emellanåt. Och smickrade och vred. Och slutligen lossade det, långsamt och makligt. Om man skulle! Och man måste väl! När vi vid 21 tiden i snöyran och mörkret sökte

oss hem till bussen, hade jag generalens löfte. I söndag skall vi råkas och bese bygget och tala med Tolppanen. Och till Jul skall bygget vara färdigt – sa generalen! Det är för otroligt för att vara sant!”

Under generalens beskydd byggdes sjukhuset som blev färdigt 1943. Finlands Röda Kors drev sjukhuset med Zaida Eriksson-Lihr som överläkare. Dessa erfarenheter använde hon säkert när hon planerade att grunda Allergisjukhuset.

Allergisjukhuset

Redan som medicine kandidat insåg Zaida Eriksson betydelsen av internationella kontakter och gjorde under åren 1919–1924 studieresor till Skandinavien och Centraleuropa. Som praktiserande barnläkare konstaterade hon att allergi var ett olösligt problem bland barnsjukdomarna. År 1929 förde henne intresset för allergologi på en studieresa som omfattade tio månader till USA. Och som ASLA-stipendiat 1950 reste hon på nytt till USA till allergicentret Bellevue Hospital i New York. Efter dessa studieresor var hennes mål att införa modern allergologi i Finland. Hon fick stöd av professor Gösta Becker, och på deras initiativ grundades Stiftelsen för Allergiforskning år 1946 och Föreningen för Allergologi i Finland samma år. De deltog aktivt i grundandet av Nordisk Förening för Allergiforskning.

Stiftelsen för Allergiforskning som grundades 1946 hade som en av sina uppgifter att grunda ett allergisjukhus. Zaida Eriksson-Lihrs mål var att skapa ett sjukhus för allergiska sjukdomar, där de medicinska specialiteter som behandlar allergiska patienter är representerade. Genom samarbete specialiteterna emellan kunde vård och forskning på bästa sätt utvecklas. Sjukhuset drevs av stiftelsen i tillfälliga, delvis olämpliga utrymmen bl.a. på Drumsö gård, som Finlands Röda Kors upplät kostnadsfritt. Hennes mål var att införliva Allergisjukhuset med det allmänna sjukhus-systemet, men detta ledde till motstånd. Vid ett allmänt möte 1953 uttalade sig tre professorer från medicinska fakulteten på följande sätt om allergologin: “Vi är inte övertygade om de allergiska sjukdomarnas viktighet. Forskningen är i ett begynnelsestadium. Frågan blir öppen, allergin är en öppen fråga och kommer att förbli sådan.” Enligt deras



Zaida Eriksson-Lihr. (Hud- och allergisjukhuset).

åsiikt behövs det inget specialsjukhus för allergi. Zaida Eriksson-Lihr fick stöd av professor Becker och samtidigt fick hon också stöd av en del av läkarkåren. Hon anade att detta inte räckte till och sökte sig till kommunalpolitiken. Under åren 1948–1958 var hon medlem i Helsingfors stadsfullmäktige, stadsstyrelse och ett antal nämnder. På det här sättet kunde hon påverka beslutsfattandet och få en tomt i Mejlans parkområde, där Allergisjukhuset byggdes och blev färdigt 1962. År 1970 införlivades Allergisjukhuset med Helsingfors universitetets centralsjukhus. År 1992 utvidgades sjukhuset, och det nuvarande Hud- och allergisjukhuset grundades; Zaida Eriksson-Lihrs dröm hade blivit verklighet.

Professor Zaida Eriksson-Lihr som forskare och lärare

Zaida Eriksson-Lihr påbörjade sin vetenskapliga forskning efter sin läkarexamen. Hon disputerade 1925 med ovannämnda socialpediatriska avhandling. Följande år forskade hon i gulsot hos spädbarn och en del därmed associerade ämnen. År 1930 inledde hon sin forskning i allergologi och barnallergologi samt organiserandet av vården av allergiker. På 1950-talet studerade hon betydelsen av stress, binjurebarksfunktion och sockermetabolism för allergiska sjukdomar. Hon utgav också ett antal arbeten om pediatrika allergiproblem.

Hon publicerade ett sjuttioal vetenskapliga arbeten. På sin sjuttioårsdag sade hon: “Vad skulle jag inte ha kunnat få till stånd inom allergiforskningen om jag inte skulle ha använt så mycket energi till att skaffa medel för att grunda och driva Allergisjukhuset?”

Som docent i barnallergologi var Zaida Eriksson-Lihr en omtyckt föreläsare och klinisk lärare. Som grundare och huvudredaktör för Allergiförbundets tidskrift spred hon kunskap om allergi till allmänheten. Hennes verksamhet som lärare och forskare uppskattades både inom landet och utomlands. Hon var hedersordförande för Föreningen för Allergologi i Finland, hedersmedlem i American Association of Allergy, Dansk Selskab for Allergiforskning, Royal Society of Medicine, Soc. Franc. d'Allergie, Nordisk Förening för Allergiforskning och Nordisk Pediatrik Förening. Zaida Eriksson-Lihr var en kämpe, som med outtröttlig viljekraft strävade att uppnå sina mål och ideal. Hon var läkare, forskare, pionjär inom allergologin, sjukhusgrundare och kommunalpolitiker. Privat var hon en varmhjärtad, sällskaplig och empatisk människa. Helsingfors stad har beslutat kalla gatan nedanför Hud- och allergisjukhuset för Zaidagatan för att på detta sätt hedra minnet av en banbrytare inom allergologin.

Alf Backman