



**TURUN  
YLIOPISTO**

## **”Wähän spitaalitaustista”**

Lepra suomalaisessa terveystieteessä vuosina 1904–1906

Heini Sorakivi

Pro gradu -tutkielma

Kulttuurihistoria

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos

Humanistinen tiedekunta

Turun yliopisto

Maaliskuu 2022

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

## Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos, kulttuurihistoria

Heini Sorakivi

### ”Wähän spitaalitaustisista” Lepra suomalaisessa terveystieteessä vuosina 1904–1906 85 s.

Tutkimus käsittelee lepran merkityksiä ja stigmaa 1900-luvun alun suomalaisessa terveystieteessä. Jo vuosisatoja tunnettu ihoa, hermoja ja luita vaurioittava krooninen lepra on kautta historiansa merkinnyt tartunnan saaneille vahvaa leimaa.

Kulttuurihistoriallisen tutkimukseni tavoitteena on selvittää, millainen tämä leima oli 1900-luvun alussa, millaisia merkityksiä siihen kietoutui, miten sitä rakennettiin ja miten se näkyi lepran hoidossa ja tautia koskevassa keskustelussa.

Taudinaiheuttajan, *Mycobacterium Leprae* –bakteerin löytyminen Norjassa tehdyn lepratutkimuksen tuloksena vuonna 1873 muutti käsityksiä sairaudesta ja sen hoidosta. Myös Suomessa päätettiin avata uusi hoitolaitos, joka toisin kuin aiemmat leprasiirtolat, seuraisi Norjan esimerkkiä ja modernia lääketiedettä. Lääkintöhallituksen valvoman kunnallisen sairaalan toiminnan otti vastuulleen Helsingin diakonissalaitos. Sairaala avattiin väliaikaisesti Sörnäisiin vuonna 1900, ja 1904 toiminta siirrettiin Orivedelle, jossa maamme ensimmäinen ja viimeinen leprasairaala toimi vuoteen 1953. Tutkielma rajautuu vuosiin 1904–1906, jolloin uusi sairaala oli vasta aloittanut toimintansa.

Tarkastelen lepran hoitoa, merkityksiä ja stigmaa kiinnittyneenä esimerkiksi hygienian, kansanterveyden, uskonnon, moraalien ja luokan teemoihin. Työssäni tutkin lepraosana modernisoituvan yhteiskunnan käymää keskustelua kansanterveydestä ja kiinnittymisestä osaksi Pohjoismaista hyvinvointivaltion ihannetta.

Tutkimukseni lähdeaineisto muodostuu leprasairaalassa hoitajina toimineiden diakonissojen kirjeenvaihdosta, diakonissalaitoksen tiedotuslehti *Betanian* artikkeleista sekä terveystieteestä kansalle suunnatussa *Terveystieteidenlehdessä* ja lääkäreiden ammattilehti *Duodecimissa*. Tutkimusmetodinä käytän temaattista lähilukua, jonka avulla tutkin lepraosien kokemusten ja aikansa terveystieteen vuoropuheluna. Lähestynkin lepraosaa koettuna, kerrottuna ja tässä vuoropuhelussa rakennettuna.

Tutkimustulosteni mukaan 1900-luvun alun hygienialiikkeen pyrkimykset tieteellistää terveystieteitä ja asemoitua osaksi länsimaista – erityisesti pohjoismaista terveystieteen näkyivät leprakeskustelussa ja lepranhoidon käytännöissä. Hygienian ja edistynyt lepratutkimus johtivat yhdessä leprakeskustelun medikalisoitumiseen ja pyrkimykseen destigmatisoida sairautta. Destigmatisoinnin ohella lepran stigmaa myös rakennettiin ja vahvistettiin aikansa terveystieteessä. Hygienian vallatessa alaa lepra suljettiin terveen ja puhtaan elämän ulkopuolelle ja sairaus kytkeytyi yhä vahvemmin likaisuuteen ja huonoihin asuinoloihin ja se konstruointiin rahvaan sairaudeksi. 1900-luvun alun lepraosaa käsittelevät rinnakkain aikansa terveys- ja moraalitieteet sekä vuosisatoja vanhat lepraosien merkitykset.

**Avainsanat:** lepra, tartuntataudit, kulttuurihistoria, sairaala, terveydenhuolto, terveystieteen, kansanterveys, hygienia, diakonissat, stigma, luokka, suurlakko

# Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>Johdanto.....</b>	<b>1</b>
1.1	Tutkimuskysymykset .....	1
1.2	Lähdeaineisto .....	2
1.3	Tutkimuskenttä ja keskeinen kirjallisuus .....	8
<b>2</b>	<b>Terveyspolitiikka ja leprakeskustelu .....</b>	<b>11</b>
2.1	Lepra ja kansanterveys.....	11
2.2	Hygienia Oriveden leprasairaalassa .....	22
<b>3</b>	<b>Diakonia ja lepra.....</b>	<b>32</b>
3.1	Lepran hoito diakonian ja kristillissosiaalisen työn intressinä .....	32
3.2	Diakonissat lepran hoitajina.....	40
<b>4</b>	<b>Lepran leima.....</b>	<b>52</b>
4.1	Raamatullisuus ja luokka lepran stigman rakentajina.....	52
4.2	Eristys, pelko ja toiseus.....	61
<b>5</b>	<b>Lopuksi.....</b>	<b>72</b>
<b>6</b>	<b>Lähteet .....</b>	<b>76</b>
	Alkuperäislähteet .....	76
	Aikalaislähteet .....	76
	Tutkimuskirjallisuus.....	77

# 1 Johdanto

## 1.1 Tutkimuskysymykset

Monet lukijoistamme eivät ehkä tiedäkään että maassamme löytyy joukko spitaalitautisia ja että heidän lukunsa viime vuosina on kasvanut. [--] Kun tauti, sekä vaikean laatuensa, että raamatullisten muistojensa tähden on erityisen huomattava, ovat ehkä muutamia tiedot maamme spitaalisairaalaista lukijoillemme terwetulleet.<sup>1</sup>

Betanian artikkelissa ”Wähän spitaalitautisista” vuodelta 1905 kirjoitettiin maassamme lisääntyneistä lepratartunnoista ja tähän tarpeeseen vastikään avatusta Oriveden leprasairaalaista. Kuten *Betaniassa*, yhä nykyisinkin tauti liitetään usein raamatullisiin merkityksiinsä. *Mycobacterium Leprae* -bakteerin aiheuttama, ihomuutoksia, hermo- ja luuvaurioita aiheuttava lepra<sup>2</sup> mielletään pitkän historiansa vuoksi usein juuri menneisyyden tartuntataudiksi. Vaikka Suomesta tauti on sittemmin hävinnyt, edelleen miljoonat kärsivät siitä ympäri maailman.<sup>3</sup> Tartunnan saaneet ovat kautta historian kärsineet voimakkaasta leimautumisesta. Lepra on nykyisin parannettavissa yhdistelmä lääkehoidolla, mutta edelleen puutteellinen ymmärrys sairauden luonteesta sekä vahva sosiaalinen stigma vaikeuttavat taudin diagnosointia ja estävät hoitoon hakeutumista.<sup>4</sup>

Erityisesti länsimaissa lepralla on ollut vahva yhteiskunnallinen merkitys. Keskiajalla, 1100- ja 1200-luvulla tautia esiintyi Euroopassa laajasti ja lepra olikin ensimmäinen sairaus, jota varten perustettiin hoitolaitoksia.<sup>5</sup> 1600-luvulla tauti oli kuitenkin jo lähes kadonnut Euroopasta Skandinaviaa ja Etelä-Eurooppaa lukuun ottamatta.<sup>6</sup> Suomessa viimeinen leprasairaala toimi Orivedellä vuosina 1904–1953. Ensimmäinen tehoava lääke lepraan kehitettiin 1940-luvulla, jonka myötä tautitapaukset voitiin parantaa. Orivedellä leprasairaalan toiminta lakkautettiin 1953 ja sen kolme jäljellä olevaa potilasta siirrettiin Kumpulan sairaalaan.<sup>7</sup>

Tutkin kulttuurihistorian pro gradu -tutkielmassani lepran merkityksiä ja stigmaa Oriveden leprasairaalaista kirjoitetuissa kirjeissä ja aikalaisteksteissä. Pyrin tekemään näkyväksi lepran

---

<sup>1</sup> Wähän spitaalitautisista, *Betania* 7/1905, 109.

<sup>2</sup> Leprosy, World Health Organization, [www.who.int](http://www.who.int).

<sup>3</sup> About Leprosy, Leprosy Mission, [www.leprosymission.org](http://www.leprosymission.org).

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> Kallioinen 2005, 45.

<sup>6</sup> Vuorinen 2010, 179.

<sup>7</sup> Pesonen 1980, 387.

käsitteen merkityksiä viime vuosisadan alussa. Kysyn aineistoltani, mikä lepra oli, miten sitä hoidettiin ja mitä se merkitsi 1900-luvun alun kontekstissa. Selvitän, millaisia metaforia ja stigmoja lepraan kiinnittyi, mistä ne rakentuivat ja millaisiin yhteiskunnallisiin ja kulttuurisiin merkitysrakenteisiin ne kietoutuivat. Tutkin lepraan arjen kokemusten ja aikansa terveyskeskustelun vuoropuheluna. Tavoitteenani on kirjeiden ja aikalaistekstien valossa tutkia lepraan kulttuurihistoriallisena ilmiönä, koettuna ja kerrottuna.

Tutkimukseni paikallistuu Oriveden leprasairaalaan, joka ainoana lepran hoitolaitoksena Suomessa muodosti keskiön aikansa leprakeskustelulle. Vaikka ympäristöstään eristetyn sairaalan voidaan nähdä jatkavan lepran hoitoa määrittänyttä eristämisen historiaa, oli kyseessä kuitenkin monella tapaa moderni hoitolaitos. Uudesta sairaalasta haluttiin tehdä modernin lääketieteen ja pohjoismaisen esimerkin mukainen. Toiminnan otti hoitaakseen Helsingin diakonissalaitos ja hoitohenkilökuntana toimikin sairaalan ensimmäisinä vuosina vain diakoneja ja diakonissoja.<sup>8</sup> Eristyksissä elivät siis tartunnan saaneiden lisäksi myös hoitajat.

Rajaan tutkimukseni leprasairaalan ensimmäisiin, uudenlaisen hoitolaitoksen ja sairaalayhteisön muotoutumisen vuosiin, 1904–1906. Tutkielmassani tarkastelen lepraan osana modernisoituvan yhteiskunnan käymää keskustelua kansanterveydestä ja kiinnittymisestä osaksi Pohjoismaista hyvinvointivaltion ihannetta. Peilaan lepran kuvauksia ja leprakeskustelua aikansa terveyskeskusteluun ja -valistukseen, puhtausliikkeisiin, sekä poliittisiin ja yhteiskunnallisiin muutoksiin, kuten kansalaisyhteiskunnan syntyminen ja suurlakkoon. Tarkastelen lepran hoitoa, merkityksiä ja stigmaa kiinnittyneenä esimerkiksi hygienian, kansanterveyden, uskonnon, moraalien ja luokan käsitteisiin. Ensimmäisessä luvussa tutkin lepran merkityksiä kansanterveys- ja hygieniakeskustelussa, toisessa tarkastelen lepraan kristillissosiaalisen ja diakoniatyön intressinä ja kolmannessa käsittelen lepran stigman rakentumista uskonnon, luokan, toiseuden ja pelon teemojen kautta.

## 1.2 Lähdeaineisto

Tutkimukseni alkuperäisaineisto koostuu arkistolähteistä sekä aikalaisartikkeleista. Tärkeimmän ja laajimman aineistokokonaisuuden muodostaa leprasairaala

---

<sup>8</sup> Kuppinen-Perttula 2004, 109.

työskennelleiden diakonissojen kirjeenvaihto, joka on arkistoitu Helsingin diakonissalaitoksen arkistoon, Kansallisarkistoon. Toisena arkistolähteenä käytän Helsingin lääketieteen museon arkistoon koottuja leprasairaalan aineistoja: vuosikertomuksia vuosilta 1905 ja 1906 sekä päiväjärjestystä vuodelta 1915. Vaikka sairaalan päiväjärjestys osuikin tutkimukseni aikaikkunan ulkopuolelle, koen sen tarjonnan tärkeää tietoa sairaalaelämän rytmistä ja säännöistä, jotka muiden lähteiden valossa määrittivät sairaala-arkea jo tutkimukseni ajankohtana. Vastaavia dokumentteja ei ole säilynyt tutkimukseni ajanjaksolta. Nämä lähteet sairaalan sisällä tuotettuna aineistona kertovat sairaalan arjesta, käytänteistä ja sen muodostamasta yhteisöstä. Sisarten kirjeet paitsi kertoivat eletystä arjesta leprasairaalaissa ja sanoittivat lepran kokemuksia, myös rakensivat ja merkityksellistivät lepra.

Diakonialla tarkoitetaan kristillistä, kutsumusta edellyttävää palvelutyötä.<sup>9</sup> Saksassa alkunsa saanut diakonialiike oli osa kristillissosiaalisen työn käynnistämistä Suomessa.<sup>10</sup> Diakonissat olivat naimattomia naisia, joiden tehtävänä oli köyhien ja sairaiden palveleminen esimerkiksi sairaanhoidossa, työ- ja turvakodeissa sekä köyhäintaloissa. 1800-luvulla diakonissat työskentelivät laitosten omissa sairaaloissa ja lastenkodeissa, mutta 1900-luvulla sisarten määrä laitoksen ulkopuolella, kaupunkilähetyksen ja seurakunnan tehtävissä lisääntyi.<sup>11</sup> Diakonissalaitoksen sisarkoulutus oli ensimmäinen muodollinen sairaanhoitajakoulutus maassamme ja diakonialla olikin tärkeä rooli 1900-luvun alun terveydenhuollossa.<sup>12</sup>

Kirjeenvaihto diakonissalaitoksen ja sisarten välillä oli tärkeää etenkin laitoksen ulkopuolella työskenteleville, jotka säilyivät näin yhteisen kodin piirissä. Koska sisaria työskenteli yhä enemmän laitoksen ulkopuolella, alettiin Helsingin diakonissalaitoksessa vuosien 1894 ja 1895 vaihteessa lähettää kiertokirjeitä.<sup>13</sup> Kirjeiden tehtävänä oli paitsi sitoa laitoksen ulkopuolella työskenteleviä sisaria sisaryhteyteen, myös valvoa, ettei heitä kohdeltaisi huonosti kodin ulkopuolella.<sup>14</sup> Pääasiassa ne sisälsivät tietoa yhteisen kodin kuulumisista. Niiden tarkoituksena oli rakentaa paitsi sisaryhteisöä ja yhteenkuuluvuutta, myös diakonissan ihannetta ja sisaren identiteettiä. Kiertokirjeiden lisäksi laitoksen ulkopuolella työskenteleviä sisaria muistettiin ajoittain myös muilla kirjeillä ja korteilla.

---

<sup>9</sup> Wiren 1947, 9.

<sup>10</sup> Markkola 2002, 26–27; Markkola 2005, 45.

<sup>11</sup> Markkola 2002, 118.

<sup>12</sup> Kansanaho 1967, 85.

<sup>13</sup> Ibid., 129.

<sup>14</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 65.

Sisaret vastaavasti kirjoittivat diakonissalaitokselle sekä velvollisuudesta että saadakseen tukea. Erityisesti kiertokirjeisiin oli vastattava ja rahalähetyksistä kiitettävä.<sup>15</sup> Sisarilta toivottiin avoimuutta, mutta toisaalta heitä sitoi myös salassapitovelvollisuus: arkaluontoista tietoa laitoksesta tai potilaista ei ollut sopivaa levittää.<sup>16</sup> Vaiteliaisuus ja itsekontrolli nähtiin hyveinä, jotka säätelivät sitä, miten asioita kirjeissä kuvattiin. Kuitenkin sisarten kirjeissä näkyy erilaisia ääniä ja temperamentteja, joiden voidaan nähdä kertovan paitsi tarpeesta ilmaista itseään, myös saada vastakaikua ja tukea sisaryhteisöstä. Diakonissalaitoksen ohella myös laajemmat kirjeiden kirjoittamisen konventiot näkyvät sisarten kirjeissä. Aikakauden kirjeenvaihtoa ja kristillissosiaalista työtä tutkinut Pirjo Markkola kirjoittaa, ettei itsetyytyväisyys kuulunut ajan kirjeenvaihtonormeihin, ja siksi vaatimatonta kiitollisuutta onkin sisarten kirjeissä osattava tulkita tyytyväisyytenä työhön.<sup>17</sup>

Oriveden leprasairaalan ensimmäinen johtajatar sisar Cecilia Blomqvist (1845–1910) toimi tehtävässään vuoteen 1910, aina kuolemaansa saakka.<sup>18</sup> Hän kirjoitti Orivedeltä tutkimanani ajanjaksona yhteensä 13 kirjettä sisarelleen, Elisabeth Blomqvistille (1854–1941) sekä laitoksen johtajattarelle Lina Snellmanille (1846–1924) ja johtaja Artur Palmrothille (1864–1948). Hän oli lähes koko elämänsä tiiviissä kirjeenvaihdossa sisarensa kanssa, joka toimi myös diakonissalaitoksen johtavana sisarena. Elisabethin kirjoittamista kirjeistä hyödynnän yhteensä 12 kirjettä, jotka on osoitettu Cecilialle ja laitoksen johtajille. Ensimmäisinä vuosina leprasairaalan johtajattaren lisäksi sairaalassa työskenteli diakonissa Anna Tolvanen (1876–1956), jonka kirjeitä Orivedeltä Lina Snellmanille on säilynyt yhteensä 5 kappaletta. Lisäksi hyödynnän diakonissalaitokselta lähetettyjä kiertokirjeitä, joita on tutkimaltani ajalta arkistoitu 15 kappaletta sekä laitoksen johtajien, sisar Linan ja Artur Palmrothin välistä kirjeenvaihtoa, johon tutkimaltani ajalta sisältyy 6 kirjettä.

Sisaret kirjoittivat erilaisista positioista ja vaikka sisaret olivat lähtökohtaisesti tasavertaisia – sisaria keskenään, laitoksen sisäinen hierarkia määräiti kirjeiden sisältöjä.<sup>19</sup> Helsingin diakonissalaitoksella koulutus koostui oppilasajasta, koesisaruuudesta sekä lopulta

---

<sup>15</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 10.

<sup>16</sup> Ibid., 11.

<sup>17</sup> Markkola 2005, 48.

<sup>18</sup> Sisarten työluettelo (Ba8). HDL II, KA.

<sup>19</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 14.



diakonissaksi vihkimisestä.<sup>20</sup> Koesisarella oli vähemmän auktoriteettia, kuin perussisarella, jonka asema taas oli alisteinen suhteessa johtavaan sisareen. Ulla-Maija Kauppinen-Perttula on sosiaalityön väitöskirjassaan *Kutsumus, palvelustyö, jaksaminen. Sisaret Oriveden leprasairaalassa (1904–1953)* tutkinut naisen palvelustyötä ja kutsumusta diakonissana leprasairaalan kontekstissa. Hänen tutkimuksensa on tarjonnut kontekstia omalleni paitsi kutsumuksen, myös diakonissojen välisen kirjeenvaihdon ja sisarten välisten suhteiden osalta. Kauppinen-Perttula kuvaa väitöskirjassaan, miten laitoksen johtajalle kirjoitettaessa kaikki diakonissat kirjoittivat kuuliaisen tyttären asemasta.<sup>21</sup> Toisaalta Cecilian ja Elisabethin biologinen sisaruussuhde hälvensi auktoriteetin ja aseman vaikutusta, ja näkyy kirjeissä avoimuutena sekä vastavuoroisena huolena ja hellyytenä.

Sisarten lähettämät kirjeet ovat noin A5-kokoisia muste- tai lyijykynällä kirjoitettuja, yleisimmin 2–4 arkkia käsittäviä kirjepapereita. Kiertokirjeet on puolestaan arkistoitu toisteina, suurina, yleensä kaksipuoleisina A4-kokoisina kirjepapereina. Myös kiertokirjeet kirjoitettiin käsin, oletettavasti muste- tai lyijykynällä. Lina Snellmanin kirjeet Artur Palmrothille ja Blomqvisteille on kirjoitettu ruotsiksi. Samoin Palmrothin kirjeet Linalle. Myös Cecilia ja Elisabeth kävivät kirjeenvaihtoa ruotsiksi. Sen sijaan Anna Tolvasen kirjeet on kirjoitettu suomeksi. Tutkimuksessa esiintyvät käännökset kirjeistä ovat omiani.

Aineistoni on hyvin fragmentaarinen. Kaikki kirjeenvaihdon osat eivät ole säilyneet, esimerkiksi Anna Tolvasen saamia kirjeitä ei ole lainkaan arkistoitu. Myöskään potilaiden käymästä kirjeenvaihdosta ei ole jäänyt fyysisiä dokumentteja. Pienempiä kirjeitä ja kortteja on todennäköisesti hävinnyt ajan saatossa ja toisaalta niiden arkistoarvoa ei kenties ole tunnustettu kirjeiden tapaan. Kirjeenvaihdosta puuttuu myös useita osia tulkintani mukaan joko sen hetkisen tai myöhemmän sensuurin vaikutuksesta. Esimerkiksi Sisar Cecilian lähettämistä kirjeistä sisarelleen Elisabethille puuttuu täysin vuosi 1906. Tuohon aikaan suurlakon jännitteet vaikuttivat myös sairaala-arkeen luoden epävakautta ja ristiriitoja. Kaikesta päätellen diakonissalaitoksen asettamat sopivaisuussäännöt sisarten väliselle kirjeenvaihdolle ovat törmänneet sisaren tarpeeseen ilmaista itseään näitä konventioita rikkoen.

---

<sup>20</sup> Koulutus diakonissaksi koostui noin vuoden oppilasajasta, joka koostui erilaisista avustavista siivous- ja taloustöistä sekä useamman vuoden kestävästä koesisarajasta, joka puolestaan oli Helsingin laitoksella varsinaista sairaanhoitajakoulutuksen aikaa. Hurskainen 2006, 39–40.

<sup>21</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 14.

Maarit Leskelä-Kärjen, Anu Lahtisen ja Kirsi Vainio-Korhosen toimittama *Kirjeet ja historiantutkimus* –teos on toiminut itselleni hyödyllisenä työkaluna kirjeiden lukemisen ja tulkitsemisen näkökulmasta. Kirjoittajat muistuttavat, että kirjeitä tulisi tutkia ennen kaikkea dialogina kahden tai useamman ihmisen välillä.<sup>22</sup> Fragmentaarisen aineiston äärellä tämän dialogin tavoittaminen vaikeutuu. Toisaalta eheääkään kirjeaineistoa ei voida suoraan lukea kahden ihmisen vuoropuheluna, sillä kirjeet sijoittuvat usein yksityisen ja julkisen välimaastoon.<sup>23</sup> Aineistossani on yhtäältä hyvin henkilökohtaisia, vain tietylle henkilölle osoitettuja kirjeitä, ja toisaalta kirjeitä, jotka on kirjoitettu laajemmalle yleisölle, sekä myös näiden välimuotoja.<sup>24</sup> Kirjeiden kirjoittamista säädelleet konventiot ja kirjeiden syntyprosessi on myös otettava huomioon tulkittaessa dialogia.<sup>25</sup> Omassa työssäni näen dialogisuuden olevan lähdemateriaalissa läsnä ikään kuin kahdella eri tasolla. Toisaalta tutkin kertomuksia ja kokemuksia leprasta juuri kirjeiden, kahden ihmisen välisen sekä diakonissalaitoksen sisäisen dialogin avulla. Toisen dialogisuuden tason taas muodostaa aikansa lääketieteellisissä artikkeleissa käyty leprakeskustelu, jonka osana ja toisaalta läpikäymänä myös sisarten käymää kirjeenvaihtoa lähestyn.

Lääketieteen historian museon arkiston aineistoja minulla ei ollut mahdollisuutta päästä käyttämään fyysisesti, vaan tutustuin niihin valokuvien kautta. Molemmat vuosikertomukset on laadittu suomeksi, mustekynällä valkoiselle paperiarkille ja käsittävät kumpikin yhteensä neljä sivua. Päiväjärjestys on puolestaan painettu, kauniisti aseteltu, kahteen sektoriin jaettu taulu, jossa toisella puolella ovat kirjattuna laitoksen säännöt ja päiväjärjestys suomeksi ja toisella ruotsiksi.

Arkistolähteiden lisäksi käytän lähdemateriaalina aikalaisartikkeleita diakonissalaitoksen tiedotuslehti *Betaniasta*, *Duodecimista* ja *Suomen Terveystieteidenlehdestä*<sup>26</sup>. Käytän lehtiartikkeleita kurkistusaukkona aikansa yhteiskunnalliseen, lääketieteelliseen, terveystieteelliseen ja kristillisosiaaliseen keskusteluun, joihin kiinnittyvänä lepran merkityksiä tutkin. Alunperin Helsingin diakonissalaitoksen, Suomen lähetysseuran, Suomen

<sup>22</sup> Lahtinen, Leskelä-Kärki, Vainio-Korhonen & Vehkalahti 2011, 19.

<sup>23</sup> Ibid., 12.

<sup>24</sup> Esimerkiksi Cecilia Blomqvistin Lina Snellmanille osoittamista kirjeistä on lainattu osia kaikille sisarille kirjoitettuihin kiertokirjeisiin, kuulumisina leprasairaalasta. Kahdenvälisissä kirjeissä toistuvat usein myös monisanaiset terveiset muille, vastaanottajan kanssa samassa työpaikassa työskenteleville sisarille. Oletettavaa onkin, että kirjeitä – tai ainakin niiden osia, luettiin sisarten kesken myös yhdessä.

<sup>25</sup> Lahtinen, Leskelä-Kärki, Vainio-Korhonen & Vehkalahti 2011, 12–13.

<sup>26</sup> Vuodesta 1896 alkaen lehden nimeksi vakiintui *Terveystieteidenlehti*.

Pyhäkouluyhdistyksen ja Helsingin Kaupunkilähetysten yhdessä julkaisema *Betania* (1903–1926)<sup>27</sup> käsitteli artikkeleissaan uskonnollisia ja kristillissosiaalisen työn aiheita yhteiskunnallisista kysymyksistä sisarten kuulumisiin. *Betania* on lähdemateriaalina valottanut kristillissosiaalista työtä kentän sisältä käsin sekä toisaalta toiminut diakonissan työn kontekstina sisarten käymälle kirjeenvaihdolle. Hyödynnän työssäni vuosikertoja aikaväliltä 1904–1906.

*Duodecim* (perustettu 1885) ja *Terveystieteellinen* (1889–1975) ovat puolestaan muodostaneet tärkeän lähdeaineiston lepranhoidon ja terveystieteellisen osalta. *Duodecim* lääkärikunnan omana lehtenä olen hyödyntänyt aikansa lääketieteellisen tiedon sekä lepran hoidon näkökulmasta. Koska *Duodecimissa* julkaistiin artikkeleita liittyen leprasairaalan suunnitteluun ja toisaalta, koska osa leprasairaalaan koskevista artikkeleista ilmestyi viiveellä, olen rajannut aineiston vuosiin 1900–1910. Niin ikään *Duodecim*-seuran julkaisema *Terveystieteellinen* kumosi vääriä uskomuksia ja levitti terveystietoa kansankielellä. *Terveystieteellinen* koostui terveydenhoitoon ja sairauksien ennalta ehkäisyyn kannustavista artikkeleista sekä myös palstasta, jolla lukijat saivat kysyä toimitukselta henkilökohtaista terveyttään koskevia kysymyksiä. Lehti on tarjonnut tärkeän lähdeaineiston aikansa terveystieteellisen ja erityisesti -valistuksen osalta. Tutkimuksessa olen hyödyntänyt aineistoa vuosilta 1900–1906 tarkastellakseni aikansa terveystieteellistä myös leprasairaalan valmistelun ajalta.

Tutkin työssäni temaattisen lähiluvun avulla lepran kuvauksia vuoropuheluna lääkäreiden tuottaman julkisen puheen ja leprasairaalassa eletyn arjen välillä. Nostan tästä vuoropuhelusta temaattisia kokonaisuuksia, joiden kautta lepran merkityksiä tarkastelen. Tutkin lepran kuvauksia paitsi sanallistuksina koetusta, myös todellisuutta ja lepran merkityksiä tuottavina. Ymmärränkin aineistoissani kielen kulttuurin osana, en sen absoluuttisena kuvaajana. Lähestyn leprakeskustelua ja lepran kuvauksia ennen kaikkea lepran käsitteen rakentajina, en niinkään todellisuuden heijastajina. Näen lepran käsitteen rakentuneen niin sisarten kirjeissä, lepran hoitoa koskevissa lääketieteellisissä teksteissä kuin terveystieteellissakin. Pysin työssäni tekemään näkyväksi niitä rakenteita ja merkityksiä, jotka ovat rakentaneet lepran käsitettä ja tapoja ymmärtää sairautta.

---

<sup>27</sup> Sittenmin lehdestä tuli Helsingin ja Viipurin laitoksen yhteisjulkaisu ja vuodesta 1926 se alkoi kulkea nimellä *Viesti*. *Kansanaho* 1967, 133–134, 194.

Alkuperäislähteiden ohella käytän aikalaisaineistonani artikkeleja sanoma- ja muista terveystiedelehdistä. Tämän aineiston avulla olen pyrkinyt sijoittamaan tutkimuskohteeni tiiviimmin kontekstiinsa.

### 1.3 Tutkimuskenttä ja keskeinen kirjallisuus

Tutkin työssäni lepraan kulttuurisena ilmiönä. Lähestyn sairautta ja terveyttä suhteellisina, omassa ajassa vahvasti kiinni olevina käsitteinä, jotka määrittyvät paitsi suhteessa biologiaan, myös arvoihin ja intresseihin.<sup>28</sup> Sairaudet ilmenevät biologisen lisäksi myös merkitysrakenteina, jotka rakennetaan osana kulttuurista ja ajallista kontekstia.<sup>29</sup>

Lääketieteen ja sairauksien historiaa tutkinut Heini Hakosalo kirjoittaa, kuinka ihmisten sairastuminen sekä reagoiminen sairauksiin ja niiden uhkaan niin yksilöinä kuin yhteisöinä ylittää ajalliset ja kulttuuriset rajat. Sen sijaan tavat, joilla sairauksiin reagoidaan, vaihtelevat ajasta ja kulttuurista riippuen.<sup>30</sup> Ymmärrämme ja myös koemme sairaudet omien käsitystemme ja saatavilla olevan tiedon valossa ja toisaalta puhumme niistä tuntemamme sanaston ja konventioiden määrittämässä rajoissa.<sup>31</sup>

Kulttuurisena ilmiönä tarkasteltuna sairaus on tutkimuskohteena hyvin monimuotoinen. Koen myös omassa työssäni tärkeäksi erilaisten aineistojen ja näkökulmien hyödyntämisen juuri sairauden muodostaman monitasoisen merkitysrakenteen tarkastelemiseksi. Yhdistän kirjeaineistoja ja artikkelilähteitä, ja analysoin lepran merkityksiä arjessa koetun ja lääketieteellisen, julkisen puheen vuoropuhelun kautta. Näitä kahta tarkastelemani tasoa ei voida kuitenkaan pitää toisistaan erillisinä, vaan ne myös limittyvät, sillä sairauden kokemus on aina samaan aikaan yksityinen ja kulttuurin läpitunkema.<sup>32</sup> Ihminen on kulttuurinen olento ja kokiessamme sairauksia ja kertoessamme niistä biologiset, sosiaaliset, kulttuuriset ja poliittiset merkitykset kietoutuvat yhteen.

Sairaus -käsitteen monimuotoisuuden vuoksi pyrin myös tutkimuskirjallisuuden kautta lähestymään tutkimuskysymyksiäni monitieteisesti. Pitkään historiassa on lääketiedettä lähestytty pääosin oppihistorian näkökulmasta.<sup>33</sup> Viimeisinä vuosikymmeninä terveyden ja

---

<sup>28</sup> Honkasalo & Salmi 2012, 8.

<sup>29</sup> Ibid., 12.

<sup>30</sup> Hakosalo 2012, 28.

<sup>31</sup> Ahlbeck, Lappalainen, Launis, Tuohela & Westerlund 2015, 15.

<sup>32</sup> Ahlbeck & Oinas 2012, 131.

<sup>33</sup> Vuorinen 2010, 12.

sairauden teemoja on tutkittu kuitenkin enenevässä määrin eri tieteenaloja yhdistäen. Kulttuurisena ja historiallisena ilmiönä sairautta on Suomessa tutkittu historian-, kulttuurin- ja taiteentutkimuksen sekä sosiologian piirissä.<sup>34</sup> Omassa tutkimuksessani tutkin lepraan kulttuurihistorialle tyypillisestä monitieteisestä näkökulmasta, yhdistäen muun muassa historiallista, sosiologista, sosiaalipoliittista, lääketieteellistä ja antropologista tutkimusta.

Kansanterveyden ja tautien historiaa tutkineen Heikki S. Vuorisen yleiskielisistä teoksista (2002, 2006, 2010) on ollut suuri apu lepran oireiden ja taudinkuvan ymmärtämisessä. 1900-luvun alun terveydenhoidosta ja kansanterveydestä ovat kirjoittaneet Minna Harjula (2015) sekä Mikko Jauho ja Ilpo Helén (2003). Kansanterveyden ohella hygieniaan ja terveysvalistukseen näkökulmia ovat avanneet muun muassa Anssi Halmesvirta (1998) sekä Turo-Kimmo Lehtonen (1995). Sukupuolen ja luokan suhteesta terveyteen ja sairauteen olen tukeutunut Jutta Ahlbeckin, Päivi Lappalaisen, Kati Launoksen ja Kirsi Tuohelan teoksiin (2013, 2015). Kristillissosiaalisesta työstä, diakonissaliikkeestä ja naiskutsumuksesta ovat kirjoittaneet Pirjo Markkola (2000, 2002, 2005), Lea Henriksson (1998) ja Ulla-Maija Kauppinen-Perttula (2004). Lepran stigman tutkimukseen liittyen olen hyödyntänyt Erving Goffmanin stigmatologiaa ja totaalaisia laitoksia (1961 ja 1963), Mary Douglasin puhtautta (1966) sekä Susan Sontagin sairauksien metaforia (1978, 1989) tutkivia teoksia.

Kärsivien historia on pitkälti syntynyt ennen kaikkea heistä huolehtivien, kuten erilaisten viranomaisten tuottamana.<sup>35</sup> Kuitenkin enenevässä määrin myös sairauden ja terveyden teemojen tutkimuksessa on nostettu esiin erilaisia lähteitä. Esimerkiksi kirje- ja päiväkirja-aineistojen avulla on pyritty pääsemään kiinni potilaiden kokemuksiin ja sairaudelle annettuihin merkityksiin.<sup>36</sup> Koska leprasairaalan potilaat eivät jättäneet jälkeensä fyysisiä lähteitä, en pysty tavoittamaan lepraan sairastaneiden kokemuksia, ja myös omassa tutkimuksessani lepran merkitysten rakentajina toimivat lääkekintäviranomaiset ja hoitohenkilökunta. Kuten monessa lepraan käsittelevässä tutkimuksessa aiemmin, jäävät potilaat myös omassa tutkimuksessani vaille ääntä.

Lepratartunnan saaneet ovat monesti olleet yhteisöissään hyljeksittyjä ja paitsi fyysisesti, myös sosiaalisesti eristettyjä. Yhteiskunnan marginaalissa eläneet ovat jääneet myös historiantutkimuksen marginaaliin. Ilman potilaiden ääntä on mahdotonta tavoittaa heidän

---

<sup>34</sup> Ahlbeck, Lappalainen, Launis, Tuohela & Westerlund 2015, 12.

<sup>35</sup> Halmesvirta 1998, 11.

<sup>36</sup> Hakosalo 2012, 31.

näkökulmaansa, mutta se ei tarkoita, että heidät tulisi jättää mainitsematta. Tässä tutkimuksessa pyrin aikalaislähteiden valossa selvittämään lepran merkitysten heijastumista potilaaseen ja analysoimaan tartunnan saaneeseen painettua lepran stigmaa. Koska koen, että potilaiden anonymiteetti nimetyn henkilökunnan rinnalla toiseuttaa tartunnansaaneet ”spitaaliksi” ja esittää heidät toiminnan kohteina, viittaan leprasairaalan potilaisiin mahdollisuuksien mukaan heidän oikeilla nimillään, tunnustaakseni heidän asemansa ihmisinä, toimijoina.<sup>37</sup> Vaikken tässä tapauksessa voi antaa äänettömille ääntä, voin kuitenkin luoda valoa siihen marginaaliin, jossa potilaat elivät sekä tuoda esiin heidän toimijuutensa siinä ympäristössä.

Aikaisemmin Oriveden leprasairaala on tutkineet Jaana Uurasjärvi (1995) ja Ulla-Maija Kauppinen-Perttula (2004). Uurasjärven Suomen historian pro gradu-tutkielma *Maamme viimeinen leprasairaala Orivedellä: hyvän kuoleman koti* tarkastelee sairaalaa saattohoitolana ja tarjoaakin kattavan kuvauksen leprasairaalan perustamisesta ja taudin hoidosta. Ulla-Maija Kauppinen-Perttula puolestaan lähestyy sosiaalityön väitöskirjassaan *Kutsumus, palvelustyö, jaksaminen. Sisaret Oriveden leprasairaalassa 1904–1953* sisarten kirjeenvaihtoa kutsumuksen näkökulmasta, ja on toiminut itselleni suurena apuna kristillisen palvelustyön ja henkilökohtaisen kutsumuksen tarkastelemisessa. Erotuksena näihin leprasairaala käsitteleviin tutkimuksiin oma työni nostaa keskiöön lepran merkitykset ja stigman sekä painottaa 1900-luvun alun terveyseskustelua ja luokkaa näiden merkitysten rakentajina.

---

<sup>37</sup> Ahlbeck, Lappalainen, Launis, Tuohela ja Westerlund kirjoittavat teoksessaan *Kipupisteissä* tulkinnan etiikasta ja tutkittavan anonymiteetistä. Artikkelissaan ”Hulluuden vallassa? Neuvottelu itsemurhan sairausluonteesta 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuimissa” Anu Salmela kirjoittaa tutkittavista heidän oikeilla nimillään purkaakseen itsemurhaan liittyvää häpeää, perustellen nimien käyttöä sillä, että tutkittavien nimet ovat esillä julkisissa asiakirjoissa. Ahlbeck, Lappalainen, Launis, Tuohela & Westerlund 2015, 16. Aineistossani potilaisiin viitataan julkisesti etunimellä sekä sukunimen ensimmäisellä ja viimeisellä kirjaimella, ja sisarten kirjeissä vaihdellen: joko etu- tai sukunimellä. Tutkimuksessani olenkin päätenyt käyttämään näitä nimiä. Vaikka sisaret esiintyvät täydellisillä nimillään, en kokenut koko nimien jäljittämistä potilaiden kohdalla perustelluksi. Vaikken halua piilottaa potilaita anonymiteetin taakse, en myöskään halua luoda valheellista illuusiota potilaiden tasavertaisesta asemasta henkilökuntaan nähden. Sisaret esiintyvät aineistossa paitsi omalla nimillään, myös omalla äänellään. Tartunnan saaneet puolestaan hahmottuvat vain muiden heistä kertoman perusteella.

## 2 Terveyspolitiikka ja leprakeskustelu

### 2.1 Lepra ja kansanterveys

Ja nyt tervehdän Teitä matkaltani s. Cecilian ja Annan tykönä uudessa Lepraalassa Orihvedellä. [--] Sydämen ilo oli nähdä kuinka hyvästi siellä on järjestetty sekä sairaille että sisarille ja kuinka kaikin puolin sopiva se paikka on tätä tarkoitusta varten.<sup>38</sup>

Maaliskuussa 1905 Helsingin diakonissalaitoksen johtava sisar Lina Snellman kirjoitti vierailustaan vasta avatussa Oriveden leprasairaalassa. Diakonissalaitokselta lähetetyssä kiertokirjeessä sisar Lina kertoo ylpeydellä modernista sairaalasta ja sen kauniista miljööstä. Hän kuvailee potilaiden siellä saamaa hoitoa ja henkilökunnan työympäristöä ensiluokkaiseksi.

Oriveden leprahospitaali oli 1900-luvun alussa maamme ainoa leprasairaala, sillä Suomessa aikaisemmin toimineet leprahospitaalit oli otettu muuhun käyttöön leprapotilaiden vähentyessä.<sup>39</sup> Lepran huippukautena Suomessa voidaan pitää 1600-lukua, jonka aikana useita pieniä leprasairaaloita perustettiin Turkuun, Poriin, Savonlinnaan, Kajaaniin, Kruunupyöhyn, Helsinkiin sekä Ahvenanmaalle, Gloskäriin. 1700-luvulla tautitapaukset keskittyivät lähinnä Varsinais-Suomeen sekä Pohjanmaalle, ja 1800-luvulla lepraa esiintyi lähinnä enää Lounais-Suomessa.<sup>40</sup> 1800-luvun lopulla leprapotilaiden määrän havaittiin kuitenkin lisääntyneen, kun lääkäri Lars Wilhelm Fagerlund kokosi lääkintöhallituksen määräyksestä vuosisadan lopussa kattavia lepratilastoja lääkäreiden ja pappien avustuksella.<sup>41</sup>

Kutakin 100,000 maan asukasta kohti oli vuonna 1892 2,1 pitaalisairasta, w. 1896 2,6 ja vuonna 1903 3,3. Suhteellisestikin on siis lisääntyminen ollut tuntuva. Tauti on lewinnyt Länsi- ja Keski-Suomessa, jossakin määrin myöskin pohjois- ja eteläosissa maata. Itä-Suomi näyttää ainakin vielä olevan vapaa siitä.<sup>42</sup>

*Helsingin Sanomat* kirjoitti lokakuussa 1905 lepran tautitapausten yleistymisestä ja kiinnitti huomionsa ennen kaikkea tautitilanteeseen Länsi-Suomessa. *Hufvudstadsbladet* uutisoi samasta aiheesta joulukuussa 1904 ja suositti erityisesti Kokemäenjoenlaakson alueelle

<sup>38</sup> Lina Snellman kiertokirjeessä 24.3.1905. HDL II, KA.

<sup>39</sup> Vuorinen 2000, 36.

<sup>40</sup> Kallioinen 2005, 49–50.

<sup>41</sup> Hällström, *Duodecim* 12/1909, 450.

<sup>42</sup> Spitaalisten hoitola Orihvedellä, *Helsingin Sanomat* 21.10.1905, 3.

tarkempaa lepratartuntojen seulontaa.<sup>43</sup> Lepratilanteesta uutisoitiin ahkerasti 1900-luvun alun sanomalehdissä. Kun vuosisadan vaihteessa nähtiin tarpeelliseksi perustaa leprasairaala uusien tartuntojen estämiseksi, huomioitiin asia kiitoksin myös viestimissä.<sup>44</sup>

Tarkoituksena oli perustaa Suomeen Norjasta lainatun mallin ja modernin lääketieteen mukainen uudenaikainen leprasairaala. Lepran hoidossa katse kiinnitettiin Norjaan toisaalta samantyyppisen tautitilanteen vuoksi, toisaalta siellä tehdyn urauurtavan lepratutkimuksen takia. 1800-luvun keskivaiheilta Norjassa oli todettu tasaisesti kasvava määrä lepratartuntoja.<sup>45</sup> Kuten myöhemmin Suomessa, tilanne sai viranomaiset käynnistämään toimet uusien tartuntojen ehkäisemiseksi, ja vuosisadan puolivälissä useita leprasairaloita perustettiin.<sup>46</sup> Bergenissä norjalainen lääkäri Daniel Cornelius Danielssen käynnisti lepratutkimuksen ja vuonna 1847 julkaisi yhdessä sittemmin ihotautien professoriksi nimitetyn Carl Wilhelm Boeckin kanssa tutkimuksen *Om Spedalskhed (Leprasta)*, joka johti siihen, että Bergenistä tuli moniksi vuosiksi koko Euroopan lepratutkimuksen keskus.<sup>47</sup> Vuonna 1868 lepratutkimukseen Bergeniin liittyi mukaan tutkija Armauer Hansen, jonka johdolla lepran aiheuttajaksi osoitettiin pitkäjänteisen tutkimustyön tuloksena bakteeri, *Mycobacterium Leprae*.<sup>48</sup>

Vuonna 1900 Sörnäisiin perustettiin tilapäinen 20-paikkainen leprasairaala, jonka toiminnan otti kiinteää korvausta vastaan vastuulleen Helsingin diakonissalaitos.<sup>49</sup> Leprasairaalan johtajaksi valittiin diakonissa Cecilia Blomqvist.<sup>50</sup> 55-vuotias Blomqvist oli ensimmäisiä Suomessa vihittyjä diakonissoja, Suomen ensimmäinen seurakuntadiakonissa ja kaupunkilähetyksen uranuurtaja.<sup>51</sup> Leprasairaalan toiminta siirrettiin Orivedelle, entiselle kasarmialueelle vuonna 1904. Uudessa sairaalassa potilaspaikkoja oli ensin 20 ja vuoden 1905 laajennuksen jälkeen 45.<sup>52</sup> Henkilökuntana toimi vuonna 1905 johtajan lisäksi yksi

---

<sup>43</sup> Spetälskan tilltager i Finland, *Hufvudstadsbladet* 18.12.1904, 8.

<sup>44</sup> Yksi syy sairastuneiden määrän lisääntymiselle oli todennäköisesti tilastoinnin tarkentuminen. Vuorinen 2000, 36; Pesonen 1980, 385.

<sup>45</sup> Tosin Norjassa tilanne oli Suomeen verrattuna synkempi: ensimmäinen systemaattinen lepratartunnan saaneiden laskenta suoritettiin vuonna 1856 ja tulokseksi saatiin yhteensä 2 858 tartunnan saanutta, mikä tarkoitti Norjan silloiseen väkilukuun suhteutettuna kahta leprasairasta tuhatta ihmistä kohti. Vogelsang, 1965, 31.

<sup>46</sup> Vogelsang, 1965, 32.

<sup>47</sup> Ibid.

<sup>48</sup> Vuorinen 2002, 153.

<sup>49</sup> Hurskainen 2006, 125; Kauppinen-Perttula 2004, 109.

<sup>50</sup> Sisarten työluettelo (Ba6). HDL II, KA.

<sup>51</sup> Markkola 2001, sähköinen lähde.

<sup>52</sup> Hällström, *Duodecim* 11–12/1910, 487.



diakonissa, Anna Tolvanen, yksi diakoni sekä neljä muuta ”palvelijaa”, joiden tehtävänä oli ruokahuollosta, taloustöistä, alueen kunnossapidosta ja eläinten hoidosta vastaaminen.<sup>53</sup> Sairaalan ulkopuolella työskentelivät pastori Pukkila, sekä lääkäri Ernst af Hällström.<sup>54</sup>

Spitaali eli lepra aiheutti potilaille hermovaurioita sekä ihomuutoksia, kuten haavaumia, kyhmyjä ja läiskiä.<sup>55</sup> Krooninen ja tulehduksellinen lepra muutti taudin edetessä usein merkittävästi tartunnan saaneen ulkonäköä ja olemusta sekä heikensi toimintakykyä.<sup>56</sup> Luustoon saakka ulottuvat hermovauriot aiheuttivat potilaille kovia kipuja ja särkyjä.<sup>57</sup> *Duodecimissa* vuonna 1909 Ernst af Hällström kirjoitti vuosina 1904–1906 havaitsemistaan uusista lepratapauksista ja kuvasi artikkelissa tarkasti tartunnansaaneiden taudinkulkua.<sup>58</sup> Yksi tartunnansaaneista oli 61-vuotias, aiemmin merimiehen, puusepän ja kirvesmiehen ammatteja harjoittanut Antti Juho Hugo L:n Rautalammilta.

Keskikokoinen, laihanläntä mies, hiukset pääläeltä lähteneet, silmäkulmat turvonneet rakojen eroittamiin ihopaksunnoksiin, kulmakarvat lähteneet hyvin harvoiksi, silmäripset melkein täydelleen lähteneet; nenä tukossa; korvalehdet turvonneet; otsassa epäselviä punoittavia täpliä. Käsivarsien ulkopuolella runsaasti virnan ja herneen kokoisia ruskeita turvonneita ihotäpliä, iho käsivarsissa muuten hellä, kädet ja sormet puuttuneet, tunnottomat, niin että on vaikeata napittaa vaatteita y. m.<sup>59</sup>

Lepran oireet ovat vaihtelevia, haaleista ihomuutoksista voimakkaampiin kyhmyihin ja ohentumiin. Tauti aiheuttaa edetessään hermovaurioita, jotka johtavat edelleen tuntopuutoksiin, luuston vioittumiseen ja vauriolle alttiiden kehonosien kuten nenän, sormien ja varpaiden surkastumiseen tai epämuodostumiseen.<sup>60</sup> Samaisessa artikkelissa Hällström kuvasi leprasairaalassa hoitoa saaneen 42-vuotiaan entisen palvelijattaren, Edla L-t:n taudinkulkua:

Vuonna 1901 sairasti hän keuhkokalvon tulehdusta, josta häntä hoidettiin Marian sairashuoneessa; kohta tämän jälkeen huomasi hän noin 5-pennin kokoisia punertavia täpliä poskilla korvien edessä; samaan aikaan vaivasi häntä myös kova päänsärky.

<sup>53</sup> Spitaalisten hoitola Orihvedellä, *Aamulehti* 20.10.1905, 2.

<sup>54</sup> Ernst af Hällström toimi leprasairaalan lääkärinä vuosina 1904–1919. Tri Ernst af Hällström muistokirjoitus, *Aamulehti* 6.6.1931, 2.

<sup>55</sup> Leprosy, World Health Organization, [www.who.int](http://www.who.int).

<sup>56</sup> *Ibid.*

<sup>57</sup> Vuorinen 2002, 154.

<sup>58</sup> Artikkelissa kuvattu Fagerlundin vuoden 1904 lepratartuntatilastosta 1.8.1906 mennessä huomattavat uudet tartunnat. Hällström, *Duodecim* 12/1909, 468.

<sup>59</sup> *Ibid.*, 456–457.

<sup>60</sup> Vuorinen 2002, 154.

Tämänlaisia täpliä alkoi alkoi vähitellen ilmaantua käsivarsiin ja sääriin, ilman särkyä, mutta erinomaisen väsymyksen vallitessa, samoin huomasi hän että pienestäkin loukkauksesta tuntui kovaa kipua. Nämä täplät ovat vähitellen lisääntyneet ja suurentuneet leviten yli koko ruumiin, kunnes v. 1903 alkoi tuntua kovaa vihlomista ja raistamista käsivarsissa ja sääriissä sekä särkyä käsissä ja jaloissa, jolloin myös tunto ihosta hävisi niin että ainoastaan kaulan ihossa on tuntoa. [--] hänen täytyi mennä sairashuoneeseen, jossa hän ennenkin oli polikliinisesti käynyt, ja täällä tunnettiin tauti lepraksi.<sup>61</sup>

Hengitysteiden ja ihokosketuksen kautta tapahtuvan tartunnan kaikkia mekanismeja ei vielä tänäkään päivänä tunneta.<sup>62</sup> Lepran itämisaika lasketaan vuosissa ja on siten pidempi kuin millään muulla tartuntataudilla.<sup>63</sup> Vastoin yleistä uskomusta lepra vaatii tarttuakseen hyvin pitkäkestoisen kontaktin.<sup>64</sup> Pitkän itämisaikan ja vaihtelevien oireiden vuoksi tartunnan alkuperän selvittäminen oli vaikeaa.<sup>65</sup> Vuosina 1904–1909 Orivedellä hoidetuista potilaista suurimman osan kohdalla tartunnan lähde olikin tuntematon.<sup>66</sup> Toisinaan tautia oli esiintynyt potilaan perhe- tai lähipiirissä, jolloin tartunta voitiin jäljittää. Näin oli niinkään Orivedellä hoitoa saaneen 60-vuotiaan raumalaisen emännöitsijän, Vilhelmiina N-n:n kohdalla.

Äidin isä, joka kauan oli sairastellut raihnaisena, kasvot niinkuin ruvissa, samalla tavalla kuin potilaan sittemmin näkemät leprasairaant, asui potilaan kotitorpassa ja seurusteli hän usein lapsena hänen kanssaan.<sup>67</sup>

Pääasiassa lepra vaurioittaa ihoa, ääreishermostoa, ylähengitysteiden limakalvoja ja silmiä.<sup>68</sup> Eräs tyypillinen, ja myös usein kuvattu lepran aikaansaama muutos on kasvojen keskiosien vaurio, joka muuttaa potilaan äänen kähiseväksi.<sup>69</sup> Useimpien artikkelissa kuvattujen potilaiden oireistoon kuuluivat nenän tukkoisuus tai nenän ja kitalaen alueen erilaiset muutokset. Hällströmin mukaan suurin osa potilaista kärsi myös vähintään jonkin asteisesta aistien ja muistin heikentymisestä.<sup>70</sup> Pitkälle edetessään lepra saattoi johtaa sokeutumiseen sekä kasvojen osien ja raajojen halvaantumiseen.<sup>71</sup>

<sup>61</sup> Hällström, *Duodecim* 12/1909, 452.

<sup>62</sup> Leprosy, World Health Organization, [www.who.int](http://www.who.int).

<sup>63</sup> Leprabakteerin on arvioitu leviävän ihmisestä toiseen yhtä tehokkaasti kuin tuberkuloosia aiheuttavan sukulaisensa (*Mycobacterium Tuberculosis*), mutta leprabakteerin huonompi tarttuvuus ja toisaalta ihmisten parempi immunitetti sitä vastaan suojaavat huomattavasti useammin tartunnalta. Kallioinen 2005, 44.

<sup>64</sup> Vuorinen 2002, 153.

<sup>65</sup> Uurasjärvi 1995, 36.

<sup>66</sup> Hällström, *Duodecim* 11–12/1910, 488–491.

<sup>67</sup> Hällström, *Duodecim* 12/1909, 454.

<sup>68</sup> Leprosy, World Health Organization, [www.who.int](http://www.who.int).

<sup>69</sup> Vuorinen 2002, 154.

<sup>70</sup> Hällström, *Duodecim* 12/1909, 450–468.

<sup>71</sup> Opala & Boillot 1996, 9.

Kuten 1900-luvun alussa, myös tänäpäivänä taudista tunnetaan kolme eri muotoa. Tuberkuloidinen lepra (myös hermo- tai kuiva lepra) on oireiltaan lievempi ja vähemmän tarttuva. Lepromatoosinen lepra (kyhmy- tai märkä lepra) puolestaan aiheuttaa useita ihomuutoksia, on tarttuvampi ja etenee tuberkuloidista muotoa nopeammin.<sup>72</sup> Kolmas muoto on kahden edellä kuvatun sekoitus, epäkarakteristinen eli sekalepra.<sup>73</sup> Leprasairaalan vuoden 1905 vuosikertomuksen mukaan tuberkuloidista tautimuotoa sairasti 12, lepromatoosista 13 ja sekalepra 4 potilasta.<sup>74</sup> Sairaalan laajennuksen jälkeen potilasmäärä kasvoi, mutta tautimuotojen suhde säilyi melko samana. Vuonna 1906 leprasairaalassa kirjoilla olleesta potilaasta 24 sairasti lepromatoosista, 24 tuberkuloidista ja 10 epäkarakteristista muotoa.<sup>75</sup>

Oriveden leprahospitaali oli maamme ensimmäinen leprahoitola, jossa potilaat saivat lääkehoitoa, ja jota voitiin nimittää sairaalaksi.<sup>76</sup> Taudinaiheuttajan löytyminen oli edesauttanut lepran hoidon kehittymistä lisäten lääketieteen ja myös viranomaisten kiinnostusta lepraan ja sen hoitoa kohtaan. Leprasairaalalle osoitetut varat mahdollistivat aiempaa inhimillisemmän ja potilaslähtöisemmän hoidon.<sup>77</sup> Tästä huolimatta lepranhoidon keskiössä säilyi edelleen eristys. Yksi Sörnäisten lepra-asyylin ongelmista oli tilanpuutteen lisäksi sen sijainti keskellä kaupunkia. Alunperin leprasairaalan oli tarkoitus pysyä Helsingissä, mutta ajatusta leprapotilaista kaupungissa vieroksuttiin, ja siksi vakituinen sairaala päätettiin perustaa syrjemmälle.<sup>78</sup> Leprapotilaiden eristäminen terveistä tapahtui Orivedellä suurten viheralueiden, aitojen ja metsäjärven avulla.<sup>79</sup> Tarkoituksena oli alunperin ollut eristää koko alue korkealla piikkilanka-aidalla, mutta hankkeen kalleuden vuoksi siihen ei ryhdytty.<sup>80</sup>

Yhteiskunnallisessa keskustelussa painotettiin 1800-luvun lopulta asti kansakuntaa ja valtiota kokonaisuutena ja ykseytenä.<sup>81</sup> Terveyskysymyksissä huomion kohteeksi nostettiin

---

<sup>72</sup> Vuorinen 2002, 154.

<sup>73</sup> Clinical disease and leprosy subtypes, International Textbook of Leprosy, [www.internationaltextbookofleprosy.org](http://www.internationaltextbookofleprosy.org).

<sup>74</sup> Leprasairaalan vuosikertomus 1905, LHM.

<sup>75</sup> Ibid.

<sup>76</sup> Uurasjärvi 1995, 6.

<sup>77</sup> Leprasairaalan vuosimenoeräksi vahvistettiin vuonna 1904 18 000 markkaa ja laajennuksen jälkeen vuonna 1906, 33 000 markkaa. Hällström, *Duodecim* 11–12/1910, 482.

<sup>78</sup> Uurasjärvi 1995, 17–18.

<sup>79</sup> Hällström, *Duodecim* 11–12/1910, 483.

<sup>80</sup> Uurasjärvi 1995, 53.

<sup>81</sup> Helén & Jauho 2003, 14.

kokonaiset väestöt.<sup>82</sup> Terveys ei ollut yksityis- vaan pikemminkin koko yhteiskuntaa koskeva asia. Vaikka lääketiede oli ottanut edellisinä vuosikymmeninä suuria harppauksia ja uudistusmieliset lääkärit sovelsivat innolla uusia innovaatioita kuten kuumemittareita ja röntgeniä, oli terveyskeskustelun painopiste 1900-luvun alussa varsinaisen sairauksien hoidon sijasta tautien ennaltaehkäisyssä.<sup>83</sup> Työvälineenä tässä toimi hygienia, jossa kiinnittämällä huomio puhtaisiin elintapoihin ja -ympäristöön kansalaisia ohjeistettiin ja opetettiin olemaan sairastumatta.<sup>84</sup>

1900-luvun alussa terveyskeskustelun pääpaino oli tuberkuloosin sekä kulkutautien, kuten influenssan, tuli- ja tuhkarokon, lavantaudin, kurkkumädän ja hinkuyskän lyömisessä hygienian oppien mukaisesti elintapojen ja elinympäristön avulla.<sup>85</sup> Terveuden voidaan katsoa henkilökohtaistuneen vasta viime vuosisadan lopulla, ja keskeistä 1900-luvun alun lepran hoidossa olikin kysymys terveydestä koko kansaa koskevana kysymyksenä.<sup>86</sup> 1800-luvun lopulla yleistynyt lepra oli uhka koko kansanterveydelle ja lepran hoitoa perusteltiin ennen kaikkea yhteisön näkökulmasta. Terveys ei ollut yksityinen, vaan yhteiskunnallinen asia, “koko kansan elinvoiman, menestyksen ja tulevaisuuden tae”.<sup>87</sup> Tätä kollektiivista terveyskäsitystä vasten leprasairaalan ja tartunnansaaneiden eristys oli hyvin perusteltua.

Kun spitaali varmasti on luonteeltaan tarttuva tauti, niin on itsestään selvää, että tepsivin keino sen vastustamiseksi on sairaan eristäminen ympäristöstään ja sijoittaminen hoitolaitokseen. Kokemus on näyttänyt että tauti pääasiallisesti levenee niissä alemmissa kansankerroksissa, joilla on vähimmät edellytykset käsittää siitä johtuvaa vaaraa ja kyetä järjestämään asutosuhteitaan siten, että vaara voidaan välttää.<sup>88</sup>

Hällström kirjoitti *Duodecimissa* vuonna 1900 leprasairasten hoidosta ja lääkintöhallituksen tekemästä ehdotuksesta ”säännöksi spitaalitautisten eristämistä ja hoitoa varten julkisessa laitoksessa”. Ehdotuksessa vaadittiin tehostettua valvontaa lepratapauksiin ja myös diagnosoitujen lepratapausten parempaa valvontaa rangaistuksen uhalla. Mikäli ohjeen mukaista eristystä, eli erillistä asumusta ja elämistä erillään muista ei syystä tai toisesta voitu toteuttaa, oli tartunnankantaja toimitettava leprasairaalaan. Terveyskansalaisuuden ajatukseen

---

<sup>82</sup> Harjula 2015, 23.

<sup>83</sup> Ibid.; Halmesvirta 1998, 27.

<sup>84</sup> Halmesvirta 1998, 40; 91.

<sup>85</sup> Hällström, *Terveystieteiden aikakauslehti* 3/1900, 41–45.

<sup>86</sup> Harjula 2015, 23–24.

<sup>87</sup> Ibid., 36–37.

<sup>88</sup> Hällström, *Duodecim* 7–8/1900, 198.

sisältyi käsitys yksilöllisistä velvollisuuksista, joiden ymmärtäminen vähensi tarvetta pakkokeinoille. Kuitenkin tilanteissa, joissa yksilö ei kyennyt ymmärtämään velvollisuuksiaan tai toimimaan niiden mukaan, myös pakkokeinot tulivat kysymykseen.<sup>89</sup>

Lepra ei kuitenkaan ollut ainoa sairaus, jonka yhteydessä eristämisestä, jopa pakkotoimista, keskusteltiin. Aikansa terveyskeskustelussa eristämisen kautta tapahtuvaa massojen suojelua pidettiin välttämättömänä terveystaloudellisena linjauksena.

Esimerkkinä siitä, mitä vaikuttava lainsäädäntö voi saada aikaan, mainitsee lääkintöhallitus muutamia faktoja Norjasta, missä samallinen laki kuin meillä on kysymyksessä astui voimaan 1885 sillä seurauksella, että kaksi maassa siihen aikaan olleista leprasairaaloista on voitu sulkea ja sairasten luku on vuodesta 1885 vuoteen 1897 vähentynyt 1470:stä 680:een.<sup>90</sup>

Lepran taudinaiheuttajan löytyminen vaikutti paitsi lepratutkimukseen, myös lepran hoidon järjestämiseen. Pitkään perinnölliseksi miellettyä lepra oli myös hoidettu sen mukaisesti.<sup>91</sup>

Esimerkiksi perheiden erottamista ei oltu pidetty uskotun perinnöllisyyden vuoksi perusteltuna. Norjassa Armauer Hansenin tutkimustulokset, joiden myötä lepra oli osoittautunut tartuntataudiksi, poikivatkin uuden lainsäädännön, jonka mukaan terveysviranomaiset voisivat pakottaa tartunnansaaneet hoitoon ja eristykseen perheestään.<sup>92</sup>

Eesityksen kiivaasta vastustuksesta huolimatta asetus näytti tuottavan Norjassa tulosta ja lepratartuntojen määrä laski selvästi. Myöhemmin myös lain vastustajat kääntyivät sen kannalle ja Norjasta tuli malliesimerkki lepra koskevassa lainsäädännössä.<sup>93</sup>

Suomessa ei kuitenkaan lepran suhteen ollut 1900-luvun alussa käytössä pakkoeristystä, eikä potilaita voitu pitää sairaalassa vasten tahtoaan.<sup>94</sup> Vaikka pakko oli myös Suomessa tärkeä osa terveydenhuoltoa, perustui aikakauden terveystalouden ennen kaikkea vastuullisen kansalaisen kasvattamiseen, ja siksi pakkotoimet nähtiin ennenaikaisina.<sup>95</sup> Myöskään edellä mainittu Lääkintöhallituksen ehdotus ei koskaan toteutunut pakkoeristyksen osalta.<sup>96</sup> Monet tartunnan saaneet taloudellinen ja sosiaalinen paine kuitenkin ajoi sairaalaan. Vaikka leprasta ei voinut

---

<sup>89</sup> Harjula 2015, 43.

<sup>90</sup> Hällström, *Duodecim* 7–8/1900, 196–199.

<sup>91</sup> Vogelsang 1965, 34.

<sup>92</sup> Ibid.

<sup>93</sup> Ibid.

<sup>94</sup> Hällström, *Duodecim* 7–8/1900, 196.

<sup>95</sup> Harjula 2015, 56.

<sup>96</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 109.

parantua, oli sairaalasta kuitenkin mahdollista joissain tapauksissa päästä pois, mikäli hoito voitiin sairaalan ulkopuolella säädöksiensä mukaan järjestää. Leprasairaalan vuosikertomuksissa mainittiinkin uloskirjattuja potilaita:

Parantumattomina uloskirjoitetut 5 sairasta ovat joko sellaisia jotka joksikin aikaa lähtivät kotionsa asioitansa hoitamaan ja uudelleen saapuivat sairaalaan tahi osaksi sellaisia jotka kuultuaan että eivät voi parantua terveiksi ovat koti-ikävästi lähteneet kotionsa.<sup>97</sup>

Lepran hoito kotioloissa edellytti riittävää asuinolojen järjestämistä siten, että eristäytyminen muista ihmisistä ja siten tartuntojen ehkäisy oli mahdollista.<sup>98</sup> Tämä tarkoitti käytännössä hyvää taloudellista ja sosiaalista turvaverkkoa. Kroonisia särkyjä ja ihomuutoksia aiheuttava, ja pahimmillaan invalidisoitumiseen tai sokeutumiseen johtava lepra teki vaikeaksi ellei mahdolliseksi taloudellisen toimeentulon. Usein ulkoisesti näkyvä lepra sekä sen aiheuttama sosiaalinen leima ja tartuntavaara esti myös toimimisen sosiaalisen yhteisön osana. Hoito leprasairaalassa oli maksutonta, joten sinne hakeutuminen oli käytännössä erityisesti alempiin luokkiin kuuluville taudinkantajille ainoa vaihtoehto. Maksuton hoito nähtiin myös terveystietoisuuden näkökulmasta riittävänä kannustimena hoitoon hakeutumiselle, jonka vuoksi pakkotoimille ei nähty aihetta.<sup>99</sup>

Terveyskeskustelussa alempien luokkien asuinolot ja mahdollisuudet kantaa terveydellinen vastuunsa nähtiin ongelmana ja yhteiskunnan alimmat kerrokset miellettiin holhousta ja valistusta kaipaavina.<sup>100</sup> Tervehdyttäviä hygienian oppeja jaettiin kansan – erityisesti alemman luokan keskuuteen, terveystietoisuuden avulla. Terveystietoisuuden tavoitteena oli edistää ihmisten terveystietoutta ja terveellisiä elinoloja tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi. Tärkeä terveystietoisuuden kanava oli Duodecim-seuran perustama *Terveystietolehti*.

Lääkärin velvollisuutena on näillä aloilla taistella piintyneitä pahoja tapoja vastaan ja voimiensa mukaan työskennellä pimeyden hälventämiseksi. Mutta kuinka? Jo alunperin on Duodecim-seuran päämääränä ollut tämä taistelu ja työ jota täyttääkseen se muun muassa on toimittanut Terveystietolehteä. [--] Kysymys on sitten se, kummanko yleisön puoleen sen on kääntyminen,

<sup>97</sup> Leprasairaalan vuosikertomus 1905, LHM.

<sup>98</sup> Hällström, *Duodecim* 7–8/1900, 196.

<sup>99</sup> Ruumiillista kroonista tautia sairastavien kohdalla pakkotoimiin suhtauduttiin Suomessa varauksellisesti, koska pakkotoimien katsottiin loukkaavan yksilön vapautta ja johtavan hoidon välttelyyn. Harjula 2015, 59–60.

<sup>100</sup> Harjula 2015, 49.

sivistyneenkö vai sivistymättömän. Selvää selvempi on että jälkimäinen tässä ensisijassa olisi autettava ja opastettava. Kuten jo alussa sanoin, on paljon tietämättömyyttä ja harhaluuloa etenkin sillä taholla olemassa.<sup>101</sup>

*Terveystieteiden* tavoitteena oli jakaa kansankielistä terveystietoa myös alempiin kansankerroksiin, joiden terveysolot nähtiin eniten kohennusta vaativina. Erityisen ongelmalliseksi nähtiin maaseudut, joissa ihmisten tietämys nähtiin puutteellisenä ja lisäksi terveysolojen järjestäminen oli kaupunkeihin verrattuna selvästi huonommalla tolalla.<sup>102</sup>

Terveystieteen tärkeä tehtävä oli vähentää harhaluuloja ja virheellistä tietoa terveyttä koskien. 1800-luvulla lääketiede oli tehnyt valtavia läpimurtoja esimerkiksi bakteriologian alalla ja vuosisadan vaihteessa terveyden merkitys koko yhteiskuntaa koskevana kysymyksenä niin Suomessa kuin Euroopassa kasvoi merkittävästi.<sup>103</sup> Ennen 1800-luvun puoliväliä yhtenäistä lääketiedettä tai lääkärinkuntaa ei ollut olemassa ja vasta luonnontieteisiin perustuvan lääketieteen saavutukset alkoivat vakiinnuttaa sen asemaa.<sup>104</sup> 1900-luvun alkuun tultaessa luonnontieteisiin perustuva lääketiede oli saavuttanut länsimaisissa yhteiskunnissa valta-aseman suhteessa valtiovaltaan ja lainsäädäntöön ainoana virallisena lääkintäjärjestelmänä.<sup>105</sup> Ne lääketieteelliset koulukunnat, jotka kieltäytyivät tunnustamasta luonnontieteisiin perustuvaa lääketiedettä paradigmatoksi, määriteltiin lääkäreiden taholta harhaoppisiksi.<sup>106</sup>

Lääkärin auktoriteettia ei tunnustettu kuitenkaan kaikissa kansan kerroksissa.<sup>107</sup> Suomalaiset olivat toisinaan epäluuloisia terveydenhuoltoa kohtaan ja lääkäreiden uskottiin esimerkiksi keksivän tauteja ja nyhtävän siten rahaa jo muutenkin kalliista sairaanhoidosta.<sup>108</sup> Vielä 1900-luvun ensivuosisikymmeninä merkittävä osa suomalaisista turvautui terveystietämyksissä ennen kaikkea maallikkokulttuurin perimätietoon.<sup>109</sup> Myös Orivedellä tämänkaltainen maallikotieto joutui ajoittain törmäyskurssille sairaalan virallisen hoitolinjan kanssa.

---

<sup>101</sup> Arppe, *Duodecim* 3/1902, 187–189.

<sup>102</sup> Henriksson 1998, 62.

<sup>103</sup> Lehtonen (1995) 1998, 207; Vuorinen 2010, 239.

<sup>104</sup> Rytty 2021, 59; Rytty 2017, 132.

<sup>105</sup> Rytty 2021, 57–58.

<sup>106</sup> Rytty 2017, 132.

<sup>107</sup> Harjula 2015, 24.

<sup>108</sup> Halmesvirta 1998, 54.

<sup>109</sup> Henriksson 1998, 63.

Kerron yhdestä sairaastani, joka on ollut hyvin kummallinen. Täynnä kaikenlaista taikauskkoa ja noitatemppuja. Erään kerran pyysi hän saada potattijauhoja, jota hän myöskin sai, minä vein hänelle niitä, enkä tiennyt mitä hän niillä tarkoitti, sitte illalla oli hän sekoittanut jauhoihin saunan nokea, jota hän itse oli tänne tullessaan mukanaan tuonut, tuota nokea oli hän sitte riepujen kanssa käärimy kÄsivarsiinsa. Kun minä seuraavana aamuna menin sairaiden luo, oli hän niin nokinen ja vuode niin musta. Minä niin hämmÄstyin ja kysyin mitä tämä on? Hän vain sanoi sen olevan potattijauhoja. Minä sanoin: Onkos potattijauhot mustiksi muuttuneet. Sitte täytyi hänen tunnustaa mitä hän oli tehnyt.

Kaiken laisia kummallisia tepposia on hän tehnyt. Nyt kuin sisar oli Helsingissä kuppasi hän itseään niin kauheasti, sen jälkeen oli hän pyytÄnyt yhden miehistÄ tuomaan tiilikiveä, tuon kiven kuumensi uunissa ja raukka rupesi sillä muka hautomaan käsiään ja poltti niin pahaksi. Nyt on hänellä kÄdessÄ 5 suurta palohaavaa. Hän sanoi, ettÄ hän aikoi niitä hautoa, kun ne olivat niin ajettuneet ja sÄrkivät kovin.<sup>110</sup>

KirjeessÄän Anna selvittÄÄ sisar Linalle tuohtuneena ja hieman huvittuneena edesottamuksiaan ”noitatemppuja harjoittaneen vaimon” kanssa. Luonnontieteeseen perustuvan lääketieteen piirissä maallikkoparantajat nähtiin vaarallisina puoskareina, joiden parannusmenetelmät eivät perustuneet tieteeseen.<sup>111</sup> Niin sanottua puoskaritoimintaa esiintyi laajasti ja kansan keskuudessa leviävien väÄrien uskomusten katsottiin lääkärien taholta yllÄpitÄvän tautisuutta ja lisäävän kuolleisuutta.<sup>112</sup>

”Ei tauti tartu eikä rutto rupea jumalan tahdotta” on sananparreksi tullut väitelmä, jota maassamme kansa usein vieläkin käyttää peitteeksi vastahakoisuudelleen ja hitaudelleen ryhtymÄän tositoimintaan tarttuvien tautien vastustamiseksi.<sup>113</sup>

Hoitoon hakeutumisessa vitkasteltiin ja oireita piiloteltiin. Vaikka hoitolaitoksiin alettiin hakeutua selvÄsti aiempaa useammin 1800-luvun lopulta lähtien, oli tällöin usein kyseessä parantumattomaksi tai muuten toivottomaksi uskottu sairaus.<sup>114</sup> VielÄ 1800-luvun lopulla kansan keskuudessa ajateltiin laajasti, etteivät taudit tartu, vaan niiden lähettÄjänÄ on Jumala, joka rankaisee vain tiettyjä yksilöitä tai sukuja.<sup>115</sup> Tällainen ajattelu murensi ymmärrettävästi luottoa lääkäreihin ja lääketieteeseen.

<sup>110</sup> Anna Tolvasen kirje Lina Snellmanille 21.2.1906. HDL III, KA.

<sup>111</sup> Rytty 2021, 60.

<sup>112</sup> Halmesvirta 1998, 8.

<sup>113</sup> Relander, *Terveystieteiden lehti* 1/1906, 1.

<sup>114</sup> Halmesvirta 1998, 92–93.

<sup>115</sup> *Ibid.*, 50.



Lepran suhteen terveystietoisuuden keinoin pyrittiin lisäämään tietoutta taudin oireista ja murtamaan vanhoja käsityksiä, joiden uskottiin johtavan taudin piilotteluun ja leviämiseen. Perimmäisenä tavoitteena olikin saada sairaat hoitoon ja ennen kaikkea erotetuiksi terveistä. Sisar Cecilia kertoi kirjeessään sisarelleen Elisabethille ”Kala Willestä” leprasairaalan ulkopuolella elävästä, lepraa sairastavasta kalakauppiasta:

Täällä lähistöllä kiertelee kalakauppias Kala Wille, joka on täysin Lepran saastuttama, ja ihmiset vielä ostavat häneltä kalaa, minäkin ostin kerran häneltä tuoretta silakkaa, ennen kuin huomasin hänen sairautensa, mutta nyt en osta enää, oikeastaan hän kuuluisi tänne sairaalaan.

Tapaus osoittaa, että lepran oireisto tunnettiin toisinaan huonosti kansan keskuudessa. Toisaalta jopa sisar Cecilia, joka työskenteli leprasairaalassa oli erehtynyt ostamaan häneltä kalaa, ja tunnistanut vasta sittemmin miehen sairaaksi. Kuten edellä on esitetty, lepra saattoi olla oirekuvaltaan ja muodoltaan vaihteleva, mikä vaikeutti taudin tunnistamista. Toisaalta lepran esittäminen tuntuu aikakauden lepraa koskevissa kuvauksissa toistaneen tiettyä vakiintunutta kaavaa, jossa esiin nostettiin vain hyvin pitkälle edenneen lepromatoosisen lepran oireisto. Tämä todennäköisesti vaikutti myös siihen, miten oirekuva kansan keskuudessa tunnettiin. Mahdotonta on sanoa, tiesikö Kala Wille itse sairastavansa juuri lepraa, ja mikäli näin oli, mikä oli hänen syynsä pysytellä pois hoidon piiristä. Hän ei kuitenkaan ollut ainoa, sillä Hällström kirjoitti *Duodecimissa* vuonna 1909: “[--] useita leprasairaita vielä on, vieläpä liike- ja sivistyskeskuksissakin, joita ei syystä tahi toisesta ole huomattu.”<sup>116</sup> Lehdistön ja myös diakonissalaitoksen kirjeenvaihdossa esiintyvät positiiviset kuvaukset leprasairaalaan tyytyväisine potilaineen ja hoitajineen ovat ymmärrettävissä tätä taustaa vasten tärkeinä lepran ja ennen kaikkea leprasairaalan stigman hälventäjinä, ja siten viestinä tartunnansaaneille ja heidän läheisilleen, jotta nämä ymmärtäisivät hakeutua hoidon piiriin.

Edullisilla kuvauksilla leprasairaalaan ja onnistuneesta lepranhoidosta oli myös kansallista merkitystä. Terveys ja hyvinvointi olivat tärkeässä roolissa kansallisen identiteetin muotoilemisessa.<sup>117</sup> Panostukset koko kansan hyvinvointiin nähtiin sijoituksena kansalliseen terveyteen ja työkykyisyyteen. Kotimaisia saavutuksia verrattiin muiden sivistyskansojen

---

<sup>116</sup> Hällström, *Duodecim* 12/1909, 451.

<sup>117</sup> Harjula 2015, 36–37.

toimiin ja vertailukohdaksi nostettiin erityisesti muut Pohjoismaat.<sup>118</sup> Leprakysymyksessä esimerkkinä toimi erityisesti Norja. Norjan esimerkkiin nojautuminen voidaankin nähdä paitsi maan ensiluokkaisen lepranhoidon näkökulmasta, myös kansallisena pyrkimyksenä. Pohjoisiin hyvinvointiyhteiskuntiin kiinnittyminen loi kansallista identiteettiä ja toimi myös erottautumiskeinona Venäjältä.<sup>119</sup> Moderni, norjalaisen mallin mukaan järjestetty leprasairaala voidaankin nähdä tässä kontekstissa myös osana pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan rakentamista. Tätä ajatusta vasten onkin ymmärrettävää, miksi sairaala sai laajasti näkyvyyttä niin kotimaassa kuin ulkomaillakin. Edustuskelpoinen leprasairaalan alue ruusutarhoineen ja järvimaisemineen oli ulkomailla saakka arvostettu hoitolaitos ja suosittu vierailukohde.<sup>120</sup>

## 2.2 Hygienia Oriveden leprasairaalassa

Nykypäivänä lähinnä puhtauskäytäntöihin viittaavalla hygienian käsitteellä oli 1900-luvun alussa huomattavasti moninaisempi merkityssisältö. Hygienia oli terveydenhoito-oppi ihmisen terveellisestä elämästä ja elämän ehdoista.<sup>121</sup> Sairauksia ennalta ehkäisevä hygienia perustui luonnollisiin karaisukeinoihin, yksinkertaisiin elämäntapoihin ja henkilökohtaiseen puhtauteen. Koko suomalaista terveystieteellistä keskustelua vuosisadan vaihteessa määrittänyt hygienia-ajattelu tähtäsi suomalaisten vastustuskyvyn ja kansalaisuuden kohottamiseen.<sup>122</sup> Henkilökohtaisella vastustuskyvyllä ehkäistiin tautien tarttumista ja suojeltiin siten myös laajempia ryhmiä sairauksilta. Hygienia oli tärkeä kysymys paitsi kansallisesti, myös kansainvälisesti. Suomessa hygienia-liikkeen tavoitteena oli saavuttaa yleislänsimainen taso.<sup>123</sup>

Vuosisadan vaihteen hygienia-liike voidaan nähdä jatkumona länsimaiselle terveystaloudelle, jossa dietetiikalla ja hygienialla on ollut keskeinen merkitys. Jo antiikista periytyvällä dietetiikan käsitteellä tarkoitettiin 1800-luvulle saakka pyrkimystä säilyttää ihmisen ruumiintoimintojen tasapaino. Hygienian ja dietetiikan käsitteet olivat osin päällekkäisiä, mutta vähitellen hygienia syrjäytti dietetiikan ennaltaehkäisevän lääketieteen

---

<sup>118</sup> Harjula 2015, 37.

<sup>119</sup> Ibid.

<sup>120</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 110, 113.

<sup>121</sup> Lehtonen (1995) 1998, 213.

<sup>122</sup> Halmesvirta 1998, 8.

<sup>123</sup> Lehtonen (1995) 1998, 210.

yleisnimenä.<sup>124</sup> 1800-luvulla hygieniassa tapahtui muutos, ja yksilöllisten terveysohjeiden sijaan ryhdyttiin suunnittelemaan laajamittaisempia yhteiskunnallisia uudistuksia.<sup>125</sup> Uusien lääketieteellisten innovaatioiden ohella hygienia-ajattelun lähtökohtana olivat havainnot, joiden mukaan sairaudet ja kuolleisuus ovat kytköksissä maantieteellisiin ja taloudellisiin tekijöihin. Erityisesti kaupunkien reunamilla asuvan köyhälistön elinolot nähtiin tautipesäkkeinä, jotka muodostivat terveydellisen vaaran koko väestölle.<sup>126</sup>

Syinä tauteihin nähtiin hygieniassa maaperä, ilma, asunnot, ruoka ja juoma, vaatteet ja nautintoaineet. Terveyden edistämiseksi ja tautien ehkäisemiseksi olikin kiinnitettävä huomio elintapoihin ja -oloihin.<sup>127</sup> Hygienian tavoitteena oli toisaalta muuttaa koko julkinen tila hygieeniseksi, ja toisaalta saada kansalaiset sisäistämään hygieeniset käytännöt ja terveystäydennykset.<sup>128</sup> Hygieniä läpileikkasi 1900-luvulla kaikkea terveystaloutta henkilökohtaisista terveysohjeista ja terveystalouksesta kroonisten tautien hoitolaitoksiin. Myös Oriveden leprasairaalassa hoitoa leimasi hygieenis-dieteettinen hoitolinja, jossa puhtauteen, ravitsevaan ruokaan, ympäristöön ja säännölliseen päiväjärjestykseen kohdistettiin erityishuomiota.

Sairaalan ensimmäinen johtaja Cecilia Blomqvist pyrki tuomaan sairaalaan hoitomallin, joka perustui kristillisen rakkauden periaatteeseen, ja jonka mukaan potilasta kohdeltiin lähimmäisenä.<sup>129</sup> Diakonissalaitos oli koti sisarille, ja myös sairaalasta pyrittiin tekemään mahdollisimman kodinomaisen sairaille, mikä näkyi esimerkiksi potilashuoneiden kodikkaassa sisustuksessa mattoineen ja pöytäliinoineen.<sup>130</sup> Luontaisten taipumustensa takia sivistyneitä naisia kannustettiin yhteiskunnallisessa toiminnassa keskittymään kutsumukseensa: äidilliseen huolenpitoon. Äiti oli kodin hengen luoja ja yhteiskunnan äideiksi asetetut sivistyneet naiset olivatkin oikeita henkilöitä luomaan hoitolaitoksiin kodinomaisuutta.<sup>131</sup>

---

<sup>124</sup> Mikkeli (1995) 1998, 17.

<sup>125</sup> Ibid., 21.

<sup>126</sup> Lehtonen (1995) 1998, 208.

<sup>127</sup> Ibid., 216.

<sup>128</sup> Ibid., 214.

<sup>129</sup> Hurskainen 2006, 134.

<sup>130</sup> Uurasjärvi 1995, 50.

<sup>131</sup> Annola 2020, 24.

Yksityiskotia muistuttavaan sisustukseen pyrittiin vuosisadan vaihteessa myös muissa, erityisesti kroonisten tautien hoitolaitoksissa.<sup>132</sup> Oppaassaan sairaanhoitajille *Terveydenhoitolehden* myöhempi päätoimittaja Konrad Relander linjasi sairashuoneen sisustuksesta: ”Ylipäänsä tulee ympäristön niin vähän kuin suinkin muistuttaa sairasta siitä, että hän on sairaana.”<sup>133</sup> Tässä Relanderin sitaatissa hahmottuu hygienia-ajattelua leimannut sairauden vastustaminen. Sairaus nähtiin elämän vähenemisenä.<sup>134</sup> Terveys puolestaan oli paitsi arvo sinänsä, myös normaaliutta ja samalla kertaa sekä terveyseskustelun lähtökohta että päämäärä.<sup>135</sup> Sairaudet suljettiin ihmisarvoisen elämän ulkopuolelle.

Ensimmäiseltä vierailultaan Orivedeltä sisar Lina kirjoittaa sisarille ja kuvailee leprasairaalan aluetta, joka koostui punaisista hirsirakennuksista ja sijaitsi noin puolentoista kilometrin päässä Oriveden asemalta, havupuita kasvavalla harjulla.<sup>136</sup>

Eri pienissä, sievissä rakennuksissa asuvat nyt: s. Cecilia yhdessä, jossa on lääkäriillä myös vastaanottohuone; sairaat vaimot toisessa, jossa Annalla on niin kovin sievä oma kamari; kolmannessa, suuremmassa miehet, siellä on diakonilla suuri huone; neljännessä rakennuksessa on koko talous-liike ja siinä sisarilla hyvin sievä, pieni ruokasali. [--] Myös sairaitten asunnot ovat hyvin sievästi varustetut, oikeen niinkuin hyvää huolta täytyy pitää maamme kurjimmista asukkaista. Ja kuinka runsas ja hyvä heidän ruuallinen ylläpito!<sup>137</sup>

Yhtenä perusteena juuri Oriveden kasarmielueen valikoitumiselle tähän tarkoitukseen pidettiin lepranhoidolle suosiollista ilmanalaa.<sup>138</sup> Alueella oli potilas- ja talousrakennusten lisäksi joitakin ulkorakennuksia, kuten potilaiden ja henkilökunnan saunat, pesuhuone, tallirakennuksia sekä muita eläinsuojia ja varastoja.<sup>139</sup> Alueeseen kuului laajoja viheralueita, metsää sekä järvi.<sup>140</sup>

Kun nouset mäkeä ylös ja saavut mainittujen rakennusten kohdalle, huomaat walkeaksi maalatun portin, joka johtaa awaralle rautalanka-aidalla ympäröitylle pihamaalle, jota perällä warjostaa tuuhea kuusi- ja lehtimetsä. -- Siellä, jossa ennen tawattiin ainoastaan terweitä, parhaissa woimissaan olewia miehiä, siellä nyt owat

<sup>132</sup> Niuvanniemen keskuslaitoksesta, *Duodecim* 2/1904, 36.

<sup>133</sup> Relander 1903, 22.

<sup>134</sup> Lehtonen (1995) 1998, 225.

<sup>135</sup> Halmesvirta 1998, 15.

<sup>136</sup> Hällström *Duodecim* 11–12/1910, 483–484.

<sup>137</sup> Lina Snellman kiertokirjeessä 24.3.1905. HDL II, KA.

<sup>138</sup> Uurasjärvi 1995, 19.

<sup>139</sup> Hällström *Duodecim* 11–12/1910, 483–484.

<sup>140</sup> *Ibid.*, 483.

saaneet turwansa onnettomat sairaat weljemme ja siskomme, joita ihmiset muualla kammoksuwat, mutta jotka täällä saawat nauttia ystävällisten hoitajien apua ja hoiwaa.<sup>141</sup>

*Aamulehti* kirjoitti lokakuussa 1905 yksityiskohtaisen kuvauksen uudesta leprasairaalaista, jossa korostettiin alueen viihtyisyyttä, luontoa ja sairaalarakennusten sisään tulvivaa valoa. Samoin hoidon laatua ja potilaiden tyytyväisyyttä kiiteltiin. Myös sisarten kirjeissä toistui usein ihailevat, jopa romanttiset kuvaukset alueesta ja sen luonnosta. Sisar Cecilia kirjoitti sisarelleen keväisestä leprasairaalaista: ”Täällä on nyt uskomattoman kaunista, puissa on jo melko suuret lehdet ja suloinen linnunlaulu soi kaikkialla [--].”<sup>142</sup> Verrattuna Sörnäisiin alue tarjosikin potilaille hygienian oppien mukaisesti runsaasti lisää raikasta ulkoilmaa ja tilaa liikkua ympäristössä.

Esteettisyydellä oli tärkeä sija hygieniia-aatteessa. *Duodecimin* ja *Terveystieteiden* hygieniiaohjeistus perustui saksalaisen Max von Pettenkofenin esteettis-tieteelliseen hygieniia-aatteeseen, jossa terveyttä piti yllä puhtaus ja puhtauteen puolestaan ihmistä kehotti kauneusaisti.<sup>143</sup> Puhdas oli kaunista ja toisaalta kauneus kertoi puhtaudesta. Kauneus voidaankin nähdä jollain tasolla puhtauden ja hygienian mittana sairaala- ja parantolamiljöissä. Kauniin maiseman nähtiin myös erottavan potilaat sairaudestaan.<sup>144</sup> Niin *Terveystieteiden* kuin *Duodecimissa*kin julkaistiin säännöllisesti esittelyjä uusista tai kunnostetuista hoitolaitoksista, ja tärkeässä osassa olivat juuri kuvaukset laitoksen kauniista miljööstä. Lukuisat Oriveden sairaala-alueita ihannoivat kuvaukset näyttäytyvätkin tässä kontekstissa todisteina puhtaudesta ja hygieniia-aatteen mukaan järjestetystä sairaalasta.

Bakteriologian läpimurto 1800-luvulla oli käynnistänyt hygieniataistelun mikrobeja vastaan.<sup>145</sup> Vuosisadan vaihteen terveydenhoidollisessa ajattelussa pyrittiin ehkäisemään bakteerien kasvuolosuhteet asunnoissa, kehoissa ja ruoassa. Tavoitteena oli toisaalta tuhota bakteerit tekemällä niiden elinolosuhteet ympäristössämme mahdollisimman epäedullisiksi, ja toisaalta ihmisruumiin karkaiseminen bakteereille vastustuskykyisemmäksi.<sup>146</sup> Tärkeää sekä

<sup>141</sup> Spitaalisten hoitola Orihwedellä, *Aamulehti* 20.10.1905, 2.

<sup>142</sup> ”Underbart vackert är här nu, träden hafna ganska stora löf, och den ljufliga fågelsången höres öfver allt [--].” Cecilia Blomqvistin kirje Elisabeth Blomqvistille 26.5.1905. HDL III, KA.

<sup>143</sup> Halmesvirta 1998, 22.

<sup>144</sup> Westerlund 2015, 143.

<sup>145</sup> Halmesvirta 1998, 13.

<sup>146</sup> Lehtonen (1995) 1998, 227–228.

tautien ennaltaehkäisyssä että itse tautien hoidossa oli terveellinen ruoka, puhdas elinympäristö sekä raikas ja terveellinen ilma.

Erittäin tarkoin noudatetaan ankaraa puhtautta niin hyvin asuinhuoneissa, joita tarkoin tuuletellaan ja puhdistellaan, kuin käynti- ja vuodevaatteissa, joita ahkeraan ja säännöllisesti vaihdetaan puhtaisiin, sekä myöskin yksityiseen henkilökohtaiseen puhtauteen, jonka ylläpitämiseksi paitsi jokapäiväistä tarkkaa pesemistä ja puhdistusta käytetään säännöllistä joka viikkoista vihtakylpyä löylysaunassa. Tämä ankara puhtaus hyvän, ravitsevan ja vaihtelevan ruokajärjestyksen ohessa on huomattu useissa tapauksissa tekevän hyvän vaikutuksen kurjista olosuhteista tulleisiin sairaisiin [--].<sup>147</sup>

Hällström kuvasi muutamaa vuotta myöhemmin *Duodecimissa* sairaalan hygienisiä toimenpiteitä. Työntekijät pitivät tarkoin huolta niin tilojen kuin potilaiden henkilökohtaisestakin hygieniasta, keittiö valmisti puhdasta ja ravitsevaa ruokaa ja riittävä määrä raikasta ulkoilmaa turvattiin sekä ulkoilun että tuuletuksen muodossa.<sup>148</sup> Hygienia-ajattelussa liike oli terveyttä. Terveyden saavuttamiseksi kehon oli liikuttava, ilman puhallettava ja veden virrattava, ja pestävä tilat. Työ miellettiin kehon luonnollisimmaksi tavaksi liikkua.<sup>149</sup> Myös leprasairaalan päiväjärjestykseen oli kirjattuna määräys päivittäisestä työmäärästä kunkin potilaan voinnin mukaan.<sup>150</sup> Tämä oli huomattu tervehdyttäväksi myös muissa hoitolaitoksissa.<sup>151</sup> Terveydelle keskeisinä nähtiin kohtuus ja tasapaino. Liiallinen ja liian vähäinen aiheuttivat sairastumista, kun taas kohtuullisuus ja säännönmukaisuus edistivät terveyttä.<sup>152</sup> Leprasairaalassa hoitajien ja potilaiden arkea rytmittikin Lääkintöhallituksen laatima päiväjärjestys, jossa työ-, ruoka-, lepo-, nukkumis- ja hereilläoloajat oli tarkasti määritelty.<sup>153</sup>

Hygienia-ajattelua ja siten terveystalitiikkaa määritti monelta osin luokka.<sup>154</sup> Keskiluokka edusti sivilisaatiota, siveyttä ja puhtautta, kun taas työväenluokka nähtiin usein jo lähtökohtaisesti moraaliltaan epäilyttävänä.<sup>155</sup> Esimerkiksi terveydenhuollon pakkotoimet kohdistuivat hyvin eri tavoin eri kansanosiin. Kunnon kansalaisten kohdalla viranomaisen

<sup>147</sup> Hällström *Duodecim* 11–12/1910, 492–493.

<sup>148</sup> Orihveden leprasairaalan päiväjärjestys 7.5.1915. LHM.

<sup>149</sup> Lehtonen (1995) 1998, 240.

<sup>150</sup> Orihveden leprasairaalan päiväjärjestys 7.5.1915. LHM.

<sup>151</sup> Uurasjärvi 1995, 21.

<sup>152</sup> Lehtonen (1995) 1998, 233.

<sup>153</sup> Orihveden leprasairaalan päiväjärjestys 7.5.1915. LHM.

<sup>154</sup> Luokkaa lepran stigman määrittäjänä käsittelen laajemmin luvussa 4.1.

<sup>155</sup> Ahlbeck, Lappalainen, Launis & Tuohela 2013, 7

vaitiolovelvollisuus saattoi ohittaa taudin raportointivelvollisuuden, kun taas moraalittomien, esimerkiksi prostituoitujen kohdalla pakkotoimet miellettiin välttämättömiksi muun yhteiskunnan suojelemiseksi.<sup>156</sup> Tämä näkyi myös Orivedellä, sillä leprasairaalaan valikoitui lähes yksinomaan työväestö.<sup>157</sup> Edellytykset taudin hoitamiseksi kotona, kuten riittävä eristäminen muista ihmisistä sekä taloudelliset resurssit rajasivat monesti ahtaasti asuvilta alempien luokkien kansalaisilta mahdollisuuden kotihoitoon. Näin ollen luokka oli tärkeä määrittävä tekijä hoidon tarpeen arvioinnissa ja hoitotavan valinnassa.

Hygienia-ajattelussa terveyteen niveltä luokan ohella myös moraalit. Sairaudet olivat huonon elämän seuraus, mutta myös aiheuttaja.<sup>158</sup> Terveysten edistäminen kohotti siveellisyyttä ja siveellisesti eläminen puolestaan vahvisti terveyttä.<sup>159</sup> Bakteriologista näkökulmaa sovellettiin myös ihmisen moraaliseen olemukseen ja esimerkiksi rivot ajatukset nähtiin mieltä degenroivina bakteereina, jotka muodostivat uhan yhteiskunnalliselle siveellisyydelle.<sup>160</sup> *Duodecimin* koululääkäreitä koskevassa artikkelissa vuonna 1904 ohjeistettiin: ”Kun terveyttä pidetään silmällä, hiotaan samalla pois myös luonteen pahoja ominaisuuksia.”<sup>161</sup> Yksi hygienia-ajattelun ja terveystalituksen tavoitteista oli estää moraalittomuuden ja sairauksien periytyminen ja siten kansan degeneroituminen.<sup>162</sup> Degeneraation uhasta kirjoitettiinkin toistuvasti aikansa terveystalidissa:

Villien kansojen joukossa kukistuvat heikot ja puutteelliset yksilöt olemassa olon taistelussa ja rotu säilyttää tällä tavalla voimansa ja terveytensä. Sivistyneessä yhteiskunnassa taas heikkoja ja viallisia yksilöitä ihmisystävyyden nimessä suojellaan vielä suuremmalla huolella kuin terveitä, normaalisia yksilöitä, ja siellä sallitaan niiden lisääntyä ja kylvää viallista siementänsä sukuun, jonka tähden myös viallisuudet leviävät ja yhä enemmän suurenevät seuraavissa sukupolvissa. [--] Sivistyneen yhteiskunnan pitää siis, säilyttääkseen rodun terveyttä, koittaa lain kiellon kautta estää viallisten yksilöiden synnyttämistä. [--] Viallisuuksiin, jotka tämän kysymyksen yhteydessä ovat otettavat huomioon, kuuluvat ensinnäkin tarttuvat taudit, varsinkin tuberkuloosi, syfilis ja tippari, sitten myös mielenhäiriö, kaatuvatauti, jatkuva juoppous, ja ”tavaksi muuttunut rikoksellisuus”.<sup>163</sup>

<sup>156</sup> Harjula 2015, 57–58.

<sup>157</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 112.

<sup>158</sup> Lehtonen (1995) 1998, 234.

<sup>159</sup> Helén & Yesilova 2003, 236.

<sup>160</sup> Halmesvirta 1998, 23.

<sup>161</sup> Taskinen, *Duodecim* 10/1904, 238.

<sup>162</sup> Ahlbeck, Lappalainen, Launis & Tuohela 2013, 7

<sup>163</sup> Lainsäädäntö ja avioliitto, *Terveystalitoletti* 4/1901, 59.

Degeneraatio oli poikkeama fysiologisesta normaalista ja ihanteesta.<sup>164</sup> Degenraation uhan loivat paitsi erilaiset sairaudet, myös fyysiset ja moraaliset ”viallisuudet”. Suomalaisessa politiikassa myöhemmin vankemman aseman saavuttanut hygienia-aatteen haara, rotuhygienia puuttui tiukentuvien otteiden 1900-luvun kuluessa erilaisten ei-toivottujen ominaisuuksien periytymisen estämiseen.<sup>165</sup> Hygienia-ajattelun tavoitteena oli tuottaa ruumiin ja mielen normaaliutta ja elinvoimaa – työkykyisiä ja tehokkaita kansalaisia.<sup>166</sup> Tautien ehkäisemisen lisäksi hygienia määritteli myös ihanneihmisen. Keskeistä degeneraation torjumisessa oli vastustuskyky, eli ruumiin kyky torjua bakteereja. Vastustuskykyä kehitettiin karaisun avulla, johon lukeutuivat esimerkiksi urheilu ja ulkotyö. Degeneraation torjunnassa yhdistyivätkin hygienia, patrimonismi ja kansallinen tehokkuus.<sup>167</sup>

Monia hygienian keskeisiä ajatuksia voidaan pitää monella tapaa ristiriitaisina tai sopimattomina lepran taudinkuvaan. Minna Harjula kirjoittaa vammaisuuden olevan vaikeasti sovitettavissa aikakauden kansanterveysajatteluun. Avuttomuus, työ- ja ansiokyvyttömyys eivät sopineet ihanneihmisen malliin.<sup>168</sup> Tulkitsen näin olleen myös lepran suhteen. Parantumattomat, ulkoisesti deformatuneet, osin liikuntakyvyttömät potilaat täyttivät tuskin mitään hygienia-ajattelun määrittelemän vahvan, terveen ja tehokkaan ihannekansalaisen kriteereistä. Harjulan mukaan vammaiset nähtiin sekä kehnon kansanterveyden uhreina että degeneraation näkökulmasta myös uhkana.<sup>169</sup> Myös lepratartunnan saanut oli paitsi uhri, myös uhka. Ilpo Helén ja Mikko Jauho kirjoittavat, että terveyskansalaisuus rajataan luomalla sille ulkopuoli ja toiseus. Näitä vajaakelpoisia ei kuitenkaan suljeta ulos, vaan alistetaan valvontaan, eristetään ja heille tarjotaan hoitoa ja hoivaa.<sup>170</sup> Leprasairaalan kaltaiset eristetyt, kroonisten tautien hoitolaitokset voidaankin nähdä hygienia-ajattelun marginaalina: niihin suljettiin kaikki se, jolta valtaväestöä haluttiin suojella, ja jonka pelättiin aiheuttavan kansan degeneroitumista. Silti myös niissä hygienia toimi auktoriteettinä. Mitä paremmin kansalainen vastasi hygienian ihannetta, sitä suuremmat vapaudet hänellä oli. Normaaleja eivät sitoneet pakkokeinot, sen sijaan marginaali oli tiukasti kontrolloitu.

---

<sup>164</sup> Halmesvirta 1998, 15, 19.

<sup>165</sup> Mattila 2003, 111.

<sup>166</sup> Halmesvirta 1998, 15.

<sup>167</sup> Ibid., 25.

<sup>168</sup> Harjula 2003, 128–129.

<sup>169</sup> Ibid., 144.

<sup>170</sup> Helén & Jauho 2003, 15.



Hygieenis-dieteettisen hoidon lisäksi oli Orivedellä potilaille tarjolla myös oireenmukaista hoitoa muun muassa kirurgisten toimenpiteiden, kipulääkkeiden ja haavojen puhdistamisen muodossa.<sup>171</sup> Vuoden 1905 leprasairaalan vuosikertomuksessa kuvattiin potilaiden vointia kuluneena vuonna.

Terveystila laitoksessa on ollut vuoden kuluessa jotensakin huono, koska tilapäisiä kuumeenkohtauksia hyvin usein on ilmaantunut sairaisissa, jotapaitsi kovat, raistavat tuskat etenkin jäsenissä suuresti, ovat kiusanneet useampia sairaita, joiden vaivoja on ollut vaikea lieventää, tilapäisemmät muut taudinkohtaukset ovat olleet lievempää laatua.<sup>172</sup>

Leprapotilaat olivat hankalia ja vaihtelevia hoidettavia. He kärsivät tuntohermojen tuhoutumisesta aiheutuvista tuntuu puutoksista sekä erilaisista haavaumista. Hoitotyössä tärkeää oli haavojen puhdistus ja hoito sekä toisaalta tunnettomien kehonosien suojeleminen.<sup>173</sup> Haavaumat saattoivat myös infektoitua niveliin, jopa luuhun asti, jolloin niiden hoitamiseksi tarvittiin erilaisia kirurgisia toimenpiteitä. Potilaiden raajojen vaurioita ja ulkonäköä paranneltiin esimerkiksi ihon- ja jätteidensiirtojen avulla.<sup>174</sup> Vuoden 1906 vuosikertomuksessa mainittiin monien potilaiden vammojen vaatineen ”lukuisia uudistettavia leikkauksia”.<sup>175</sup>

Kroonisen lepran hoidossa, jonka eteen oli lääketieteellisesti vain melko vähän tehtävissä, tärkeässä osassa oli myös sielun hoito. Uurasjärven mukaan hoito Orivedellä vastasi suurelta saattohoitoa, jossa potilaan henkisiä ja fyysisiä kipuja pyrittiin lievittämään ja potilaan olosta tekemään mahdollisimman mukava.<sup>176</sup> Diakonissalaitoksen sairaaloissa potilaiden kokonaisvaltaista hoitoa pidettiin tärkeänä. Leprasairaalassa työntekijöiden uskonnollisuus oli näkyvä osa sairaala-arkea ja fyysisen hoidon ohella tärkeässä roolissa potilaan hoidossa olivatkin hengelliset tarpeet.<sup>177</sup> Sielunhoitoa pidettiin tärkeänä osana myös kunnallisten sairaaloiden tarjoamaa hoitoa. Hygieni-ajattelussa ruumiin terveydenhoito oli suorassa yhteydessä sielun terveydenhoidon kanssa. Tautien ennaltaehkäisyssä ihmistä pyrittiin

---

<sup>171</sup> Hällström, *Duodecim* 11–12/1910, 485–487.

<sup>172</sup> Leprasairaalan vuosikertomus 1905, LHM.

<sup>173</sup> Uurasjärvi 1995, 37.

<sup>174</sup> Ibid.

<sup>175</sup> Leprasairaalan vuosikertomus 1906, LHM.

<sup>176</sup> ks. Uurasjärvi 1995.

<sup>177</sup> Uurasjärvi 1995, 3.

suojelemaan sekä henkisiltä että ruumiillisilta vaaroilta.<sup>178</sup> Hygieniassa yhtä olivat sielu ja ruumis, moraalit ja terveys.

[--] olisi suotava, että lääkäritkin edes joskus toimisivat pappeina. Sanokoon lääkäri hoidokkaalleen suoraan, että hänen tautinsa syynä on synti (juoppous, haureus y.m.), mutta nyt on tuo tauti myös välikappale, jonka kautta Jumala tahtoo sairasta puhdistaa synnistä ja pelastaa hänen sielunsa.<sup>179</sup>

*Terveydenhoitolehden* artikkelin mukaan Jumalan sanalla oli oikein jaettuna rauhoittava ja terveellinen vaikutus ruumiiseen. *Terveydenhoitolehden* vastaavaksi toimittajaksi vuoden 1905 alusta noussut Konrad Relander (myöh. Reijo Waara) edusti kristillishygienistä linjaa, jonka mukaan uskonto oli olennainen osa hygieniaa: Jumala oli asettanut bakteerit, muttei puuttunut niiden toimintaan. Sen sijaan moraalittomuudesta hän rankaisi esimerkiksi sukupuolitaudein.<sup>180</sup> *Terveydenhoitolehdissä* ilmeni kuitenkin painotuseroja, jopa ristiriitoja luonnontieteellisen selittämisen ja Jumalaan vetoamisen välillä.<sup>181</sup> *Terveydenhoitolehdessä* onkin aistittavissa tiukentuva kristillinen linja Relanderin noustua päätoimittajaksi:

Jos tahdomme kansana täyttää sijamme; jos meidän mieli kunnialla suorittaa ne tehtävät, joita varten Jumala on antanut meille kauniin tuhatjärvisen maamme täällä pohjan perillä, hyisen hallan rajamailla, on meidän uupumatta pitäminen huolta niin hyvin henkisestä kuin ruumiillisestakin terveydestämme, tarmostamme ja vastustuskyvystämme.

Yksityinen, koko kansakin kaipaa tässä suhteessa opetusta, neuvoja, ohjausta ja tukea. Tämä ohjaava tehtävä on etupäässä lääkäreiden ja pappien asia.<sup>182</sup>

Useissa artikkeleissa Relander käsitteli tarvetta lääkäreiden ja pappien entistä likeisemmälle yhteistyölle ja painotti molempien asiantuntemuksen tarvetta terveydenhuollossa ja terveysvalistuksessa. Relanderin mukaan luonnon laki ja Jumalan tahto eivät voineet olla ristiriidassa toistensa kanssa, ja siksi sekä lääkäreiden että pappien työpanosta kaivattiin kansanterveyden edistämiseksi. Kristillinen rakkaus oli Relanderin mukaan avain kansanterveyden tilan kohottamiseen:

<sup>178</sup> Lehtonen (1995) 1998, 214.

<sup>179</sup> Hämäläinen, *Terveydenhoitolehti* 4/1905, 49–50.

<sup>180</sup> Halmesvirta 1998, 41.

<sup>181</sup> Lehtonen (1995) 1998, 223.

<sup>182</sup> Relander, *Terveydenhoitolehti* 1/1905, 3.

Miksi taudit ovat saaneet ja saavat niin suurta valtaa keskuudessamme? Siihen on suureksi osaksi syynä kristillisen rakkauden puute. [--] Itsekkyys, oman voiton pyyntö ja kasvava nautinnonhimo ovat estämässä rakkauden voimaa pääsemästä vaikuttamaan kansan terveyden hyväksi.<sup>183</sup>

Huono elämä, synnillisuus ja haureus synnyttivät sairauksia, mutta olivat myös niiden seurausta. Kristillinen elämä ja puhtaus kietoutuivat yhteen niin yhteiskunnallisten ja kansanterveydellisten ongelmien ratkaisemisessa. Tässä työssä kristillissosiaaliset toimijat ja lääkärikunta toimivat yhteistyössä.

---

<sup>183</sup> Relander, *Terveydenhoitolehti* 2/1905, 26–27.

### 3 Diakonia ja lepra

#### 3.1 Lepran hoito diakonian ja kristillissosiaalisen työn intressinä

Diakonissa -käsitteellä tarkoitettiin alunperin alkukristillisen seurakunnan naispalvelijaa.<sup>184</sup> Raamatullisesti diakonian juuret voidaan nähdä Jeesuksen palvelustyössä, jossa hän auttoi ihmisiä niin sielun kuin ruumiin vaivoissa.<sup>185</sup> Yhtenä diakoniatyön edeltäjänä voidaan nähdä keskiajan hospice-liike, joka tarjosi naisille vaihtoehdon luostarilaitokselle, ja jossa heidän käytännöllinen uskonnollisuutensa valjastettiin toisten palvelemiseen ja hoitamiseen.<sup>186</sup> Keskiajalla hospice-käsitteellä viitattiin usein matkareittien varsilla sijainneisiin paikkoihin, joihin väsyneet ja sairaat saattoivat pysähtyä lepäämään.<sup>187</sup> Hospice-laitosten hoidokit muodostivat heterogeenisen ryhmän aina väsyneistä matkaajista sairaisiin ja kuoleviin. Myös lepratartunnan saaneita hakeutui hospice-laitoksiin ja myöhemmin laitoksista tulikin monissa paikoissa leprahospitaaleja.<sup>188</sup>

Keskiaikaisia hospice-laitoksia on pidetty sairaaloiden varhaisina esikuvina, mutta varsinainen hospice-nimi on sittemmin lainattu tarkoittamaan modernia saattohoitoa.<sup>189</sup> Keskiajan hospice-liikkeen kautta tarkasteltuna diakonissaliikkeen ja lepranhoidon tarinat kietoutuvat yhteen. Uskonnollisuus on ollut olennainen osa parantumattoman lepran hoitoa kautta aikojen.<sup>190</sup> Toisaalta palveleva ja hoitava naiseus on linkittynyt lepran ja myös muiden sairauksien hoitoon jo satoja vuosia. Hoitotyössä tärkeinä on nähty hoivavietti ja äidillisyyys, jotka on mielletty juuri naissukupuolen ominaisuuksiksi. Niin keskiaikainen hospice, lepran hoito Orivedellä kuin nykyinen saattohoitokin ovat kaikki naisten kulttuuria.<sup>191</sup> Parantumattoman lepran hoito voidaan nähdä myös tärkeänä osana paitsi sairaaloiden, myös saattohoidon historiaa.<sup>192</sup>

---

<sup>184</sup> Wiren 1947, 44.

<sup>185</sup> Ibid., 25.

<sup>186</sup> Utriainen 1999, 280.

<sup>187</sup> Csikai 2009, 263.

<sup>188</sup> Gustafsson 1989, 126.

<sup>189</sup> Utriainen 1999, 29.

<sup>190</sup> Volinn 1983, 389–390.

<sup>191</sup> Utriainen 1999, 174.

<sup>192</sup> ks. Uurasjärvi 1995.

Nykyaikainen evankelinen diakonia syntyi Saksassa 1800-luvulla.<sup>193</sup> Tarkoituksena oli opettaa protestanttisia naisia kristillisen sosiaalityön ja sairaanhoidon aloilla.<sup>194</sup>

Diakonissalaitoksessa vallitsi perheenomainen työnjako: johtajatar toimi porvarisperheen emännän roolissa avustaen pastoria, eli isää, sekä lääkäriä, ja toimi opastajana oppilaille, kuten äiti tyttärilleen.<sup>195</sup> Pohjoismaiden ensimmäinen diakonissalaitos perustettiin Tukholmaan vuonna 1851 ja Suomen ensimmäinen Helsinkiin 1867.<sup>196</sup> Myöhemmin diakonissakodit perustettiin myös Viipuriin, Sortavalaan ja Ouluun.<sup>197</sup>

Suomalaisten diakonissalaitosten välillä oli jonkin verran eroja, ja Helsingin laitoksen toiminnassa painottuivat sairaanhoito, evankelioiva herätuskristillisuus ja ruotsinkieli.<sup>198</sup>

Helsingin diakonissalaitoksen pitkäaikainen johtaja Lina Snellman oli saanut koulutuksensa Tukholman diakonissalaitoksessa ja hänen johtokaudellaan siteitä pohjoismaihin lujitettiin, samalla kuin suhteet Venäjään heikkenivät.<sup>199</sup> Kuten terveystieteissä, myös diakoniatyössä katsottiin länteen ja kiinnityttiin ennen kaikkea osaksi pohjoismaista yhteistyötä. Helsingin laitoksella katseet kiinnitettiin erityisesti Norjaan, jossa diakonissatyö oli nopeasti laajentunut monipuolisesti ulko- ja sisälähetyksen kentille.<sup>200</sup> Kuten lääketieteelle lepranhoidossa, toimi Norja tärkeänä esikuvana myös Helsingin laitokselle diakonissatyössä.

Aluksi Helsingin diakonissalaitoksen toiminta rakentui sen oman sairaalan ympärille, joka oli ajoittain kovan kuormituksen alaisena.<sup>201</sup> Vaikka paine sairaanhoidossa oli kova, ei diakonissalaitos aluksi huolitettu julkisiin sairaaloihin ja heihin kohdistui niin lääkäreiden kuin

<sup>193</sup> Pastori Theodor Fliedner perusti vaimonsa kanssa ensimmäisen diakonissalaitoksen Kaiserwerthiin vuonna 1836. Mustakallio 1999, 94.

<sup>194</sup> Henriksson 1998, 75.

<sup>195</sup> Ibid. ”Kaiserwerthin mallin” mukaan perustettiin diakonissalaitoksia muualle Eurooppaan ja Pohjois-Amerikkaan. Yhteiskunnan mullistuksissa syntyi uusi ammatti – diakonissa. Helsingin diakonissalaitos, [www.hdl.fi](http://www.hdl.fi).

<sup>196</sup> Helsingissä diakonissalaitos syntyi johtavien piirien ja Suomen lähetysseuran ympärille ryhmittyneiden kirkollisten piirien alkuunpanemana. Laitoksen perustamisen mahdollistivat ensikädessä sisälähetystä harrastaneen kuuluisan seurapiirihenkilön Aurora Karamzinin lahjoitukset ja suhteet, jonka pitkäaikainen haave diakonissalaitoksen perustamisesta oli ollut. Henriksson 1998, 90–91.

<sup>197</sup> Markkola 2000, 109.

<sup>198</sup> Henriksson 1998, 94–95; Mustakallio 1999, 96.

<sup>199</sup> Mustakallio 1999, 96. Helsingin diakonissalaitos oli osa pohjoismaisten diakonissalaitosten liittoa, jonka joka toinen vuosi kokoontuvissa konferensseissa keskusteltiin pohjoismaisen diakoniatyön ajankohtaisista aiheista. Pohjoismaisten Diakonissalaitosten konferenssi Köpenhaminassa elok. 18–20 p. *Betania* 10/1905, 160.

<sup>200</sup> Wiren 1942, 209.

<sup>201</sup> Helsingissä siihen aikaan toimineet julkiset sairaalat eivät pystyneet vastaamaan suureen sairaspaiikkojen tarpeeseen, jonka vuoksi vuosisadan loppua kohden perustettiin useita yksityisiä sairaaloita, joista diakonissalaitoksen sairaala oli ensimmäinen. Sairaala kehittyi sisätautisairaala ja vuodesta 1870 diakonissalaitoksen sairaalassa alettiin tehdä myös leikkauksia. Kansanaho 1967, 83; Wiren 1942, 35–37.

pappienkin suunnalta epäluuloisuutta.<sup>202</sup> Diakonissalaitos sisarkoulutuksineen yhdistettiin luostariin ja tätä käsitystä pyrittiin laitoksen toimesta aktiivisesti hälventämään.<sup>203</sup> Hiljalleen epäilykset diakonissoja kohtaan laantuivatkin ja vuosisadan lopulla oli tultu tilanteeseen, jossa diakonissoja työskenteli yhä enemmän laitoksen ulkopuolella.<sup>204</sup>

Diakonissan tehtävänä oli hoitaa sairaita sekä sairaaloissa että kodeissa, huolehtia köyhistä ja turvattomista lapsista sekä palvella turvataloissa.<sup>205</sup> Diakonissaliike oli osa laajempaa reformiliikettä protestanttisessa kirkossa ja kehittyi suhteessa 1700- ja 1800-luvun herätysliikkeisiin, joissa painotettiin vahvasti kristillistä velvoitetta kanssaihminen auttamiseen.<sup>206</sup> Vihitty diakonissa sai ylläpidon laitokselta, mutta ei korvausta työstään neljännesvuosittain jaettavaa taskurahaa lukuunottamatta.<sup>207</sup> Diakonissan ei koskaan tullut pyrkiä ulkoiseen menestykseen. Tärkeinä piirteinä ssaressa pidettiin kärsivällisyyttä, nöyryyttä ja kuuliaisuutta, taloudellisuutta, ystävällisyyttä ja laupeutta.<sup>208</sup> Sisarkoulutukseen kuuluvan luonteenmuokkauksen avulla edellä kuvattuja piirteitä pyrittiin jalostamaan. Diakonissa oli kuuliainen sekä papille että lääkärille, mutta Kauppinen-Perttulan mukaan tottelevaisuus tarkoitti kutsumuksessa ennen kaikkea kuuliaisuutta Jumalalle.<sup>209</sup>

Helsingin diakonissalaitoksen diakonissat olivat toiminnan alkuaikoina ruotsinkielisiä ja yläluokkiin kuuluvia. Diakonian tarkoituksena olikin alunperin luterilaisten säätyläisnaisten opetus.<sup>210</sup> Alempien luokkien naisia ei aluksi haluttu koulutukseen, koska heidän pelättiin tavoittelevan ensisijaisesti sosiaalista nousua.<sup>211</sup> Norjassa diakonissat olivat lähes yksinomaan säätyläisnaisia, mutta Suomessa sivistyneiden naisten houkuttelu koulutukseen oli vaikeaa.<sup>212</sup> Kauppinen-Perttulan mukaan laitoksen kutsumuskäsitykseen sisältyivät tietyt ehdot, joita olivat luokka-, kieli- ja koulutusehdot sekä heräämis-, terveys- ja sukulaisuusehdot. Kolmesta ensimmäisestä oltiin kuitenkin valmiita joustamaan hakijapulan vuoksi.<sup>213</sup> Laitoksen toiminta

---

<sup>202</sup> Wiren 1942, 128.

<sup>203</sup> Kauppinen-Pettula 2004, 44–45.

<sup>204</sup> Kansanaho 1967, 105.

<sup>205</sup> Wiren 1942, 36.

<sup>206</sup> Markkola 2000, 107.

<sup>207</sup> Työuransa jälkeen diakonissa sai eläkkeen, eli hänestä huolehdittiin diakonissalaitoksella. Wiren 1942, 85.

<sup>208</sup> Ibid., 36.

<sup>209</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 20.

<sup>210</sup> Wiren 1942, 42.

<sup>211</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 55.

<sup>212</sup> Henriksson 1998, 92

<sup>213</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 85–86.

riippui oppilaiden ja diakonissojen määrästä, ja vuosisadan vaihteeseen saakka se kärsi jatkuvasta oppilaspulasta.<sup>214</sup>

Iloitsimme kun saimme oppilaaksi erään enemmän kehittyneen nuoren naisen. Hän on ollut apuna oppilaiden opetuksessa, joka onkin ollut kovin tarpeen, kun s. Aina on ollut poissa. Mutta nyt näyttää siltä, kun hän ei jaksaisikaan, on ollut jo useita vuosia heikko. [--] Sitä mukaa kun joukkomme kasvaa, lisäytyy uusia työalojakin. [--]<sup>215</sup>

Kiertokirjeessä kirjoitettiin uudesta sisaresta, joka lupaavan alun jälkeen vaikuttikin väsyneen raskaan työn alle. Diakonissalaitoksen kurin ja työn raskauden on ajateltu muodostaneen liian suuren vastakohdan säätyläisnaisen elämälle, minkä vuoksi moni säätyläistaustainen oppilas jätti koulutuksen kesken. Oppilasmäärä kuitenkin lisääntyi vuosisadan vaihteessa, kun diakonissalaitos sai lisää julkisuutta ja koulutukseen alettiin ottaa myös työläisperheiden naisia.<sup>216</sup> Samalla laitokselle avautui myös uusia työaloja.

Kristillissosiaalisten järjestöjen, joihin lukeutuvana myös diakonissaliikkeen synty liittyy kiinteästi naisten aseman murrokseen ja naisliikkeeseen. Pirjo Markkolan mukaan juuri lähetys- ja herätysliikkeet muodostivat pohjoismaissa naisten järjestäytymisen ensimmäisen vaiheen.<sup>217</sup> Yhteiskunnallisessa keskustelussa koulutukseen, terveys- ja sosiaalityöhön liittyvät kysymykset muodostuivat naisten intressiksi.<sup>218</sup> Äidillinen huolenpito nähtiin kaikkien naisten kutsumustehtävänä.<sup>219</sup> Vuosisadan lopulla naisille avautuivat ensimmäiset virat, koulutus- ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen mahdollisuudet, joiden myötä naisten kansalaisoikeudet laajenivat.<sup>220</sup> Kaupunkien säätyläisnaisille nämä mahdollisuudet tarjosivat uusia elämisen malleja, kun avioliiton ja perheen perustamisen vaihtoehdoksi tarjoutui yhteiskunnallisesti aktiivisen, naimattoman naisen elämänura.<sup>221</sup> Diakonissakutsumus tarjosikin kunniallisen vaihtoehdon naimattomuudelle.<sup>222</sup>

Diakonissaliike sekä Suomessa että Ruotsissa käynnistyi aikana, jolloin työnjakoa kirkon,

---

<sup>214</sup> Wiren 1942, 42.

<sup>215</sup> Kiertokirje 26.10.1904. HDL II, KA.

<sup>216</sup> Hurskainen 2006, 34–35.

<sup>217</sup> Markkola 2008, 26.

<sup>218</sup> Henriksson 1998, 65.

<sup>219</sup> Annola 2020, 24.

<sup>220</sup> Henriksson 1998, 59.

<sup>221</sup> Ibid., 69.

<sup>222</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 31.

valtion ja filantropian kesken oltiin uudelleenmuotoilemassa.<sup>223</sup> 1800-luvulla yhteiskunnalliset muutokset kuten teollistuminen ja työväenluokan synty, sekä näihin kytkeytyvät terveydelliset ja toimeentuloon liittyvät haasteet loivat monessa maassa tarpeen uudenlaisen terveystyön järjestämiselle.<sup>224</sup> Uudet, yhä enemmän jäseniä keränneet yhteiskunnalliset liikkeet, kuten työväen- ja naisasiayhdistykset, osuustoiminta, etujärjestöt sekä herätysliikkeet alkoivat tuottaa uudenlaista, kansalaisten aktiivisuuteen perustuvaa toimintaa.<sup>225</sup> Vapaaehtoisjärjestäytymisen vahvistuessa syntyi järjestelmä, jossa kansalaisjärjestöt alkoivat tehdä yhteistyötä valtion ja kuntien kanssa.<sup>226</sup>

Aikansa yhteiskunnallisia ongelmia nimitettiin kysymyksiksi, joista keskeisimpiä olivat kielikysymys, Venäjän kysymys ja työväenkysymys. Ratkomalla näitä kysymyksiä pyrittiin poistamaan yhteiskunnallisia epäkohtia.<sup>227</sup> Markkola määrittelee moraaliferomin käsitteen, joka tähtäsi uuden kristillisen yhteiskuntamoraalin rakentamiseen ja siten yhteiskunnan ongelmien korjaamiseen.<sup>228</sup> 1800-luvun jälkipuolelle hegemonian säilyttänyt luterilainen maailmankuva oli alkanut rapista kansalaisyhteiskunnan rakentamisen alla. Tämä aiheutti kristillisen murroksen ja synnytti paitsi maallistumista, myös uudenlaista kristillistä ajattelua, joka kanavoitui kristillissosiaalisessa työssä.<sup>229</sup> Moraalireformi käsitti diakonia- ja kristillissosiaalisen työn, raittiusliikkeen ja taistelun sukupuolimoraalista. Kristillissosiaalisen työn keskeisiä alueita olivat lapsia ja nuoria varten perustetut talot, merimiehille ja siirtolaisille suunnattu lähetystyö, langenneiden, eli prostituoitujen, alkoholistien ja romanien auttaminen esimerkiksi siveellisyys- ja raittiusyhdistysten avulla sekä sairaat ja vammaiset, joille perustettiin hoitolaitoksia ja kouluja.<sup>230</sup> Tähän kehykseen on asetettavissa myös lepran hoito, joka lisäksi oli jo vuosisatoja uskottu juuri uskonnollisten toimijoiden vastuulle.

1800-luvun lopussa Helsingin diakonissalaitos toimi monella näistä kristillissosiaalisen työn aloista. Sairaaloiden ja lastenkotien lisäksi uusi työala oli avautunut kaupunkilähetykseen, kun

---

<sup>223</sup> Henriksson 1998, 65; Markkola 2000, 102. Suomessa kunnallishallinnon uudistus vuonna 1865 erotti kunnat seurakunnista ja siirsi monia toimintoja koulutuksen ja hyvinvoinnin aloilta kirkoilta kuntien vastuulle. Leis-Peters 2014, 107.

<sup>224</sup> Henriksson 1998, 60.

<sup>225</sup> Markkola 2005, 40.

<sup>226</sup> Ibid., 43.

<sup>227</sup> Ibid., 41.

<sup>228</sup> Ibid., 45.

<sup>229</sup> Ibid., 44.

<sup>230</sup> Ibid., 45–46.



suhteet seurakuntiin olivat lämmenneet.<sup>231</sup> Kotilähetyksen tavoitteena oli saksalaisen mallin mukaan ratkaista sosiaaliset kysymykset kansallista hurskautta vahvistamalla.<sup>232</sup> Erityisesti kristillisellä naishurskaudella oli tehtävässä tärkeä rooli. Vuosisadan vaihteen kansalaismoraalin muotoilleet puritaanisiet arvot, jotka ennen koskivat vain yläluokkaa, jalkautettiin nyt kristillissiveellisen työn avulla myös rahvaan pariin.<sup>233</sup>

Joka täällä pääkaupungissamme awoimin silmin katselee ympärilleen, näkee pimeyden ruhtinaan kaikkialla työssä irrottamassa ihmissieluja Jumalasta kietoakseen heidät synnin kahleisiin. Kauheat owat jäljet kotona ja kaduilla. [-- ] Kun koti on kadottanut arwonsa, kaswaa syntisten huwitusten wiehätyswoima, ja nuoriso rientää perikatoa kohden turhamaisuuden ja nautinnonhimon wallassa, unohtaen welwollisuutensa ja Jumalansa.

Huolestuneena kristillissosiaalisen työn toimijat seurasivat erityisesti työläisten elämäntapaa, asuinoloja ja vieraantumista Jumalasta. Ajatus hyvästä kodista kuului kristillissosiaalisen työn perusihanteisiin.<sup>234</sup> Huono koti sen sijaan ajoi haureuteen ja sairauksiin, sekä johti lapset huonoille teille. Tärkeä kotilähetyksen kohderyhmä olivatkin työläiskodit ja niiden keskiössä työläisperheiden äidit. Ajatus hyvästä kodista niin sielua kuin ruumistakin tervehdyttävänä jaettiin siten sekä hygienialiikkeen että kristillissosiaalisen työn piirissä. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna voidaan ymmärtää myös leprasairaalle asetettua päämäärää kodinomaisuudesta. Kehnoista kodeista lähtöisin olevien potilaiden katsottiin kaipaavan tervehdyttävää ympäristöä ja ”hyvän kodin” mallia.

Kauppinen-Perttulan mukaan diakonissat toimivat sillanrakentajina köyhien ja rikkaiden välillä, jotka auttoivat huono-osaisia ja toisaalta kannustivat hyväosaisia auttamistyöhön.<sup>235</sup> Siveellisiksi ja puhtaisiksi määritellyt naiset toimivatkin koko yhteiskunnan moraalinvartijoina.<sup>236</sup> Työläiset ja heidän elinolosuhteensa muodostivat kristillissosiaalisen työn näkökulmasta yhteiskunnallisen ongelman. Työväen elämänpiiri voidaankin nähdä ongelman juurisyyinä, mutta myös seurauksena. Kotilähetyksen näkökulmasta työläiset olivat holhottavia, joiden kristillistä moraalialia oli vahvistettava. Johanna Annola kirjoittaa kirjoittaa köyhäintalojen kontekstissa kansalaiskasvatuksen kuuluneen kiinteästi hoidokeille annettavaan apuun. Johtajatar toimi keskiluokan arvojen vartijana ja ”kunnon kansalaisen”

---

<sup>231</sup> Wiren 1942, 101.

<sup>232</sup> Markkola 2000, 108.

<sup>233</sup> Henriksson 1998, 105.

<sup>234</sup> Markkola 2008, 133.

<sup>235</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 38.

<sup>236</sup> Sulkunen 1987, 172.

esimerkkinä.<sup>237</sup> Myös kristillissosiaalisen työn piirissä porvarisnaiset toimivat kunnan kansalaisen malleina. Kunnan kansalaisen malleja kaivattiin myös leprasairaalassa, jossa potilaat tulivat lähes alinomaan työväestöstä.

Hygienialiikkeellä sekä diakonissalaitoksella osana kirsillissosiaalista liikettä oli yhteinen vihollinen: haureus, joka aiheutti sekä yhteiskunnallisia että kansanterveydellisiä ongelmia. Myös naisliike tulkittiin sukupuolihygieneiassa kansakuntaa degeneroivaksi.<sup>238</sup> Naiskysymys ja naisen paikka muuttuvassa yhteiskunnassa herättivät paljon keskustelua kristillissosiaalisissa liikkeissä. Diakonissalaitos pyrki osaltaan ratkomaan naiskysymystä paitsi kouluttamalla sisaria ja tarjoamalla näin kunniallisen vaihtoehdon naimattomuudelle, että toisaalta auttamalla langenneita naisia diakonissojen antaman avun muodossa.

Diakonissaliikkeen asema suhteessa puhtausliikkeisiin voidaan kuitenkin nähdä osin ristiriitaisena. Toisaalta diakonissat toimivat hygienialiikkeen asialla: moraalin, siveyden ja hygienian lähettiläinä. Toisaalta diakonissaliike oli osa hygieenikkojen epäilyttävänä pitämää naisliikettä.<sup>239</sup> Lea Henrikssonin mukaan suomalaisen diakoniatyön muotoutumisessa olivat läsnä samanaikaisesti sekä kristillissiveellisyys että naisasia-aate.<sup>240</sup>

Vuosisadan vaihteessa Helsingin diakonissalaitos oli vakiinnuttanut asemansa ja lisännyt työaloja, joista tärkeimmät olivat kaupunkilähetyksessä sekä erilaisissa sairaskodeissa.<sup>241</sup>

Diakonissalaitoksen historiaa kirjoittaneen Erkki Kansanahon mukaan ”niistä tärkeimpiä oli pitaalisten hoito valtion leprasairaalassa”.<sup>242</sup> Vuoden 1900 keväällä Lääkintöhallitus lähestyi diakonissalaitosta tiedustellen sen mahdollisuutta ottaa hoitoonsa valtion leprasairaala, joka oli suunnitteilla Sörnäisiin.<sup>243</sup> Diakonissalaitos vastasi myöntävästi ja teki tarjouksen ottaa leprasairaala vastuulleen kiinteää korvausta vastaan.<sup>244</sup> Kaupunkilähetystä kehittämässä ollut Cecilia Blomqvist ilmaisi halunsa ottaa vastaan leprasairaalan johtajan tehtävät.<sup>245</sup>

Loppuvuodesta 1904 siirrettiin toiminta Oriveden kasarmialueelle.

S. Cecilian muutto on myöhästynyt puoliväliin ensi kuuta. S. Elli Sidensnöre ei voikaan seurata häntä, kun hän sairastaa umpisuolen tulehdusta, joka näyttää

---

<sup>237</sup> Annola 2011, 252.

<sup>238</sup> Halmesvirta 1998, 211.

<sup>239</sup> Vaikka luterilaisen kirkon johtajat suhtautuivat penseästi naisliikkeeseen, voidaan herätysliikkeen naistoiminta nähdä osana naimansipaatiota. Markkola 2008, 28.

<sup>240</sup> Henriksson 1998, 104–105.

<sup>241</sup> Kansanaho 1967, 135–136.

<sup>242</sup> Ibid., 136.

<sup>243</sup> Ibid.

<sup>244</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 109.

<sup>245</sup> Kansanaho 1967, 136.

kestävän vielä. Pastori kokosi kerran sisaret ja ilmoitti että se paikka olisi nyt avoinna. Heti ilmoittautui 7 sisarta halullisiksi lähtemään. Ensimmäinen oli s. Anna Tolvanen, joka ilosta loistavin kasvoin pyysi päästä. Kun hän jo edeltäpäin tunsu työn ja oli oppinut sitä rakastamaan, huomattiin että hän oli sopivin siihen ja hänestä saa nyt s. Cecilia apulaisen.<sup>246</sup>

Alun perin Cecilian kanssa Oriveden leprasairaalaan oli nimitetty Elli Sidensnöre, josta myöhemmin tuli Cecilian seuraaja leprasairaalan johtajattarena (1910–1913). Sisar Ellin sairastumisen vuoksi laitettiin paikka uudelleen avoimeksi, ja hänen tilalleen valittiin Anna Tolvanen, joka oli Ellin ja Cecilian tavoin työskennellyt jo Sörnäisten lepra-asyylissa.<sup>247</sup>

Lääkintöhallituksen kääntyminen diakonissalaitoksen puoleen sairaalaa suunniteltaessa kertoo terveydenhuollon lisääntyneestä arvostuksesta diakonissalaitosta kohtaan, sekä toisaalta diakonissan yhä laajemmin tunnustetusta asemasta koulutettuna sairaanhoitajana. Diakonissat toimivat paitsi puhtauden ja moraalin lähettiläinä, myös uudenaikaisen sairaanhoidon ja lääketieteen etuvartiona. Heidän tehtävänä oli lievittää kärsimystä ja levittää kansanvalistusta.<sup>248</sup> Olosuhteiden pakosta diakonissakoulutus oli suuntautunut vahvasti sairaanhoitoon, jossa tarve oli suurinta.<sup>249</sup> 1900-luvun alkuun mennessä toiminnan pääpaino oli kuitenkin siirtynyt laitoksen omasta sairaalasta sairaskotien ja kaupunkilähetyksen aloille. Diakonialiikkeen sisällä diakoniaa ei nähty yksioikoisesti sairaan- tai köyhäinhoitona vaan ensisijaisesti ihmissielun hädän poistamisena.<sup>250</sup> Diakoniatyön paikka onkin hahmotettavissa yhteiskunnallisen ja sosiaalisen työn, hyväntekeväisyyden ja palkkatyön sekä terveydenhoidollisen ja kirkollisen työn risteyskohtaan.<sup>251</sup>

Leprasairaalan perustaminen voidaan nähdä paitsi kansanterveydellisenä, myös tärkeänä kristillissosiaalisen työn intressinä. Lepra näyttäytyi moraalireformin kannalta hyvin monisyisenä ongelmana – kysymyksenä, joka vaati ratkaisua. Yhteiskunnan alimpiin kerroksiin kuuluneet lepratartunnan saaneet kaipasivat lääketieteellisen hoidon lisäksi kristillisosiaalista holhousta ja moraalista ohjausta. He olivat paitsi yhteiskunnan synnillisyyden ja siveettömyyden onnettomia uhreja, myös uhka ja vaara, joka tuli saada moraalireformistiseen kontrolliin. Työlleen leprasairaalassa Cecilia Blomqvist asettikin kaksi

---

<sup>246</sup> Kiertokirje 26.10.1904. HDL II, KA.

<sup>247</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 74.

<sup>248</sup> Ibid., 40.

<sup>249</sup> Henriksson 1998, 97.

<sup>250</sup> Ibid.

<sup>251</sup> Ibid., 98.

päämäärää: luoda potilaille kodin tuntua sekä herättää heissä taivaallisen kodin ikävää.<sup>252</sup> Vierailultaan Orivedellä sisar Lina kirjoitti ylpeänä maaliskuussa 1905: ”Minusta se on maallemme kunnia, tuo paikka!”<sup>253</sup> Tässä Linan voidaan ajatella tarkoittavan paitsi länsimaisen, modernin lepratutkimuksen mukaista sairaalaa, mutta varmasti vähintään samassa määrin sairaalaa diakonia- ja kristillissosiaalisen työn ylpeydenaiheena.

### 3.2 Sisaret lepran hoitajina

[--] näissä nykyisissä ei tällä kertaa ole kovin huonoja. Miten kauan se näin kestää ei tiedä, he kun ovat yhtenä päivänä terveemmät, toisena kovassa kuumeessa, niin vaihtelevainen on heidän tautinsa, vaikka eihän sitä tiedä tervekään eteenpäin.<sup>254</sup>

Kirjeessään sisar Linalle Anna kirjoitti taudin vaikeasta luonteesta ja arvaamattomuudesta. Lepran hoito oli vaativaa, erityisesti taudin pahenemisvaiheissa. Parantumattoman lepran hoitoon kuului erottamattomana osana myös kuoleman kohtaaminen. Uurasjärvi tulkitseekin hoidon Orivedellä olleen saattohoitoa.<sup>255</sup> Koska parantavaa hoitoa ei ollut, tavoitteena oli ensisijaisesti helpottaa potilaiden tuskia ja hoitaa taudin oireita. Tärkeää oli fyysisten tuskien ohella lievittää myös henkistä kipua sielunhoidon muodossa, josta vastasi sairaalan pastori. Varsinaisen sielunhoidon katsottiin diakonissalaitoksessa kuuluvan vain papeille. Kuitenkin myös sisaret harjoittivat sielunhoidollista toimintaa.<sup>256</sup> Heidän tehtävänsä oli kristillissiveellisen vaikutuksen antaminen rukousten ja oman esimerkkinsä avulla.

Sisar Cecilia joutui toistuvasti pyytämään apua sairaalaan. Toisinaan tarvittiin sijaisia raskaan työtaakan alle uupuneen sisaren tilalle, toisinaan kaivattiin lisätyövoimaa olemassaolevan henkilökunnan oheen. Kesäkuussa 1905 leprasairaalaan saapui Amanda ”Manda” Mikkola, joka tuli paikkaamaan Annaa, joka oli lepäämässä.

[--] Annan täytyy levätä, hän on niin heikko, huonomuistinen ja hajamielinen, vaikkakin niin kiltti ja sydämellinen. Minusta tuntui mahdottomalta jaksaa kaikki yksin, ja siksi kirjoitin Linalle, että lähettäisi minulle kuukaudeksi apua,

<sup>252</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 110.

<sup>253</sup> Kiertokirje 24.3.1905. HDL II, KA.

<sup>254</sup> Anna Tolvasen kirje Lina Snellmanille 2.12.1905. HDL III, KA.

<sup>255</sup> ks. Uurasjärvi 1995.

<sup>256</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 61.

ja olen niin kiitollinen, että Manda tuli. Hän on riipeä ja ahkera, sekä ystävällinen ja halukas tulemaan.<sup>257</sup>

Cecilian mukaan työtä sairaalassa oli niin paljon, kuin vain suinkin ehti tehdä. Kaksi miespotilasta oli niin heikossa kunnossa, että he jaksoivat tuskin syödä, ja olivat täysin sänkypotilaina. Keväällä 1906 Anna oli jälleen uupunut ja sisar Cecilia kirjoitti Linalle.

Anna on taas ollut jonkin aikaa hajamielinen ja poissaoleva, joten minulla on ollut erityisen raskasta. [--] varmaa on, että tämä työ on vaativampaa kuin moni muu, sairaiden luonteenlaadun ja hoidon vuoksi. Esimerkiksi yhdellä naisista, joka viimeisimpänä tuli, on jalassaan suuria pahanhajuisia haavoja, jotka erittävät niin, että rätit, joilla haavat on käärityt, täytyy heti polttaa [--].<sup>258</sup>

Jotkut potilaista tarvitsivat ajoittain ympärivuorokautista hoivaa ja heidän haavansa jatkuvaa silmälläpitoa ja erilaisia toimenpiteitä. Sisaret työskentelivät seitsemänä päivänä viikossa, kello kuudesta aamulla noin kello yhdeksään illalla. Potilaiden voinnista riippuen sairaalan päiväjärjestykseen sisältyi myös henkilökunnan lepotaukoja. Vaikeista oireista kärsivät potilaat sitoutuivat kuitenkin sisaret työhönsä kokopäiväisesti. Lomaa työstä sai vain kerran vuodessa.<sup>259</sup>

Cecilia viittasi kirjeessään potilaiden hankalaan mielenlaatuun, ja varmaa on, että lepran hoito oli haastavaa niin fyysisesti kuin psyykisesti. Parantumaton sairaus ja kroonistuva kipu muodostivat potilaille raskaan taakan, jonka kantamista vaikeutti entisestään sosiaalinen eristys. Kauppinen-Perttulan mukaan potilaiden ahdistus tulkittiin helposti sisariin kohdistuvaksi pahantahtoisuudeksi.<sup>260</sup> Koviin kipuihin käytettiin vahvoja kipulääkkeitä ja hoitomuotoja, joista saattoi ilmetä inhottavia sivuvaikutuksia.<sup>261</sup> Leprasairaalan vuosikertomuksessa vuodelta 1905 useiden potilaiden kuvattiin myös ankarien tuskien vuoksi kehittyneen kipulääkkeiden väärinkäyttäjiksi, ”joiden lääkkeenhimoa monesti on ollut vaikea

<sup>257</sup> ”[--] Anna behöver hvila, hon är så klen, så glömsk och tanklös, men så snäll och innerlig, och det kändes omöjligt för mig att orka med allt, därför begärde jag att Lina skulle skicka mig hjälp på en månad, och tacksam är jag att Manda kom, hon är rask och duktig samt villig och snäll.” Cecilia Blomqvistin kirje Elisabeth Blomqvistille 30.6.1905. HDL III, KA.

<sup>258</sup> ”Anna har åter en tid varit mera tanklös och frånvarande, så att jag haft riktigt svårt. [--] visst är att detta arbete är mera slitande än annat, med de sjukas lynnens och deras vård, en af kvinnorna t.ex. som senast kom, har å benen stora illa lycktande sår, med stark varafsöndring så att trasorna hvar med såren äro omlindade måste genast brännas [--].” Cecilia Blomqvistin kirje Lina Snellmanille 22.3.1906. HDL III, KA.

<sup>259</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 116.

<sup>260</sup> Ibid., 121.

<sup>261</sup> Chaulmoogra-öljyä käytettiin lepran hoitoon vuosisatoja. Orivedellä sitä annettiin potilaille injektioina kahdesti päivässä. Hoidon tuloksettomuuden ja sivuvaikutuksena ilmenevän pahoinvoinnin vuoksi sen käyttö lopetettiin 1910. Uurasjärvi 1995, 40.

hillitä ja tyydyttää”.<sup>262</sup> Riippuvuudet aiheuttivat epäilemättä ongelmia hoitohenkilökunnan ja potilaiden välille, ja osaltaan vaikuttivat Cecilian kuvaamaan potilaiden mielenlaatuun.

Raskaasta työkuvasta huolimatta Oriveden leprasairaala nähtiin hyvin terveellisenä työympäristönä. Ensimmäiseltä vierailultaan leprasairaalassa sisar Lina kirjoitti: “Sisaret ovat onnelliset työssään ja molemmat näyttävät paljon raitistuneilta, erittäin s. Anna on oikein tullut punaposkiseksi, kun liikkuvat paljon ulko-ilmassa.”<sup>263</sup> Päinvastoin kuin raskas työ leprasairaalassa, sairaalamiljöö nähtiin terveydelle edullisena. Myös sisar Cecilia teki havaintoja Oriveden tervehdyttävästä vaikutuksesta kirjeessään sisar Linalle.

Kotiinpaluuni jälkeen minulla ei ole ollut yhtäkään kohtausta ja Helsingissä kärsin lähes päivittäin jonkinlaisesta pahoinvoinnista, myös Mary on terve, yskii tosin vähän, pari kertaa yössä. Eilen hän oli hieman pidempään ulkona, koska sää oli niin kaunis. Toukokuussa jos Jumala suo, toivon, että Elisabeth tulisi tänne, kun ilma on niin hyvin terveellistä, tänäänkin meillä on täällä sininen kirkas taivas ja hohtavan valkoiset lumihanget.<sup>264</sup>

Sairastelleen Cecilian lisäksi yksi sairaalan potilaista, yskän vaivaama pieni Mary, tuntui Orivedellä tervehtyneen. Cecilia epäili myös terveysongelmista kärsineen sisarensa Elisabethin hyötyvän leprasairaalan terveellisestä ilmanalasta ja ehdotti samassa kirjeessä myös työn uuvuttamalle sisar Linalle vierailua Orivedelle.

Eivät vain sisaret leprasairaalassa, vaan myös muilla työaloilla väsyivät. Sisarten jaksaminen olikin yleinen pohdinnan- ja huolenaihe diakonissalaitoksissa ja esimerkiksi elokuussa 1905 järjestetyssä pohjoismaisten diakonissalaitosten konferenssissa yhtenä puheenaiheena oli: ”Mikä on syynä yhä lisääntywään lewottomaan kiireeseen työssä ja miten sitä olisi wastustettava diakonissalaitoksissa?”<sup>265</sup> Myös laitoksen johtajat kärsivät työkuormasta. Lina Snellman sairasti johtajatarkautensa aikana useita masennuskausia ja Artur Palmroth hakeutui uupumuksen vuoksi osa-aikatoihin vuonna 1911, ollessaan 47-vuotias.<sup>266</sup> Sisaret pohtivat myös kirjeissään voimavarojensa riittävyttä. Vaikka huoli sisarten uupumuksesta oli

<sup>262</sup> Mitä nämä riippuvuutta aiheuttavat lääkkeet olivat, ei vuosikertomuksesta käy ilmi. Leprasairaalan vuosikertomus 1905. LHM.

<sup>263</sup> Lina Snellman kiertokirjeessä 24.3.1905. HDL II, KA.

<sup>264</sup> ”Efter min hemkomst har jag icke haft något anfall alls och i Hfors hade jag nästan dagligen något illamående, Mary är äfven frisk, hostar litet, par gånger om natten. I går var hon litet längre till ute emedan vädret var så vackert. I Maj om Gud vill hoppas jag att Elisabeth kommer hit, nog är luften här bra hälsosam, i dag hafva vi blå klar himmel och bländande hvita snöfält.” Cecilia Blomqvistin kirje Lina Snellmanille 22.3.1906. HDL III, KA.

<sup>265</sup> Pohjoismaiden Diakonissalaitosten konferenssi Köpenhaminassa elok. 18-20 p. *Betania* 10/1905, 160.

<sup>266</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 60.

todellinen, voidaan kirjeissä toistuvat kuvaukset omasta heikkoudesta tulkita myös voiman etsimiseksi Jumalasta.<sup>267</sup> Sisarten kirjeissä avunpyynnöt eivät läheskään aina olleet osoitettuja diakonissalaitokselle. Oman heikkouden ja riittämättömyyden tunnustaminen oli Jumalan puoleen kääntymistä ja häneen luottamista.

Lepääminen ei kuitenkaan ollut sisarille helppoa. Päinvastoin, osalle sisarista työn jättäminen oli erityisen vaikeaa. Keväällä 1906 Cecilia kirjoitti Linalle ja pohti jälleen työvoiman riittävyttä leprasairaalassa.

Anna matkustaisi mielellään kesä- tai heinäkuussa kotiinsa, mutta siinä tapauksessa pyydän sisarta hänen tilalleen, sillä ilman sisarta en pärjää, puhun tästä asiasta jo, sillä kun tulevat puheeksi sisarten lomat, jos tätä edes mietitään, niin minä lepään täällä, kesällä en voi jättää tätä työtä.<sup>268</sup>

Cecilia kieltäytyi itse lähtemästä paikaltaan. Työn jättäminen ja huoli tekemättä jäävästä työstä oli sisarille usein hankala paikka. Kutsumustyön ongelmana oli tietty rajattomuus. Kovan työtaakan alla sisaren työsarka ei milloinkaan tullut valmiiksi. Kauppinen-Perttula kirjoittaa, ettei sisar koskaan tiennyt, milloin hän oli täyttänyt velvollisuutensa.<sup>269</sup> Elisabeth kuvasikin sisartaan Linalle: ”Cecilia on takuulla hyvin väsynyt, mutta ei suo itselleen juuri lepoa, se on hänen luontonsa aina puuhata jotain [--].”<sup>270</sup> Sisarkoulutuksessa iskostettu ankara työmoraali sekä kuuliaisuus ja vaatimattomuus saattoivat ajoittain hämärtää oman jaksamisen rajat. Tärkeää oli ennen kaikkea pyrkiä seuraamaan Jumalan tahtoa. Sisaren ei sopinut toimia omista mielihaluistaan käsin.

Kesällä 1905 Oriveden kasarmilla toteutettiin sairaalan laajennustöitä. Toukokuussa 1905 sisar Cecilia pyysi kirjeessään Elisabethia kysymään Betty G:tä avuksi leprasairaalaan, jossa rakennustyöt olivat alkamassa. Tällä kertaa lisäavun syynä oli Cecilian pelko tunnelman muuttumisesta levottomaksi työmiesten saapuessa.<sup>271</sup> Kesäkuussa Cecilia kirjoitti jälleen sisarelleen ja ilmaisi pettymyksensä siitä, ettei apukäsiä oltu saatu.

<sup>267</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 54; Markkola 2002, 119.

<sup>268</sup> ”[--] hon [Anna] skulle gerna resa till sitt hem Juli eller Augusti, men då ber jag att få någon syster i hennes ställe ty utan någon syster kommer jag icke tillräta, om denna sak talar jag nu redan att när det blir frågan om syskonas hvila, detta äfven tages i betraktande, jag hvilar här, kan icke under sommaren lemna detta arbete.” Cecilia Blomqvistin kirje Lina Snellmanille 25.2.1906. HDL III, KA.

<sup>269</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 23.

<sup>270</sup> ”Cecilia är visst ganska trött, men unnar sig ej just mycket hvila, det ligger i hennes natur att alltid puuha [--].” Elisabeth Blomqvistin kirje Lina Snellmanille 7.8.1905. HDL III, KA.

<sup>271</sup> Cecilia Blomqvistin kirje Elisabeth Blomqvistille 26.5.1905. HDL III, KA.

Olen hieman surullinen, kun et soittanutkaan Täti G:lle. Olisi ollut niin hyvä, jos Betty olisi tullut, hän olisi ollut kovin tervetullut, sillä työväki ei ole lainkaan mukavaa ja he käyttäytyvät meitä kohtaan hieman sopimattomasti.<sup>272</sup>

Cecilia kirjoitti kirjeessään työväen käyttäytyneen henkilökuntaa kohtaan huonosti. Oliko työmiesten huono käytös kohdistunut juuri diakonissoihin? Tarkemmin tilannetta Cecilia ei kuitenkaan kirjeessään avannut. Sisarten kirjeissä ja *Betaniassa* työväkeen suhtauduttiin monesti vähintäänkin varauksella. Yhtenä syynä epäluuloille olivat työväen vieraantuminen kristillissiveellisestä elämästä. Kiertokirjeessä sisar Lina kirjoitti ilahtuneena työväen ottaneen vastaan diakonissojen lähetystyötä.

Muun muassa rukoilemme armoa Jumalan sanan levittämiseksi. Sitä koetamme täällä vähän harjoittaa, kun tapaamme paljon työmiehiä näissä tienoissa. Olen suuresti iloinnut, että useammat kernaasti vastaanottavat ne pienet lehdet, sitä enempi kun muutamat suurella Jumalan kieltämisellä vastustavat. Vaan niitä ei ole monta.<sup>273</sup>

Diakonissat tunsivat usein työskennellessään laitoksen ulkopuolella olevansa ristipaineessa toisaalta pelastustehtävänsä, toisaalta kansan häneen kohdistamien tarpeiden ja toiveiden osalta. Markkolan mukaan diakonissat kokivat painetta lisääntyvästä maallistumisesta, joka ilmeni paitsi kirkollisen opin laiminlyömisenä, myös yhteiskunnallisen työnjaon uudelleenmäärittelynä, mikä pakotti kirkot pohtimaan kristillisen rakkauden roolia muuttuvassa yhteiskunnassa.<sup>274</sup> Marraskuun 1905 *Betaniassa* kirjoitettiin apeina: ”[--] ihmiset joukottain wieraantuwat jumalijuudesta eiwätkä enää tule edes Jumalan sanaa kuulemaankaan, etenkin suuremmissa kaupungeissa.”<sup>275</sup> Vaikka diakonissan asema 1900-luvun alussa oli vakiintunut sekä terveydenhoidollisessa että seurakunnallisessa työssä, suhtauduttiin heihin edelleen toisinaan ennakkoluuloisesti.<sup>276</sup> Etäännyminen kristillisestä yhtenäiskulttuurista vaikutti kansan asenteisiin diakonissoja ja heidän työtään kohtaan:

---

<sup>272</sup> ”Litet ledsamt att du icke telefonerade till Tant G. det skulle varit så bra, om hon kommit, hade hon varit välkommen, men att ny bjuda när här finns arbetsfolk är icke trefligt, och för ofs litet olämpligt [--].” Cecilia Blomqvistin kirje Elisabeth Blomqvistille 16.6.1905. HDL III, KA.

<sup>273</sup> Lina Snellman kiertokirjeessä 21.12.1905. HDL II, KA.

<sup>274</sup> Markkola 2000, 107.

<sup>275</sup> Herätyskokouksia, *Betania* 11/1905, 170.

<sup>276</sup> Diakonissojen työn vakiintumisesta huolimatta kohtasivat sisaret ajoittain epäluuloa ja jopa vihamielisyyttä vielä pitkälle 1900-luvulle. Kauppinen-Perttula 2004, 16.



Usein saat työssäsi tuntea painostusta ja mieleesi tahtoo tunkea kiusaava kysymys: mitä hyödyttää tämä kaikki? [--] Yhteys Kristuksen kanssa sisältää usein sen, että tulee hänen kanssaan hylätyksi.<sup>277</sup>

Se, mitä diakonissalta odotettiin laitoksen ja toisaalta kansan taholta saattoivat usein olla ristiriidassa. Diakonissoja kannustettiinkin *Betaniassa* kansan parissa työskennellessään hienotunteisuuteen ja kärsivällisyyteen. Pelastustyöhön langenneiden hyväksi sisältyi paitsi aineellinen apu esimerkiksi ruoan tai sairaanhoidon muodossa, myös siveellinen ja kristillinen sivistäminen. Cecilian työlleen asettama päämäärä, jonka mukaan hän pyrki herättämään potilaissa taivaallisen kodin ikävää, näkyi siinä, miten sisaret työtään mittasivat: mikä koettiin onnistumisena, mikä epäonnistumisena. Helmikuussa 1906 Cecilia kirjoitti Linalle yhden potilaan, ”Stenforskan” hautajaisista:

Kuinka ihmeellistä onkaan, miten Jumala tunnustaa työmme. Stenforska toivoi iankaikkisuutta ja Ahlbergska on viimepäivinä tullut synnintuntoiseksi. Hänen kovat tuskansa ovat ajaneet hänet Herran, syntisten vapahtajan luo.<sup>278</sup>

Kristinuskossa kärsimys on usein nähty keinoksi puhdistua.<sup>279</sup> Tämä näkyi myös suhtautumisessa lepraan. Sisarten kirjeissä potilaiden tuskat erityisesti kuoleman lähestyessä yhdistyivät hengelliseen hätään.<sup>280</sup> Potilaiden uskonnolliset heräämiset otettiin onnellisina vastaan. Ne kertoivat langenneiden sielujen pelastumisesta ja sisarten suorittaman pelastustyön toteutumisesta. Hyvä kuolema oli onnellinen, rauhallinen ja jopa riemukas erkaantuminen hajoavasta ja synnillisestä ruumiista. Leprasairaalassa kuolema merkitsi tuskan päättymistä ja puhdistumista leprasta. Kuolinhetki tarjosikin eräänlaisen mittapuun hengelliselle hoidolle. Sen sijaan potilaan kieltäytyminen Jumalasta oli sisarille raskas paikka, kun osa heidän työstään torjuttiin. Samassa kirjeessä Cecilia kirjoitti:

Kaikki on mennyt tasaisesti täällä. Kiitos Herran mitään erityisen häiritsevää ei ole tapahtunut, muutamia poikkeuksia toki, sillä monen ihmisen kesken tulee välillä erimielisyyksiä, mutta ne menevät ohi Jumalan avulla, ja saamme taas kuulla rukouksia.<sup>281</sup>

<sup>277</sup> Kotilähetyksestä, *Betania* 9/1905, 133.

<sup>278</sup> ”Huru underbart stort är det icke att Gud bekänner sig till vårt arbete. Stenforskan hade evighetshopp och Ahlbergskan har just dessa dagar kommit till syndakännedom, hennes svåra plågor hafva drifvit henne till Herren syndares Frälsare.” Cecilia Blomqvistin kirje Lina Snellmanille 21.2.1906. HDL III, KA.

<sup>279</sup> Joutsivuo (1995) 1998, 67.

<sup>280</sup> Uurasjärvi 1995, 76.

<sup>281</sup> ”Allt har nog gått sin jemna gång här. Herren vare tack att ingenting särskilda störande inträffat, ett och annat dock unnantaget, ty bland så många människor blir det en och annan fnurra på tråden, men det går sedan förbi med Guds hjälp, och vi få åter erfara att hör bön.” Cecilia Blomqvistin kirje Lina Snellmanille 21.2.1906. HDL III, KA.

Cecilia viittasi kirjeessään leprayhteisössä ilmeneviin erimielisyyksiin, jotka kuitenkin toistaiseksi olivat olleet ohimenevää sorttia. Leprasairaala oli tiivis yhteisö ja on selvää, ettei ajoittaisilta kahnauksilta ja erimielisyyksiltä voitu välttyä. Ylhäältä johdetun ja tarkasti säännellyn sairaala-arjen säännöt herättivät etenkin nuorissa potilaissa toisinaan kapinointia. Kirjeestä on tulkittavissa, että potilaat myös ajoittain vastustivat hengellistä hoitoa ja kieltäytyivät rukouksista. Yhteiskunnassa lisääntynyt vieraantuminen kirkosta ja kristillisistä käytänteistä näkyi myös leprasairaalassa.<sup>282</sup>

Kansan kahtiajakautuneet mielialat syvenivät ja poliittinen ilmapiiri Suomessa epävakautui vuosisadan alussa. Pelko Saksan aseman vahvistumisesta oli saanut Venäjän tiukentamaan otettaan suuriruhtinaskunnasta.<sup>283</sup> Tämä näkyi Suomessa erilaisina sortotoimenpiteinä, niin sanottuina sortovuosina, joiden katsotaan alkaneen helmikuun manifestista 1899. Helmikuun manifestissa Venäjän keisari Nikolai II julisti toteutettavaksi hallinnollisia yhtenäistoimenpiteitä, jotka Suomessa herättivät vastarintaa ja saivat sivistyneistön puolustamaan suomalaista kansakuntaa ja kulttuuria.<sup>284</sup> Venäjän toimet rapauttivat eivät vain sivistyneistön, vaan koko kansan luottamusta keisarivaltaan ja käynnistivät aktiivisen liikehdinnän.<sup>285</sup> Samana vuonna työväenliike perusti varsinaisen poliittisen puolueen. Vuonna 1903 puolueen omaksuttua sosialistisen ohjelman, jättäytyivät siinä aluksi mukana olleet porvarilliset piirit pois ja alkoivat kokea lisääntyvää huolta työväen radikalisoitumisesta.<sup>286</sup> Joulukuussa 1904 *Betaniassa* kirjoitettiin kiristyneestä poliittisesta ilmapiiristä ja pohdittiin diakonian roolia jännittyneessä yhteiskunnallisessa tilanteessa.

Surulla ja huolella jokainen isänmaan ystävä ajattelee kansamme nykyistä tilaa. Huolen aiheet ovat moninaiset. Mutta suurimpana onnettomuutenamme on warmaan weljeswiha, joka raatelee kansamme elinjuuria. Koko kansamme on jakaantuneena puolueisiin, jotka owat jyrkästi toisiaan vastaan, ja kuitenkin on jokainen puolustawinaan isänmaan etuja ja kiiwailewinaan oikeuden ja totuuden puolesta.<sup>287</sup>

---

<sup>282</sup> Hurskainen 2006, 140; Kauppinen-Perttula 2004, 119.

<sup>283</sup> Alapuro & Stenius 1987, 37.

<sup>284</sup> Ollila 1994, 53.

<sup>285</sup> Suodenjoki 2010, 30.

<sup>286</sup> Alapuro & Stenius 1987, 38.

<sup>287</sup> Mitä nykyinen hetki vaatii? *Betania* 12/1904, 178.

Kristillishygieenisen liikkeen piirissä eripurana ja ongelmien juurisyysnähtiin työväenluokka ja sosialistit leimatiinkin kansakunnan repijöiksi.<sup>288</sup> *Terveystieteissä* kristillistä elämää ja hygieniaa painotettiin entisestään kansaa erilleen repivien mielialojen voimistuessa.<sup>289</sup> Hygienialiikkeen ajamaa työväestön hygieenisyyden lisäämistä voidaankin tarkastella hallintakeinona, jonka avulla pyrittiin estämään konfliktit sivistyneistön ja työväenluokan välillä.<sup>290</sup> *Betanian* artikkelissa diakonissoja kannustettiin sovitteluvuuteen ja anteeksiantoon. Diakonissan tehtävänä oli edelleen suurinta hätää kärsivien auttaminen ja nyt jos koskaan kansan välisten kuilujen yhteenkurominen. Toisaalta diakonissojen tehtävä työväestön valistajina ja sen kristillisen moraalin kohottajina korostui. Vuoden 1905 lopulla kiertokirjeessä tähyttiin huolestuneina uuteen vuoteen:

Rakkaat sisaret! Paljon on nykyään huolen ja levottomuuden aihetta. Jokainen tuntee vaistomaisesti, että jotakin on tulossa ja sentähden mieli kysyy huolestuneena: mitä uusi vuosi on tuova mukanaan? miten voimme suoriutua omaan itseemme, työhömmä ja kansamme kohtaloihin nähden?<sup>291</sup>

1890-luvulla kärjistyneet Venäjän- ja työväenkysymys kietoutuivat yhteen suurlakossa vuonna 1905.<sup>292</sup> 1900-luvun ensimmäisinä vuosina kokoontumisvapautta rajoitettiin ankarasti, kunnes vuonna 1905 Venäjän valvontakoneisto lamaantui hetkeksi johtuen sen tappioista Japanin-Venäjän sodassa, minkä seurauksena koko kansa tempautui mukaan joukkoliikehdintään.<sup>293</sup> Sisäiset levottomuudet suuriruhtinaskunnassa paisuivat Venäjällä valtavaksi lakkoliikkeeksi. Lakon tauottua Venäjällä se leivisi Suomeen loka-marraskuussa 1905.<sup>294</sup> Ihmiset ympäri Suomen kerääntyivät mielenilmauksiin kaduille ja toreille.

Marraskuussa 1905 Elisabeth kirjoitti sisarelleen jo lähes viikon kestäneen, koko kaupungin seisauttaneen suurlakon jälkimainingeista Helsingissä. Lakon rauhoituttua ja sähköjen palattua Elisabeth kuvasi tunnelmaa kaupungissa: ”Nu är illumination i staden.”<sup>295</sup> Suurlakon päätteeksi annettu marraskuun manifesti, joka lupasi Suomelle uuden valtiopäiväjärjestyksen perustuen yleiseen ja yhtäläiseen äänioikeuteen, osoitti Suomen kansalle sen poliittisen

<sup>288</sup> Halmesvirta 1998, 35.

<sup>289</sup> Ibid., 26.

<sup>290</sup> Helén & Jauho 2003, 22.

<sup>291</sup> Päiväämätön kiertokirje vuoden lopulla 1905. HDL II, KA.

<sup>292</sup> Alapuro & Stenius 1987, 9.

<sup>293</sup> Ibid., 38–39.

<sup>294</sup> Anttila, Kauranen, Löytty, Pollari, Rantanen & Ruuska 2009, 12.

<sup>295</sup> Elisabeth Blomqvistin kirje Cecilia Blomqvistille 5.11.1905. HDL III, KA.

voiman.<sup>296</sup> Poliittista tilannetta seurattiin epäilemättä tiiviisti myös potilaiden keskuudessa leprasairaalaan toimitetuista useista sanomalehdistä. Suurlakon jälkeisinä vuosina erilaiset levottomuudet ja ristiriidat lisääntyivät myös leprasairaalassa.

Jo vuoden 1905 leprasairaalan vuosikertomuksessa mainittiin potilaiden toisinaan uhmanneen sairaalan sääntöjä, erityisesti vastakkaisen sukupuolen kanssa seurustelun osalta.<sup>297</sup>

Seuraavana vuonna elo sairaalassa oli kuitenkin muuttunut selvästi levottomammaksi.

Jokapäiväinen elämä sairasten kesken on vuoden kuluessa ollut jossakin määrin levoton, tosin on suuri osa useinkin vanhemmista sairaista osoittanut tyytyväisyyttä oloonsa ja kiitollisuutta hoidostansa, mutta toiset nuoremmat ainekset, jotka ovat omaksuneet sosiaalidemokratisia mielipiteitä, joita eivät itsekään ymmärrä oikein, ovat olleet tyytymättömiä ja levottomia. Kun tähän vielä liittyi kiihkeät seksuaaliset vietit, joiden purkauksia laitoksen ohjesääntöjen mukaisesti täytyi estää ja hillitä, nousi mielentila näiden henkilöiden kesken kesän kuluessa ylen kiihkeäksi, jolloin uhkauksia niin hyvin hoitohenkilökuntaa vastaan kuin myös sairasten omaa henkeä vastaan ei suinkaan puuttunut.<sup>298</sup>

Oriveden leprasairaalan ensimmäisinä vuosina sairaalassa oli suhteellisesti paljon nuoria potilaita, jotka vuosikertomuksen perusteella olivat usein vanhempia potilaita tyytymättömämpiä sairaalan sääntöihin ja reagoivat niihin vahvemmin. Erityisesti seurustelusääntö, jonka mukaan vastakkaisen sukupuolen kanssa seurustelu oli kiellettyä, herätti vastalauseita. Vuosikertomuksessa rauhattomuus yhdistettiin ennen kaikkea sosiaalidemokraattisiin mielipiteisiin. Kuvattu levoton ilmapiiri äityi lopulta siihen, seurustelusääntöä vastustanut Kalle V-n oli onnistunut hankkimaan itselleen Tampereelta ampuma-aseen, jolla hän palasi sairaalaan uhkailemaan henkilökuntaa ja muita potilaita. Kukaan ei kuitenkaan loukkaantunut välikohtauksessa, ja potilas erotettiin leprasairaalasta. Henkilökunnan onneksi ammuskelijaa villinneet muut potilaat sattuiivat vaipumaan sairautensa vuoksi vuoteen omiksi tapahtuman jälkeen ja vuosikertomuksessa kerrottiin tilanteen rauhoittuneen nopeasti. Välikohtaus sai kuitenkin henkilökunnan ehdottamaan Lääkintöhallitukselle järjestyksenpidosta vastaavan toimitusmiehen nimittämistä leprasairaalaan.<sup>299</sup>

---

<sup>296</sup> Anttila, Kauranen, Löytty, Pollari, Rantanen & Ruuska 2009, 13.

<sup>297</sup> Oriveden leprasairaalan vuosikertomus 1905. LHM.

<sup>298</sup> Oriveden leprasairaalan vuosikertomus 1906. LHM.

<sup>299</sup> Ibid.

Annola kirjoittaa myös köyhäinhoidossa kohdatun ongelmia suhteessa työväenliikkeeseen. Köyhäintalon tarkastaja Dagmar Forssin uran katkaisivat vuonna 1907 Hollolassa paikallisen sosiaalidemokraattisen liikkeen syytökset muun muassa hoidokkien kaltoinkohtelusta.<sup>300</sup> Annolan mukaan köyhäintalojen karut olosuhteet ja ankara kuri näyttäytyivät työväelle valtaapitävien pyrkimyksenä sortaa köyhää kansaa. Sorron toimeenpanijana nähtiin köyhäintalon johtaja.<sup>301</sup> Mikä tarkalleen sitten sai leprasairaalassa potilaat kapinoimaan? Annolan mukaan köyhäinhoidossa ongelmana oli työväen näkökulmasta se, että varattomimmalla kansanosalla ei ollut mahdollisuuksia vaikuttaa köyhäinhoidon käytäntöihin, sillä kunnalliseen päätöksentekoon osallistuminen oli sidoksissa omaisuuden määrään.<sup>302</sup> Myös lepran ja laajemmin terveydenhoidossa varallisuus oli määräävä tekijä suhteessa valinnanvapauteen. Vaikka pakko ei sitonut potilaita leprasairaalaan, oli moni työväenluokan potilas tilanteessa, jossa leprasairaala oli käytännössä heidän paras vaihtoehtonsa. Potilaiden turhautuminen omaan kohtaloonsa ja sairaalan tiukkoihin sääntöihin loivat otollisen kaikupohjan poliittisille ristiriidoille ja yhteiskunnassa virtailevalle kahtiajaolle. Toisaalta työväen järjestäytyminen ja sen poliittisen voiman tunnustaminen saivat kenties myös sairaalan potilaat pohtimaan uudelleen asemaansa ja oikeuksiaan niin yhteiskunnassa kuin sairaalayhteisöissäkin.

Lääkintöhallituksen säädöksiä toimeenpanevat diakonissat muodostivat luonnollisen kohteen turhautumisen purkamiselle ja kapinoinnille. Kuten leprasairaalassa, kirjoittaa Annola myös köyhäintaloissa johtajattarien vaikean aseman herrojen ja kansan välissä konkretisoituneen suurlakon jälkeen.<sup>303</sup> Kauppinen-Perttula kirjoittaa väitöskirjassaan kuinka sisaren oli pyrittävä samaistumaan kansaan ja varottava korottamasta itseään suhteessa niihin, joita hänet oli kutsuttu palvelemaan. Monesti diakonissan ystävyys kansan kanssa vaikutti kuitenkin epäuskottavalta.<sup>304</sup> Olihan diakonissakoulutus alkujaan suunnattu yksinomaan säätyläisnaisille ja koulutuksen avautessa työläiskotien tyttärille oli nimenomaan pelätty heidän tavoittelevan ennen kaikkea parempaa yhteiskunnallista asemaa. Diakonissan porvarisnaisen asua muistuttava puku sekä hengellinen ja moraalinen valta erottivat hänet selvästi hänen palvelemistaan vähäosaisista. Diakonissoihin konstruoitu puhtaus korotti heidät moraaliltaan epäilyttävän työväen yläpuolelle. Leprasairaalan työväkeen kuuluneet potilaat

---

<sup>300</sup> Annola 2020, 32.

<sup>301</sup> Ibid., 33.

<sup>302</sup> Ibid., 32.

<sup>303</sup> Annola 2011, 255.

<sup>304</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 38.

näkivätkin epäilemättä luokkaeron diakonissojen ja itsensä välillä, mikä varmasti osaltaan voimisti molemminpuolista epäluottamusta yhteiskunnallisen kahtiajaon aikoina.

Myöhemmin samana vuonna kaksi leprasairaalan miespotilasta tekivät itsemurhan, 46-vuotias itsellinen, Aukusti S-n kesäkuussa hirttäytymällä ja 28-vuotias työmies Kalle Erkki V-n elokuussa ampumalla.<sup>305</sup> Potilaiden turhautuminen ja epätoivo yhdistyivät yhteiskunnassa tapahtuviin murroksiin ja kapinahenkeen. Epävakaasta tilanteesta ja sisarten vaikeasta asemasta kertoo myös Cecilian sisarelleen Elisabethille kirjoittamien kirjeiden puuttuminen vuodelta 1906. Muuten tiiviissä kirjeenvaihdossa on selvä aukko, mikä herättää joukon kysymyksiä. Hävittikö toinen sisaruksista vaikeasta ajasta kertovat kirjeet? Vai onko diakonissalaitos arkistoinnin yhteydessä sensuroinut kirjeenvaihtoa? Erityisen kiinnostavaa olisi tietää, mikä kirjeiden hävittämiseen on ollut syynä. Varmaa on, että palvelemaan naiseuteen kuuluva tarve tulla hyväksytyksi kärsi pahoin potilaiden kapinasta.<sup>306</sup> Cecilian ja Elisabethin kirjeenvaihto oli monelta osin avoimempaa ja yksityisempää, kuin johtajiston kanssa käyty vuoropuhelu. Yksi oletus onkin, että Cecilian rehellinen uskoutuminen sisarelleen vaikeassa tilanteessa on jälkeenpäin tarkasteltuna ylittänyt diakonissalle asetetut sopivaisuuden rajat. Kauppinen-Perttula kirjoittaa, että potilaiden tuskasta oli kyllä mahdollista kirjoittaa, mutta epäytyväisyyden päästäminen julkisuuteen olisi ollut epäsoviva. Leprasairaalan hoito ei ollut kyseenalaistettavissa.<sup>307</sup> Kirjeiden puuttumista voidaankin tulkita myös potilaiden kapinan ja epäytyväisyyden häivyttämisenä.

Levottomuus ja ahdistus lisääntyivät sairaalassa tulevina vuosina ja Kauppinen-Perttulan mukaan sisaret kokivat olonsa erityisen painostetuiksi vuosien 1907–1908 vaihteessa.<sup>308</sup> Poliittiset murrokset ja kirkon auktoriteettiaseman heikentyminen näkyivät yhteiskunnassa ja myös leprasairaalassa uskonnon vastaisuutena ja vastarintana.<sup>309</sup> Sairaalan kristillissiveellinen hoito kyseenalaistettiin jopa siinä määrin, että sisaret pohtivat lähtöä leprasairaalasta.<sup>310</sup> Uurasjärvi pohtii, oliko yhtenä syynä sairaalan levottomuuksiin ollut sisar Cecilian vähäinen auktoriteetti. Hänen mukaansa Cecilia ei ollut varsinaista johtajatyyppeä, vaikka potilaat hänestä pitivätkin.<sup>311</sup> Samasta asiasta kirjoittaa myös Hurskainen kuvatessaan Ceciliaa

---

<sup>305</sup> Hällström, *Duodecim* 11–12/1910, 489–491.

<sup>306</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 118.

<sup>307</sup> *Ibid.*, 114.

<sup>308</sup> *Ibid.*, 118.

<sup>309</sup> Hurskainen 2006, 140; Kauppinen-Perttula 2004, 119.

<sup>310</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 118.

<sup>311</sup> Uurasjärvi 1995, 64.

levottomuuksia pelkääväksi johtajaksi, joka ei halunnut hallita auktoriteetillaan, vaan hyvyydellään.<sup>312</sup> Tilanteen lientyminen vaatikin lopulta uuden johtajattaren, Elli Sidensnören, jonka tiukat kurinpitotoimet palauttivat sairaalaan järjestyksen vuonna 1910.<sup>313</sup>

Vasta Orivedelle avatun uuden leprasairaalan ensimmäisiä vuosia varjostivat yhteenotot erityisesti nuorten potilaiden ja henkilökunnan välillä sekä yhteiskunnalliset epävakaisuudet. Leprasairaalan toiminta haki vasta muotoaan ja monet yhteisön kohtaamista haasteista kohdattiin näinä vuosina ensimmäistä kertaa. Syitä sille, miksi juuri sairaalan ensimmäiset vuodet osoittautuivat niin myrskyisiksi, voidaan varmasti etsiä paitsi yhteiskunnallisista tapahtumista, myös muotoaan hakevista kurinpito- ja järjestyksikäytännöistä sairaalassa sekä potilaiden ikäjakaumasta, jossa ensimmäisinä vuosina oli suhteellisesti enemmän nuoria, sairaalan käytäntöjä kyseenalaistavia potilaita.

Sisarten kirjeissä vuorottelivat sairaalan ensimmäisinä vuosina ylpeyden ja epätoivon tunteet. Cecilialle ja Annalle työ leprasairaalassa oli kutsumus, ja he kokivat suurta merkitystä voidessaan tarjota hoivaa näille heikoille, sairaille ja hyljeksityille. Vaikeaksi työn tekivät eristys, lepran hankalat oireet sekä potilaiden turhautuminen. Raskas työ leprasairaalassa koveni entisestään, kun potilaat kääntyivät henkilökuntaa vastaan ja torjuivat heidän antamansa hoivan. On merkille pantavaa, kuinka ristiriitaista tarinaa leprasairaalasta kirjoitetut kirjeet sekä sairaalaa esittelevät artikkelit sanoma- ja aikakauslehdissä kertoivat sairaala-arjesta näinä vuosina. Sisarten uupumus ja sairaalan sisäiset ristiriidat häivytettiin täysin julkisesta keskustelusta.

---

<sup>312</sup> Hurskainen 2006, 140.

<sup>313</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 119.

## 4 Lepran leima

### 4.1 Raamatullisuus ja luokka lepran stigman rakentajina

Erving Goffman määrittelee klassikkoteoksessaan *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity* stigman sosiaalisesti leimaksi viallisuudesta ja epätoivotuksi poikkeamaksi asettamastamme normista. Stigmaa ei voida ymmärtää absoluuttiseksi tai fyysiseksi attribuutiksi, vaan vuorovaikutussuhteeksi, joka on sidoksissa kulttuuriin, kontekstiin, ja ennen kaikkea siihen, mitä missäkin tilanteessa pidämme normaalina tai odotettavana. Goffman jakaa stigman kolmeen: 1) ruumiillisiin epämuodostumiin ja poikkeamiin, 2) persoonan virheisiin (esimerkiksi luonteen heikkous, mielisairaudet, alkoholismi jne.) sekä 3) rodulliseen stigmaan.<sup>314</sup> Stigmatologiaan liittyvät usein kiinteästi erilaiset ideologiat, jotka selittävät stigmatisoidun huonommuutta tai aiheuttamaa vaaraa, oikeuttaen jopa vihamielisyyden leimattua kohtaan. Stigmaan sisältyy myös häpeä, joka nousee stigmatisoidun ymmärtäessä oman puutteellisuutensa. Usein häpeäntunne vahvistuu juuri vuorovaikutuksessa “normaaleiden” kanssa, mutta voi olla läsnä myös stigmatisoidun suhteessa itseensä.<sup>315</sup>

Stigmalla tarkoitetaan sairauksien kontekstissa leimaa, johon liitetään huonommuutta, syyllisyyttä tai moraalista heikkoutta.<sup>316</sup> Lepran leimaa on pidetty poikkeuksellisen voimakkaana ja taudin aiheuttamaa stigmaa kuvattu jopa itse sairauttakin vahingollisemmaksi.<sup>317</sup> Lepratartunnan saaneet ovat kärsineet vahvasta sosiaalisesta leimautumisesta kautta historian ja yli kulttuurirajojen: heitä on pelätty, vieroksuttu ja kartettu.<sup>318</sup> Heidän elämäänsä on rajoitettu ja toisinaan he ovat joutuneet jopa väkivallan ja vihan kohteiksi.

Kroonisia sairauksia tutkinut Solomon Papper määrittelee niin sanotun ei-toivotun potilaan (*undesirable patient*) kolmen kategorian avulla: 1) sosiodemografiset piirteet, 2) potilaan käytös ja 3) taudin luonne. Potilaan stigmatisoitumiselle altistavia sosiodemografisia piirteitä ovat hänen mukaansa vanhuus, rotuun ja uskontoon liittyvät piirteet, matala koulutus sekä epäpuhdas ulkonäkö. Stigmalle altistavaa käyttäytymistä puolestaan on potilaan torjuva

<sup>314</sup> Goffman 1963, 14.

<sup>315</sup> Ibid., 18.

<sup>316</sup> Kaltiala-Heino, Poutanen & Välimäki 2001, 563.

<sup>317</sup> Gussow & Tracy 1970, 426.

<sup>318</sup> Navon 1998, 89.



asenne hoidollista auktoriteettia tai hoitohenkilökuntaa kohtaan. Kolmas kategoria, eli taudit, jotka stigmatisoivat kantajansa muita herkemmin ovat tyypillisesti kroonisia, pahanlaatuisia ja huonosti hoitoon reagoivia.<sup>319</sup> Orivedellä hoitoa saaneet täyttivät useammankin Papperin kriteereistä. Lepran “hoidokit” olivat alempiin luokkiin kuuluvia, huonoista ja likaisista asuinolosuhteista tulevia, monet pahoin ulkoisesti deformatuneita, toisinaan kristillis-hygienistä hoitoa protestoivia ja kroonisesta taudista kärsiviä, joiden hoitamiseksi oli vain hyvin vähän tehtävissä.

Vaikka tauti on nykyisin parannettavissa, sana “lepra” ja erityisesti “leprasairas” (*leper*) yhdistetään edelleen sosiaaliseen eristämiseen ja hylkäämiseen.<sup>320</sup> Historiassa termiä lepra on käytetty tarkoittamaan myös epäpuhtautta ja synnillisyyttä. Termi onkin koettu jopa siinä määrin ongelmalliseksi erityisesti siihen kiinnittyvän raamatullisen konnotaation vuoksi, että sen rinnalle on pyritty vakiinnuttamaan neutraalimpaa ja historiattomampaa nimitystä Hansenin tauti (*Hansen's disease*) taudinaiheuttajan löytäjän, Gerhard Armauer Hansenin mukaan, siinä kuitenkin täysin onnistumatta.<sup>321</sup> 1900-luvun loppupuolella ja 2000-luvulla tautia on pyritty aktiivisesti destigmatisoimaan eli häivyttämään lepran leimaa tartunnan saaneisiin. Tärkeäksi on nähty erityisesti lepran demytologisointi, jota on edistetty painottamalla tehtyjä historiallisia, sosiaalisia ja lääketieteellisiä erheitä ja virhepäätelmiä sairauteen liittyen.<sup>322</sup>

Lepran stigmaan liittyy lähes universaalisti käsityksiä moraalisesta huonommuudesta, epäpuhtaudesta ja köyhyydestä.<sup>323</sup> Taudin väistyttyä Euroopasta lepra on länsimaissa alettu nähdä trooppisena, köyhien siirtomaiden tartuntatautina, ja yhdistetty näin moraalisen huonommuuden lisäksi myös rodulliseen alemmuuteen.<sup>324</sup> Pohjoismaisessa tutkimusperinteessä tätä näkemystä ei kenties ole jaettu yhtä vahvasti siitä syystä, että Suomi ja Norja kuuluivat niiden maiden joukkoon, joissa taudin viimeinen aalto Euroopassa 1800-luvulla puhkesi.

---

<sup>319</sup> Papper 1970, 777–779.

<sup>320</sup> Navon 1998, 89–90.

<sup>321</sup> Gussow & Tracy 1970, 426.

<sup>322</sup> Volinn 1983, 389; Gussow & Tracy 1970, 426.

<sup>323</sup> Gussow 1964, 181.

<sup>324</sup> Gussow & Tracy 1970, 441.

Suomessa lepra on jo vuosisatoja liitetty köyhyyteen ja epähygieenisiin oloihin.<sup>325</sup> *Hufvudstadsbladetissa* joulukuussa 1904 kirjoitettiin lepratartuntojen lisääntymisestä ja pohdittiin myös tartunnansaaneiden yhteiskunnallista asemaa: ”Sosiaaliselta asemaltaan spitaaliset ovat [--] yksilöitä yhteiskunnan alimmalta portaalta: itsellisiä, mäkitupalaisia, päivätyömiehiä ja keppikerjäläisiä.”<sup>326</sup> Toisin kuin 1900-luvun alussa ylemmän luokan keskuudessa romantisoitu tuberkuloosi, lepra ei ole koskaan ollut muodikas.<sup>327</sup> Lepran on nähty leviävän erityisesti alempien luokkien keskuudessa ja tutkijat ovat toistuvasti esittäneet epäilyjä heikon ravitsemuksen yhteydestä lepratartunnan saamiseen, mutta tälle ei ole kuitenkaan löytynyt lääketieteellistä näyttöä.<sup>328</sup>

Yhdeksi selittäväksi tekijäksi sille, miksi tauti on levinnyt juuri alemmissa luokissa, on tarjottu ahtaita asumisololoja, joissa lepratartunnan saanutta on ollut vaikea eristää.<sup>329</sup> Myös Orivedellä hoidetuista potilaista valtaosa kuului työväestöön.<sup>330</sup> Niin sanotun paremman väen poissaolo on kuitenkin kysymys, joka liittyy ennemminkin hoidon järjestämiseen kuin itse tartunnan mekanismeihin. Ylemmät luokat pystyivät järjestämään tartunnan saaneen hoidon ja eristämisen vaaditunlaiseksi kotioloissa. Heillä oli myös taloudellista liikkumavaraa ja resursseja saada hoitoa sekä sosiaalista pääomaa määrittellä itse hoitomuotonsa. Vaikkei lepran suhteen noudatettukaan pakkoeristystä, sosiaalinen tai taloudellinen paine ajoi usein potilaat hoitoon leprasairaalaan, sillä Suomessa sairastuneet eivät saaneet minkäänlaista taloudellista avustusta, mutta sen sijaan hoito leprasairaalassa oli potilaalle maksutonta.<sup>331</sup> Luokka olikin yksi määrittävä osa lepran stigmaa sekä lepran taudinkuvan, tyypillisen tartunnansaajan että hoitomuodon määrittäjänä.

Eräskin 70 vuotias mummo, joka oli elänyt koko ikänsä synnissä ja epäuskossa, sai, kuten useat spitaaliset, ennen kuolemaansa kovat tuskat, ja joutui siinä tuskiensa alla kowaan synnin hätään, mutta Jumala kirkasti hänelle armonsa niin että hän riemuiten taisi lähteä täältä. Eräs toinen langennut nuorempi nainen, joka vähitellen Jumalan sanan vaikutuksesta muuttui kokonaan, odotti myöskin kuolemaa ylistyslaulu huulillaan.<sup>332</sup>

<sup>325</sup> Kallioinen 2005, 45.

<sup>326</sup> ”Till sin sociala ställning äro de spetälska, [--] individier stående på samhällets lägsta trappateg: inhysingar, torpare, daglönare, fattighjon o.s.v.” Spetälskan tilltager i Finland. *Hufvudstadsbladet* 18.12.1904, 8.

<sup>327</sup> Gussow & Tracy 1970, 440.

<sup>328</sup> Kallioinen 2005, 51.

<sup>329</sup> Hällström, *Duodecim* 7–8/1900, 196.

<sup>330</sup> Hällström, *Duodecim* 11–12/1910, 488–491.

<sup>331</sup> Uurasjärvi 1995, 87.

<sup>332</sup> Wähän spitaalitautisista, *Betania* 7/1905, 109.

*Betanian* artikkelissa ”Wähän spitaalitautisista” kuvattiin leprasairaalan potilaita lähtökohtaisesti syntisiksi, epäuskoisiksi ja langenneiksi. Lepra liitettiin aikalaiskeskustelussa vahvasti yhteiskunnalliseen asemaan ja sitä kautta myös siveettömyyteen, likaisuuteen ja huono-osaisuuteen. Alemman yhteiskuntaluokan terveyttä uhkasivat paitsi huonot asuinolot ja ruoka, myös ymmärtämättömyys terveystieteissä sekä moraalinen heikkous. Keskiluokka edusti sivilisaatiota, siveyttä ja puhtautta, kun taas työväenluokka nähtiin usein jo lähtökohtaisesti moraaliltaan epäilyttävänä.<sup>333</sup> Rahvas oli karkeaa, sivistymätöntä ja ruumiillista. Heiltä puuttui sivistyneille luokille ominainen äly, henkevyys ja luovuus.<sup>334</sup> Myös sairaudet kiinnittyivät näihin attributteihin ja olivat siten luokkasidonnaisia. Esimerkiksi mielisairauksien osalta rahvas kärsi ruumiillisesta raskasmielisyydestä ja yläluokka puolestaan henkevästä alakulosta.<sup>335</sup> Sairauksien metaforista kirjoittanut Susan Sontag toteaa keuhkosairauksien, kuten tuberkuloosin assosioituvan ”sielun sairaudeksi” (*disease of the soul*).<sup>336</sup> Tämän vastakohtana ruumista hajottava lepra oli ruumiin sairaus, joka konstruoiinkin moraalittoman, likaisen ja ruumiillisen rahvaan tartuntataudiksi:

Itsestään on selvä että ruumiillinen hoito, warsinkin taudin viimeisillä asteilla, on waikeaa, mutta waikeinta on sittenkin siweellinen vaikutus warsinkin, kun miltei kaikki maamme spitaaliset owat olleet yhteiskunnan huono-osaisimpia.<sup>337</sup>

*Betanian* artikkelissa luonnehdittiin lepran hoidon vaikeimmaksi osa-alueeksi ”siveellisen vaikutuksen” antamista. Perusteluksi siveellisen esimerkin tärkeydelle todettiin potilaiden huono-osaisuus. Luokka ohjasi siis osaltaan paitsi taudin diagnosoitua ja määrittelyä, myös hoitoa. Esimerkiksi 1900-luvun alun mielisairaanhoidossa työväenluokan naiset kuuluivat hullujenhuoneelle, kun taas naiset ylemmistä luokista hoidettiin kotona tai parantoloissa.<sup>338</sup> Eri luokkien sairastaminen myös näyttäytyi eri valossa: yläluokat sairastivat, rahvas tartutti.<sup>339</sup> Myöskään leprakeskustelussa ylempien luokkien tartuntatapaukset eivät kuuluneet keskusteluun ja ”leprakysymys” koski yksinomaan kansan alimman kerroksen tautitapauksia ja niiden hoitoa.

---

<sup>333</sup> Ahlbeck, Lappalainen, Launis & Tuohela 2013, 7

<sup>334</sup> Ibid., 19.

<sup>335</sup> Ibid.

<sup>336</sup> Sontag (1978) 1990, 18.

<sup>337</sup> Wähän spitaalitautisista, *Betania* 7/1905, 110.

<sup>338</sup> Ahlbeck, Lappalainen, Launis, Tuohela & Westerlund 2015, 19.

<sup>339</sup> Westerlund 2015, 141.

Siitä, mistä lepran voimakas stigma muodostuu ja miksi se on niin pysyvä, tutkijat ovat esittäneet erilaisia näkemyksiä.<sup>340</sup> Yhdeksi keskeiseksi syyksi on nähty jo edellä mainitut raamatulliset konnotaatiot.

Kun tauti sekä vaikean laatunsa, että raamatullisten muistojensa tähden on erityisesti huomattava, ovat ehkä muutamat tiedot maamme spitaalisairaalaista lukijoillemme terwetulleet.<sup>341</sup>

Kuten Helsingin diakonissalaitoksen julkaisemassa *Betaniassa* vuonna 1905, lepran saamaa erityisasemaa tartuntatautien joukossa on usein tarkasteltu sen raamatullista taustaa vasten. Raamatun mukaan sairaus oli synnin seurausta, mutta spitaali sen sijaan teki saastaiseksi.<sup>342</sup> Kolmatta Mooseksen kirjaa onkin käytetty leprastigman tuottamiseen ja sen sisältö on vaikuttanut voimakkaasti siihen, miten lepraa ja tartunnan saanutta on jopa vuositasojen myöhemmin määritelty, kuvattu ja myös hoidettu.<sup>343</sup>

Kauppinen-Perttula pohtii väitöskirjassaan lepran raamatullisia merkityksiä Mary Douglasin määrittelemän rituaalisen epäpuhtauden käsitteen avulla. Douglas tarkastelee teoksessaan *Puhtaus ja vaara* Raamatun käskyjä pyhän ja saastaisen käsitteiden kautta. Douglasin mukaan Raamatun käskyjen ja kieltojen tehtävänä on taata järjestystä: jumalan käskyjen noudattamisesta seuraa siunausta ja niiden rikkominen puolestaan johtaa kirouksiin ja vaaraan.<sup>344</sup> Pyhyys on Douglasin määritelmän mukaan eheyttä, yksilön ja lajin täydellisyyttä, jumalan kanssa yhteyteen pääsemistä ja järjestykseen pyrkimistä.<sup>345</sup> Tästä näkökulmasta saastaisuus voidaan nähdä väliaikaisena epätäydellisyyden tilana, ennemminkin rituaalisena, kuin sananmukaisesti likaisuutena tai pysyvänä epäkelpoisuuden tilana.

Raamatussa lepran yhteydessä puhutaan toistuvasti myös parantumisesta ja puhdistumisesta. Nykylääketieteen tuntema lepra ei kuitenkaan voi kadota tai parantua, mistä voidaankin päätellä, ettei kyseessä ollut nykyisin lepraksi kutsumamme tauti.<sup>346</sup> Vasta keskiajalla sana

---

<sup>340</sup> Navon 1998, 91.

<sup>341</sup> Wähän spitaalitautisista, *Betania* 7/1905, 109.

<sup>342</sup> ”Tartunnan saanut on saastainen. [--] Spitaalitautia sairastavan tulee käyttää repaleisia vaatteita, pitää hiuksensa hajallaan ja kasvojensa alaosa peitettynä sekä huutaa: 'Saastainen, saastainen!' Niin kauan kuin hän potee tautiaan, hän pysyy saastaisena. Hänen on asuttava erillään leirin ulkopuolella.” 3. Moos. (1992) 13:45, 13:46.

<sup>343</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 107.

<sup>344</sup> Douglas (1966) 2000, 103.

<sup>345</sup> Ibid., 107.

<sup>346</sup> Lewis 1987, 596.

lepra vakiintui tarkoittamaan nykylääketieteen määrittelemää taudinkuvaa ja ennen tätä lepralla viitattiinkin yleisesti rituaaliseen epäpuhtauteen varsinaisen sairauden sijasta.<sup>347</sup> Kuitenkin tämän jälkeenkin lepran diagnosoiminen on ollut haastavaa, ja aina taudinaiheuttajan löytymiseen saakka lepra on toistuvasti sekoitettu muihin ihosairauksiin.<sup>348</sup> Oletettavasti virhediagnoosien vuoksi myös myöhemmin on ajateltu, että ihmeperantuminen ja taudin häviäminen on mahdollista.

Lepraan on toistuvasti yhdistetty myös käsitys synnillisyydestä ja rangaistuksesta. Keskiajalla lepra linkitettiin lihallisuuteen, himoon ja seksiin. Lepra ei juuri herättänyt sympatiaa, vaan pitkään oireeton ja siten salakavalasti tarttuva tauti johti pikemminkin tartunnan saaneen syyllistämiseen.<sup>349</sup> Leprasta kehittyi inhotuksen symboli, joka linkittyi rappeutumiseen, saastumiseen, vieraantumiseen, heikkouteen ja rumuuteen. Fransiskaaniin myötä, 1200-luvulla tapahtui kuitenkin dramaattinen käänne suhteessa lepraan. Asenne tartunnan saaneita kohtaan muuttui hylkivästä sallivammaksi, kun leprasairaiden auttaminen alettiin nähdä tärkeänä osana laupeudentöitä.<sup>350</sup> Sairaudet nähtiin synnin palkkana, mutta toisaalta vakava sairastuminen liitettiin myös valittuna olemiseen.<sup>351</sup> Ajatus tartunnan saaneesta jumalan valittuna johti leprosorioiden syntymiseen ja takasi sairastuneille erityisen aseman.<sup>352</sup> Uskonpuhdistusaika nosti kuitenkin ihmisen synnillisyyden jälleen esiin lepran ja muiden sairauksien aiheuttajana.<sup>353</sup>

1900-luvun alussa erityisesti lääketieteellisen keskustelun piirissä käsitys sairaudesta synnin palkkana nähtiin vanhentuneena ja sitä pyrittiinkin aktiivisesti hälventämään.

*Terveystieteiden* mukaan kansan keskuudessa ajatus sairauden kytköksestä syntiin oli kuitenkin vasta hitaasti poistumassa. Silloinen lehden päätoimittaja Konrad Relander vetosikin lukijoihin vuoden 1906 ensimmäisessä numerossa:

Onhan peräti mukavaa rauhoittaa kipeää omaatuntoaan sillä ajatuksella, että tehköön ihminen mitä tahtoo, ei se mihinkään auta, Jumalahan taudin lähettää. Mutta! Jumalan tahdostako taudit leviävät? Te jotka tähän tapaan ajattelette ja siihen suuntaan puhutte, koettakaahan kerran oikein vakavasti punnita asiaa.<sup>354</sup>

<sup>347</sup> Lewis 1987, 597.

<sup>348</sup> Uurasjärvi 1995, 1.

<sup>349</sup> Welch & Brown 2016, 51.

<sup>350</sup> Ibid., 53.

<sup>351</sup> Joutsivuo (1995) 1998, 66.

<sup>352</sup> Welch & Brown 2016, 56.

<sup>353</sup> Joutsivuo (1995) 1998, 79.

<sup>354</sup> Relander, *Terveystieteiden* 1/1906, 1.

Kuitenkin myös terveystietämyksessä tietyt sairaudet, kuten sukupuolitaudit, miellettiin Jumalan lähettämiksi.<sup>355</sup> *Duodecimin* huhtikuun 1905 numeroon sairashoitolaistosten muuttamistarpeista kirjoittanut C. F. Wahlberg käsittelee artikkelissaan lepran ja sukupuolitautilien stigmaa muotoillessaan tavoitteita modernille ”kuppa- ja spitalitautisten” hoidon järjestämiselle:

Sitävastoin on vielä jäljellä vähän viljeltyä työkenttä selvityksen levittämisessä veneerisistä taudeista, ei ainoastaan mitä tulee näiden tautien vaarallisiin seurauksiin, niiden välittömän hoidon tärkeyteen, varokeinoihin j. n. e., vaan on myöskin yleisön nurjaa näkökantaa veneerisiin sairaihin katsoen valaistava, sillä näitähän on ensi sijassa pidettävä sairaina eikä niinkuin nykyään rikoksentehtäjinä. [--] Spitalitautisten hoito ja toimenpiteet heidän hyväkseen ovat meidän maassamme niin sanoaksemme vanhoilta päiviltä, joskin valtion osanotto kysymykseen on myöhemmän ajan lapsi. Spitalitautisten vaarallisuus ympäristölleen, ja tuo monasti kauhea leima, jonka sairaus painaa onnettomaan uhriinsa, vaikutti jo aikaiseen sen, että kylät ja kunnat pakoittivat sairaita eristymään syrjässä sijaitseviin taloihin, jossa kansa varusti heidät välttämättömällä ravinnolla. [--] T:ri Fagerlund kiinnitti teoksellaan uudestaan huomion spitalitautien esiintymiseen maassa, ja tällä kertaa ryhdyttiin hallituksen puolelta toimenpiteisiin sairauden vastustamiseksi järkipäisellä tavalla.<sup>356</sup>

Sekä lääkäreiden että kansan keskuudessa lepra ja kuppa sekoitettiin vielä 1800-luvulla usein toisiinsa.<sup>357</sup> Vielä pitkään 1900-luvulle veneerisistä taudeista, erityisesti kupasta kirjoitettiin yhteydessä lepraan. Molemmille taudeille ominaista vahvaa leimaa pyrittiin 1900-luvun alussa lääkäreiden toimesta terveyskeskustelussa vähentämään. Jälkeenpäin katsottuna ongelmallinen tekijä asenteiden muokkaamisessa suuntaan, jossa sairaita pidettäisiin ensisijaisesti sairaina, eikä ”rikoksentehtäjinä”, oli ajan tiukka kristillissiveellinen yhteiskuntamoraali. Tämä näkyi erityisesti keskustelussa sukupuolitaudeista ja niiden hoitamisesta, johon liittyi lähes aina myös kysymys prostituution sääntelystä ja rangaistavuudesta. Koska sukupuolitaudeista kärsivät myös muut kuin prostituoidut, oli esimerkiksi pakkotoimien osalta oleellista luokitella sairastuneet siveettömiin ja siveellisiin. Kunnon kansalaisilla oli oikeus välttyä moraalittomiin kohdistetulta pakolta.<sup>358</sup>

Wahlbergin mukaan lepran hoitoon vaikuttivat yhä vanhat käsitykset ja tavat, joilla lepra oli hoidettu vuosisatojen ajan. Sukupuolitauteihin verrattuna lepra asemoitui *Duodecimin*

<sup>355</sup> Halmesvirta 1998, 41.

<sup>356</sup> Wahlberg, *Duodecim* 4/1905, 95–98.

<sup>357</sup> Vuorinen 2006, 123.

<sup>358</sup> Harjula 2015, 57–58.

artikkeleissa selvästi vahvemmin tartuntataudiksi. Sukupuolitautilien käsittelylle tyypillisen moraalisen vireen sijaan artikkeleissa painottui moderni lääketieteellinen lepratutkimus. Lisääntynyt tietämys taudin luonteesta sekä maamme tautitilanteesta olivat johtaneet lepran ja myös lepranhoidon uudelleenmuotoiluun ja heikentäneet myös tautiin liitettyjä vanhoja metaforia. Leprakeskustelu myös medikalisoitui 1900-luvun alun terveyseskustelun piirissä, mikä voidaan myös nähdä lepran stigman purkamisena. ”Leprosorioiden” ja ”lepra-asyleenien” sijaan oli Oriveden leprasairaala vakiinnuttanut keskusteluun leprasairaalan käsitteen. Lääketieteellinen tutkimus ja keskustelu leprasta puolestaan johtivat siihen, että sairaudesta puhuttiin yhä useammin spitaalini sijasta leprana. Pyrinnöt vähentää lepran ja sukupuolitautilien stigmaa eivät kuitenkaan terveyseskustelussa kummunneet potilaan oikeuksista, vaan ennemminkin niitä perusteltiin potilaiden saamisella hoidon piiriin. Siveellisesti epäilyttävien sukupuolitautilien osastojen ja pelottavien leprosorioiden pelättiin saavan taudinkantajat kätkemään oireensa ja siten levittämään tautia.

Toisaalta sanomalehtien ja *Betanian* lepraä käsittelevissä artikkeleissa sekä diakonissalaitoksen kirjeenvaihdossa toistuvat usein rangaistuksen ja kuoleman myötä tapahtuvan puhdistumisen teemat. Lisäkö tällainen puhe potilaiden kokemusta leprasta rangaistuksena? Entä puhuivatko myös sisaret potilaille leprasta synnin palkkana? Kokemukset synnillä syyllistämisenä eivät olleet 1900-luvun alun hoitolaitoksissa epätavallisia.<sup>359</sup> Rangaistuksen sijaan Orivedellä tunnuttiin kuitenkin suhtautuvan lepraan enemmänkin jumalan antamana ”etsikkoaikana”.<sup>360</sup> Etsikkoajalla viitataan Raamatussa aikaan, jolloin Jumala puhuttelee.<sup>361</sup> Sairaudentaika voidaan nähdä etsikkoaikana, jolloin ihmisen mieli on altis sekä hengellisille että pimeille voimille. Ensiarvoisen tärkeää sielunhoidon näkökulmasta oli, että Jumala tänä aikana saavuttaisi kärsivät.<sup>362</sup> Sisarten kirjeissä etsikkoaika näkyi taudin tuskien yhdistymisenä hengelliseen hätään.<sup>363</sup> Lepraä kuvattiin ruumiillisena koettelemuksena ja kärsimyksenä, josta sielun oli ylös noustessaan mahdollista vapautua. Kuolema kuvattiinkin usein odotettuna helpotuksena:

---

<sup>359</sup> Kinkomaan keuhkotautiparantolassa vielä vuosia myöhemmin potilaat kokivat syyllistämistä erityisesti pappien taholta. Nenola 1986, 105.

<sup>360</sup> Uurasjärvi 1995, 79.

<sup>361</sup> Luuk 1:68, 19:44 (1992).

<sup>362</sup> Wiren 1947, 193.

<sup>363</sup> Uurasjärvi 1995, 76.

S. Cecilia on kotona lepäämässä. Viime viikolla kuoli yksi hänen hoidokeistaan (pikku Maryn äiti). Hän oli eronnut riemuiten ja kiittäen Herraa, että hänkin sai mennä taivaaseen.<sup>364</sup>

Vaikka suoranaisestä Jumalan rangaistuksesta ei olisikaan puhuttu, sisältyi käsitykseen etsikkoajasta tietty ehdollisuus. Vaikka ajatus taivaallisesta kodista ja leprasta puhdistumisesta oli varmasti monelle potilaalle lohduttava ajatus, kuului joukkoon myös uskonnollista hoitoa vastustavia potilaita. Jos potilaat torjuivat hengellisen hoidon tai eivät sielunhoidosta huolimatta tulleet synnintuntoisiksi, tuntuivat ainakin sisaret kokevan jossain määrin epäonnistumista. Miten tämä näyttäytyi potilaalle? Kokivatko uskonnottomat tai vähemmän uskonnolliset potilaat hengellisen hoidon syyllistävänä? Sisarten kirjeistä välittyy kuva niin sanotusta ihannepotilaasta. Kuten sisarten, potilaan oli mielellään oltava nöyrä ja tyytyväinen osaansa, kiitollinen saamastaan hoidosta sekä avoin kristilliselle sielunhoidolle ja rukouksille. Tästä ihannekuvasta poikkeaminen aiheutti sisarille mielipahaa ja mahdollisesti ristiriitoja henkilökunnan ja potilaan välille sekä loi oletettavasti potilaalle torjutuksi tulemisen sekä syyllisyydentunteita. Kuolemankuvauksissa toistuivat odottavat, synnintuntoiset potilaat, jotka vihdoin tulisivat olemaan puhdistetut leprastaan. Miten niin sanotut hankalat potilaat kuolivat? Heistä kirjeissä ei kerrottu.

Verrattain harvinaiseen lepraan liittyvä mystiikka, taudin kroonisuus ja rajalliset hoitokeinot olivat omiaan vahvistamaan taudin kokemista rangaistuksena. Epäilemättä potilaat ajautuivat toisinaan miettimään, miksi tauti oli osunut juuri heidän kohdalleen. Toisaalta sairauden tuottamat tuskat, erityisesti loppuvaiheessa saivat varmasti monet potilaat odottamaan kuolemaa ja kivun päättymistä – oli odotus sitten hengellistä tai ei. Myös parantola-asetelma saattoi osaltaan tuottaa potilaille synnillisyyden ja syyllisyyden tunteita. Erving Goffmanin mukaan totaalisten laitosten asukeille on tavallista tuntea huonommuutta, heikommuutta ja jopa syyllisyyttä suhteessa henkilökuntaan ja vastaavasti henkilökunta pitää usein itseään jossain määrin parempana ja oikeamielisempänä, kuin valvomiaan asukkeja.<sup>365</sup>

Leprasairaalassa tätä asetelmaa varmasti vahvasti osaltaan tietty eriarvoisuus. Diakonissat olivat potilaisiin verrattuna hengellisesti ja siveellisesti ylivertaisia, langenneiden pelastajia. Orivedellä raja puhtaiden hoitajien ja alempiin luokkiin kuuluvien, likaisiksi ja moraalittomiksikin miellettyjen potilaiden välillä olikin erityisen jyrkkä.

---

<sup>364</sup> Lina Snellman kiertokirjeessä 24.4.1904. HDL II, KA.

<sup>365</sup> Goffman (1961) 1969, 8.



Joidenkin tutkijoiden mukaan yksi tärkeä syy lepran stigman pysyvyyteen on se, ettei lepra toisin kuin moni muu sairaus, ole oikeastaan käynyt läpi sekularisoitumisen prosessia, ja siksi sitä määrittävät edelleen vahvasti uskonnolliset näkemykset.<sup>366</sup> Tärkeäksi taudin destigmatisoinnissa onkin nähty juuri raamatullisten yhteyksien häivyttäminen. Kautta historian ja yhä edelleen lepran hoidossa tärkeässä osassa ovat olleet erilaiset kristilliset toimijat.<sup>367</sup> Tämän voidaan nähdä rakentaneen ja ylläpitäneen taudin stigmaa jonain niin kammottavana, että vain uskonnolle ja Jumalalle elämänsä omistaneet ovat olleet valmiita ja kykeneviä huolehtimaan tartunnan saaneista.<sup>368</sup> Hoitohenkilökunnan hahmottama stigma potilaita kohtaan heijastuu myös usein potilaiden sisäiseen stigmaan.<sup>369</sup> Myös Orivedellä sisarten lepralle antamien uskonnollisten merkitysten voidaan nähdä pitäneen osaltaan yllä taudin raamatullisia taustoja ja kytkeviä uskontoon.

## 4.2 Eristys, pelko ja toiseus

Raamatullisen taustan lisäksi keskeiseksi tekijäksi lepran stigman syntymiseen on nähty vuosisatoja jatkunut tartunnan saaneiden eristäminen.<sup>370</sup> Erityisesti länsimaissa lepratartunta on lähes aina johtanut yksilön sulkemiseen yhteisöstään ja siten voimakkaaseen sosiaaliseen leimautumiseen.<sup>371</sup> Sydänkeskijajalla lepra toimi yhteiskunnallisen kontrollin välineenä ja leprosorioita perustettiin tuhansia ympäri maanosaa. Leprosorioiden määrän ei kuitenkaan voida katsoa kertovan taudin yleisyydestä, vaan ennemminkin hoitolaitosten perustajien halusta suorittaa hyviä töitä ja pelastaa oma sielunsa.<sup>372</sup> Hyvänä kristittynä olemiseen kuului sairaiden ja köyhien auttaminen ja leprosorioille osoitetuista lahjoituksista muodostuikin melkoisia omaisuuksia. Hoitolaitokset tarjosivat erityisesti alemmalle papistolle työpaikkoja ja leprosorioiden perustajalle oli luvassa esirukoilija oman sielunsa pelastamiseksi.<sup>373</sup>

Keskijajalla papit ja seurakunnat toimivat keskeisessä asemassa lepratartuntojen tunnistamisessa. Suomessa vielä 1600-luvullakaan ei ollut akateemisesti koulutettuja lääkäreitä diagnosoimaan potilaita, joten sairaiden tunnistaminen oli vahvasti

---

<sup>366</sup> Navon 1998, 91.

<sup>367</sup> Volinn 1983, 389–390.

<sup>368</sup> Ibid.

<sup>369</sup> Ibid., 391.

<sup>370</sup> Navon 1998, 91.

<sup>371</sup> Kallioinen 2005, 43.

<sup>372</sup> Vuorinen 2010, 179.

<sup>373</sup> Ibid.

seurakuntalaisten käsissä. Vääriä diagnooseja pyrittiin ehkäisemään pyrkimällä jonkinlaiseen standardoituun tunnistamiseen ja mikäli tartunnasta oli mitään epäselvyyttä, eristettiin potilas kotiinsa määräajaksi. Huomiota kiinnitettiin kasvojen ja vartalon ihoon sekä sairaan ääneen.<sup>374</sup>

Huomattavat punaiset kyhmyt käsissä ja kasvoissa sekä raajojen ääreisosien puuttuminen vakiintuivat vuosisadoiksi lepran esittämisen kaavaksi.<sup>375</sup> Eurooppalaiset tekstit ja kuvitukset ovat kuvanneet lähes yksinomaan pitkälle edennyttä lepromatoosista lepra, samalla kun taudin tuberkuloidinen muoto on jäänyt tuntemattommaksi.<sup>376</sup> Koska lepratartunta oli uhka yhteisölle, oli tartunnan saaneen tunnistaminen ja myös kuvallinen esittäminen tarpeen. Keskiajalla lepran tunnuksiksi vakiintuivat näkyvien fyysisten muutosten ohella puinen helistin, kello, kerjäämiskulho sekä erityinen asu, johon kuului leveälierinen hattu tai vaihtoehtoisesti valkoinen liina pään tai päähineen ympärillä.<sup>377</sup> Näiden tunnusmerkkien oli tarkoitus helpottaa taudinkantajan tunnistamista jo kaukaa ja siten sosiaalista eristämistä. Vasta 1800-luvulla kuvalliset esitykset sairauksista muuttuivat realistisemmiksi, mikä yhdessä lepran taudinaiheuttajan löytymisen kanssa johti lepran kuvaston tarkentumiseen.<sup>378</sup> Esimerkiksi Danielssenin ja Boeckin urauurtava lepratutkimus vuodelta 1847 julkaistiin vuotta myöhemmin ranskankielisenä painoksena, jonka liitteenä oli kattava kuvallinen atlas erilaisista lepratapauksista.<sup>379</sup>

Kuitenkin mielikuvat tartunnan saaneista ja taudin oireista jäivät elämään ja vielä 1900-luvun alussa lepran kuvaamisessa on havaittavissa vuosisatoja vanha kerronnan kaava.

Erytyisesti kallis hetki oli sunnuntai [--] kun nuori pastori piti hartaushetken. [--]  
Kaikki spitaliset olivat koossa, 22, ja voi kuinka surkean näköinen tämä pieni  
seurakunta oli; monilla kasvot mustanruskeat ja muutamilla jäsenet pois kuivuneet.<sup>380</sup>

Kiertokirjeessään Lina kuvasi näkyä leprasairaille pidetyssä hartaushetkessä. Niin sisarten kirjeissä kuin muissakin aikalaiskuvauksissa tartunnan saanut kärsi lähes poikkeuksetta lepromatoosisesta eli kyhmyleprasta. Kuvauksissa lepra oli tyypillisesti jo pitkälle edennyt ja

<sup>374</sup> Vuorinen 2010, 219.

<sup>375</sup> Vuorinen 2007, 173.

<sup>376</sup> Gussow & Tracy 1970, 432.

<sup>377</sup> Vuorinen 2007, 173.

<sup>378</sup> Ibid, 174.

<sup>379</sup> Vogelsang, 1965, 32.

<sup>380</sup> Lina Snellman kiertokirjeessä 24.3.1905. HDL II, KA.

esiin nostettiin erityisesti potilaan kasvot sekä käsien vauriot. Toistamalla vakiintunutta lepran esittämisen kaavaa, on kuvauksilla tuotettu ja ylläpidetty taudin stigmaa ja vahvistettu toiseutta sekä sosiaalista eristystä. Toisaalta 1900-luvun alun pyrkimykset kertoa leprasta ja purkaa siihen liittyviä virhekäsityksiä – vaikkakin stigmatisoivaa kaavaa paikoin toistaen – voidaan nähdä osana taudin destigmatisointia. *Aamulehden* numerossa 20.10.1905 uutisoitiin vastikään avatusta sairaalasta Orivedellä, jossa hoidettiin mystistä pitaalitautia eli lepra:

Kaikki olemme raamatusta lukeneet eräästä kamalasta taudista, joka m. m. raiwosi Palestiinassa Kristuksen aikoina. Opimme sitä kammolla ajattelemaan, sillä se oli tauti, josta ainoastaan ihmeen kautta uskottiin voitawan parantua. Kaupunkien ulkopuolilla, erämaissa, asuiwat ne onnettomat, jotka tähän tautiin oliwat sairastuneet. [--] Harwoin kuitenkin olemme tulleet ajatelleeksi, että tuota tautia ilmenee meidänkin päiwinämme ja aiwan omassa maassammekin. Suomessa löytyy pitaalitautisia ja werrattain paljonkin.<sup>381</sup>

Leprasairaalaä käsittelevissä artikkeleissa lepran raamatullinen tausta tuotiin lähes poikkeuksetta esiin. Samalla lehtikirjoituksissa jaettiin kuitenkin ajantasaista tietoa leprasta, oikaistiin vääriä uskomuksia ja ennen kaikkea kuvattiin uutta leprasairaalaä varsin positiivisessa valossa. Lääketieteen piirissä lepran stigmaa pyrittiin poistamaan siltä osin, että taudin hoito saataisiin nykytietoa vastaavalle tasolle ja siten kansanterveydellisesti vaikuttavaksi. Lehtien voidaankin nähdä suotuisine sairaalakuvauksineen välittäneen terveysvalistuksen viestiä.

Tärkeä tekijä sekä perusteluissa eristää tartunnansaaneet että lepran stigman rakentumisessa on löydettävissä itse taudinkuvasta, johon kuuluvat epämiellyttävät ulkoiset oireet, kuten epämuodostumat, salakavala ja pitkällinen itämisvaihe sekä taudin krooninen ja etenevä luonne.<sup>382</sup> Erityisesti aikana, jolloin parannuskeinoja ei ollut, parantumaton ja kivulias tauti, joka muutti radikaalisti sairastuneen ulkonäköä sekä johti mahdollisesti elinikäiseen eristykseen, herätti luonnollisesti pelkoa. Vaikka lääketiede tunsu taudin huonosti tarttuvaksi, pelättiin silti tartuntaa jopa siinä määrin, että myös sairaalassa työskenteleviä ja siellä vierailleita kartettiin. Lepran stigma koskettikin myös hoitajina toimineita sisaria. Pian leprasairaalan avaamisen jälkeen sisar Cecilia kirjoitti diakonissalaitokselle:

Yleisesti vietämme eristäytynyttä elämää, mutta emmepä ole vielä kaivanneet seuraelämää, ihmiset ovat vieraita ja suurin osa pelkää meitä. Kun Palo kävi asioilla

<sup>381</sup> Spitaalisten hoitola Orihwedellä, *Aamulehti* 20.10.1905, 2.

<sup>382</sup> Navon 1998, 91.

nimismiehen luona, olivat he hänen vierailunsa jälkeen pesseet kaikki huonekalut Carbolilla.<sup>383</sup>

Erityisesti sairaalan ensimmäisinä vuosina leprasairaalassa elettiin pitkälti eristyksissä. Tämä aiheutti sisarissa yksinäisyyden tunteita. Esimerkiksi sisarkodin yhteisöön tottunut Anna kirjoitti ensimmäisestä joulustaan leprasairaalassa:

Minäkin vasta ensi kertaa vietän joulua näin, ulkopuolella kotia, vaan tuleehan Jesus tännekin Jouluvieraaksemme. Mutta kyllä minulla sentäänkin on ollut vähän ikävä täällä, vaikka kuitenkin se on pian mennyt ohitse, kuin muistan, että Isä on minut tänne lähettänyt.<sup>384</sup>

Diakonissalaitoksella uskottiin kuitenkin paikkakuntalaisten asenteiden muuttuvan ja sisar Lina kirjoitti toiveikkaana vierailultaan: “Wielä peljätään sisaria pitäjässä, vaan kyllä se kohta poistuu kun luultavasti kesällä tulee paljonkin vieraita katsomaan sairaalaa.”<sup>385</sup> Vierailijoita Orivedelle saatiinkin seuraavina vuosina, mutta potilaat ja heidän sairastupansa olivat harvoin vierailun kohteena. Kauppinen-Perttula kirjoittaakin väitöskirjassaan kuinka leprasairaalassa oli ikään kuin kaksi eri puolta: edustuspuoli, eli sairaalan kaunis miljöö, sekä ahdistava leprapuoli, jota ei vieraille esitelty. Myös potilaat olivat arkoja ja pelokkaita kohtaamaan ulkopuolisia vierailijoita.<sup>386</sup> Heinäkuussa 1905 Cecilia kirjoitti Linalle:

Yksi jos toinenkin vierailee täällä muualta, mutta naapurit pelkäävät meitä edelleen. En kyllä kaipaakaan seuraa, olen kiitollinen, ettei minun tarvitse seurustella sellaisten kanssa, joihin en tunne sielun yhteyttä.<sup>387</sup>

Vaikka vierailijoita leprasairaalaan virtasi ulkomailta saakka, paikkakuntalaiset eivät olleet vielä sulattaneet ajatusta leprasairaalasta pitäjässään. Tarkoituksena oli alunperin ollut perustaa leprasairaala pääkaupunkiseudulle, hyvien kulkuyhteyksien päähän, jotta sairaalaa voitaisiin hyödyntää myös lääkärinkoulutuksessa.<sup>388</sup> Esimerkkinä olivat Norja ja Ruotsi, joissa leprasairaalat sijaitsivat yliopistokaupunkien läheisyydessä. Helsingin kaupunki oli

<sup>383</sup> ”I allmänhet föra vi ett isolerad lif, men icke hafva ännu saknat umgänge, människorna äro ju också främmande och det flesta äro rädda för ofs, när Palo var i ärende hos länsmannen så hade de efter hans besök tvättat möbler med Carbol.” Cecilia Blomqvistin kirje Elisabeth Blomqvistille 25.1.1905. HDL III, KA.

<sup>384</sup> Anna Tolvasen kirje Lina Snellmanille 11.12.1904. HDL III, KA.

<sup>385</sup> Lina Snellman kiertokirjeessä 24.3.1905. HDL II, KA.

<sup>386</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 131.

<sup>387</sup> ”En och annan besöker ofs utifrån men dock naboarna äro nog rädda för ofs fortfarande, icke saknar jag sällskap, är tacksam att icke hafva umgående som jag icke hafva någon gemenskap i anden.”

Cecilia Blomqvistin kirje Elisabeth Blomqvistille 20.7.1905. HDL III, KA.

<sup>388</sup> Uurasjärvi 1995, 14.

aluksi myötämielinen hankkeelle, mutta Sörnäisten tilapäisen leprasairaalan ja siihen kohdistuneen yleisön vieroksunnan myötä asenteet muuttuivat torjuvammiksi, eikä kaupunki enää kannattanut sairaalahanketta.<sup>389</sup> Toiveet modernista leprasairaalasta kiinnittyneenä yliopistoon kariutuivat, ja siirtämällä sairaala Orivedelle jatkettiin Suomessa vuosisatoja jatkunutta perinnettä, jossa leprahoitolat sijaitsivat syrjäisillä paikoilla.<sup>390</sup>

Kuten aiemmin Helsingissä, myös Orivedellä leprasairaalanhanke sai osakseen vastustusta. Kasarmi olisi haluttu kunnan omaan käyttöön, eikä tieto leprasairaalan avaamisesta ollut toivottu uutinen.<sup>391</sup> Kun potilaat saapuivat junalla Sörnäisistä Orivedelle joulukuussa 1904, oli asemalla vastassa suuri joukko paikkakuntalaisia seuraamassa potilaiden saapumista. Monet olivat peloissaan, mutta kuitenkin liian uteliaita jättämään tapahtuman näkemättä. Ongelmaksi muodostui, ettei kukaan suostunut lainaamaan hevostaan tai rekeään potilaiden kyyditsemiseksi sairaalalle.<sup>392</sup> Erityisen hankaliksi tilanteiksi juuri paikkakuntalaisten tuntemaan pelon vuoksi muodostuivat leprapotilaiden hautajaiset Oriveden kirkkomaahan. Jo vuonna 1906 heräsikin ajatus leprasairaalan omasta hautausmaasta sairaalan hiekkaharjulla. Oman hautausmaan sairaala sai kuitenkin vasta vuonna 1933.<sup>393</sup>

Myös henkilökunta kärsi tartunnan pelosta. Yksi syy sille, että sairaalaan oli toisinaan hankalaa löytää henkilökuntaa, löytyi epäilemättä haastavan työnkuvan ohella tartunnan pelosta. Tarkasta hygieniasta ja potilasosastoilla käytettävistä suojavaarusteista huolimatta erityisesti sisaret olivat päivittäin läheisissä tekemissä potilaiden kanssa ja siten tartuntavaarassa.<sup>394</sup> Anna ja Cecilia kirjoittivat usein työn raskaudesta ja haasteista, mutta vaikenivat kuitenkin pelosta. Vaikka Cecilian ja Annan kirjeissä pelosta ei puhuttu, kirjoittavat Uurasjärvi ja Kauppinen-Perttula sisarten valittaneen myöhemmin vuosina sekä työn raskaudesta että myös vastenmielisistä potilaista.<sup>395</sup> Kauppinen-Perttulan mukaan läheskään kaikki sisaret eivät kokeneet leprasairaalassa työskentelyä kutsumukseksi.<sup>396</sup>

---

<sup>389</sup> Uurasjärvi 1995, 17–18.

<sup>390</sup> Ibid., 20.

<sup>391</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 110.

<sup>392</sup> Ibid.; Hurskainen 2006, 131.

<sup>393</sup> Uurasjärvi 1995, 71.

<sup>394</sup> Osastoilla käytäessä niin henkilökunta kuin vierailijatkin pukeutuivat suojavaatetukseen, johon kuuluivat takki ja myssy. Pois tultaessa kädet pestiin ja sieraimet pyyhittiin sublimaatilla. Uurasjärvi 1995, 37.

<sup>395</sup> Uurasjärvi 1995, 27; Kauppinen-Perttula 2004, 116.

<sup>396</sup> Kauppinen-Perttula 2004, 116.

Tartunnan lisäksi pelättiin myös tartunnan saanutta ja tämän ulkomuotoa. Lepran taudinaiheuttajan löytänyt norjalainen Armauer Hansen kuvasi tartunnan saaneen koskettamisesta aiheutuneen inhontunteen laantuneen vasta hiljalleen tutkimustyön edetessä.<sup>397</sup> Lepran inhottavat oireet peittivät alleen ihmiskasvoille ominaiset piirteet, loitontaen ja vieraannuttaen näin paitsi sairaita terveistä myös tartunnan saanutta itsestään. Erityisesti kasvot, joista tunnistamme niin toiset kuin itsemmekin, leimasivat vauritoituessaan potilaan peruuttamattomasti.<sup>398</sup> Lepra on tauti, joka lähes kaikissa kulttuureissa ja kaikkina aikoina on pakottanut tartunnan saaneen omaksumaan täysin uuden identiteetin.<sup>399</sup> Sosiaalilääketieteen tutkijan Sue E. Estroffin mukaan sairauksia voidaan jaotella sen mukaan, miten diagnoosi liitetään potilaaseen: *minulla on* tai *minä olen* (*I have vs. I am -illness*). Verrattuna sairauksiin, joita kuvataan jonain itsellä olevana, minuuteen kiinnittyviin sairauksiin liittyy usein enemmän mystiikkaa ja vahvempi stigma.<sup>400</sup> Lepratartunnan saaneiden näkemyksiä omasta sairastumisestaan tutkinut Marion Steentjes kirjoittaa lepratartunnan kuuluvan lähes kaikissa tapauksissa jälkimmäiseen kategoriaan.<sup>401</sup> Niin Orivedeltä kirjoitetuissa kirjeissä, kuin käyttämässäni aikakaus- ja sanomalehtiaineistossakin lepra kiinnittyi vahvasti potilaan identiteettiin.

Lepratartunnan aikaansaamat muutokset ruumissa tekivät henkilöstä ensisijaisesti ”spitaalisen”, jonka oikeudet ja mahdollisuudet yhteiskunnassa – ja myös leprasairaalassa olivat erilaiset kuin terveen. Leprasairaala voidaan ymmärtää Erving Goffmanin kuvaamaksi totaaliseksi laitokseksi, jonka tunnuspiirteitä ovat elämän eri puolten tapahtuminen samassa paikassa, yhden auktoriteetin alaisena sekä päivän rutiinien tapahtuminen osana suurta ryhmää ja tiukkaa aikataulua, leprasairaalan päiväjärjestystä, noudattaen.<sup>402</sup> Elämä leprasairaalassa paitsi eristi potilaat heidän vanhasta elinpiiristään, myös rajoitti ja sääтели heidän toimintojaan sairaala-arjessa. Leprasairaalan päiväjärjestys tuki sairaalan sääntöjä järjestäen henkilökunnan ja potilaat näille kuuluville paikoille ja määritteli, milloin ja miten he liikkuvat alueella.

---

<sup>397</sup> Vogelsang, 1965, 33.

<sup>398</sup> Uurasjärvi 1995, 76.

<sup>399</sup> Opala & Boillot 1996, 11.

<sup>400</sup> Estroff 1993, 257.

<sup>401</sup> Steentjes 2001, 21.

<sup>402</sup> Goffman (1961) 1969, 7.

Vaikka potilaiden sallittiin ottaa vastaan vieraita ja käydä kirjeenvaihtoa, joutuivat he luopumaan siitä elämäntavasta ja toimintapiiristä, joka sairastumiseen tai ehkä vasta sairaalaan tuloon saakka oli ollut heille itsestäänselvä. Potilaille lepradiagnoosi tarkoitti lopullista muutosta niin omassa itsessä, suhteessa muihin kuin elinpiirissäänkin. Krooninen sairaus tunkeutuu aina yksilön elämäntarinaansa.<sup>403</sup> Orivedellä hoidetuilta tauti oli vienyt loppuelämän sellaisena, kuin he olivat sen kuvitelleet, ja ennen kaikkea sen ihmisen - *minän*, jollaisena he olivat sen odottaneet viettävänsä. Koska lepra puhkesi usein vasta aikuisiällä, oli monella leprasairaalan potilaista jo ammatti, aviopuoliso ja perhe. Totaalisen laitoksen tavoin leprasairaala rajoitti potilaan mahdollisuutta toimia näissä aiemmin elämässä omaksutuissa rooleissa.<sup>404</sup> Sairaala ja sen tarkka päiväjärjestys muotoilivat potilaalle uuden roolituksen.

Goffmanin mukaan yksi minuuden riistäjä on laitoksissa tyypillinen käytäntö rikkoa minuuden rajoja riiställä esimerkiksi asukin normaali ulkonäkö sekä mahdollisuus pitää tiettyä rajaa itsensä ja ympäristönsä välillä.<sup>405</sup> Vaikka leprasairaalassa rajoitettiin potilaiden oikeuksia ja mahdollisuuksia monin tavoin, on kysymys ”riistämisestä” mielestäni Oriveden kontekstissa Goffmanin tulkintaa monimutkaisempi. Esimerkiksi potilaan henkilökohtaisen ulkonäön voidaan nähdä riistäneen lepra, ei sairaala. Leprasairaalaan tultiin kuitenkin useimmiten vapaaehtoisesti. Erityisesti ennen sairaalan laajennusta tulijoita olisi ollut enemmän, kuin sairaala pystyi ottamaan vastaan.

Kun sairassijojen ohjesäännön mukaan on ollut oikeastansa 20, käy tästä selville minkätähden niin usein on täytynyt kieltää päästä laitokseen pyrkiviltä leprasairailta. Vuoden loppupuolella valmiiksi saatu laitoksen laajennus onkin erittäin tarpeenvaativa ja on syytä toivoa että ensi vuonna tässä laajennetussa laitoksessa riittää tilaa kaikille sinne pyrkiville.<sup>406</sup>

Vuoden 1905 vuosikertomuksen mukaan jouduttiin sinne hakeneilta usein eväämään pääsy tilanpuutteen vuoksi. Leprasairaala ei kenties voidakaan täysin Goffmanin määritelmän mukaan puhua potilaiden vangitsijana. Potilaiden minuuden riistäjänä oli ennen kaikkea lepra ja vangitsijana heidän hajoava ruumiinsa.

---

<sup>403</sup> Steentjes 2001, 20.

<sup>404</sup> Goffman (1961) 1969, 14–15.

<sup>405</sup> Ibid., 18–19.

<sup>406</sup> Leprasairaalan vuosikertomus 1905. LHM.

Toisaalta sairaalan tiukat säännöt ja kuten edellisessä luvussa on kuvattu, kristillinen hoitolinja herättivät potilaissa toisinaan ankaraakin vastustusta. Tosin, vaikka potilaat ajoittain kritisoivat ja vastustivat hoitajia ja sairaalan hoitolinjaa, eivät he useinkaan olleet valmiita lähtemään sairaalasta. Kenties kaikkein vahvimmat reaktiot sai aikaan niin kutsuttu seurustelusääntö, jonka mukaan potilaat saivat tavata vastakkaista sukupuolta edustavia potilaita vain johtajattaren erityisluvalla.<sup>407</sup> Sääntö koettiin ongelmalliseksi erityisesti nuorten potilaiden kohdalla. Maaliskuussa 1906, kun tilanne leprasairaalassa oli muuttumassa levottomammaksi Cecilia kirjoitti Linalle: ”Tuntuu niin vaikealta, kun sairaalaan tulee nuoria vastakkaisista sukupuolista [--].”<sup>408</sup> Vuosikertomuksen mukaan oli vuoden 1905 aikana kohdattu siinä määrin ongelmia säännön noudattamisen suhteen, että esitettiin toive eri sukupuolten hoitamisesta eri laitoksissa:

Sairasten viihtyminen täällä tarpeeksi laajalla, mukavalla ja terveellisellä alueella on mitä suotuisin. Kuitenkin tuntuu siltä kun että tämänlaisessa laitoksessa, johon tulee hoidokkaita yhteiskunnan alimmilta asteilta, helposti syntyy senlaisia hankaluuksia jotka johtavat toivomaan että eri sukupuolet hoidettaisiin aivan eri laitoksissa.<sup>409</sup>

Vuosikertomuksessa ongelma seurustelusäännön noudattamisessa yhdistettiin siihen, että potilaat olivat ”yhteiskunnan alimmilta asteilta”. Kontrollioimatonta seksuaalisuutta pidettiin erityisesti alaluokille ominaisena piirteenä, jonka nähtiin kiihdyttävän väestön degeneraatiota.<sup>410</sup> Yhteiskunnalle hyödyttömien yksilöiden, kuten rikollisten tai työhön kykenemättömien sairaiden heikkouden ja moraalittomuuden pelättiin periytyvän.<sup>411</sup> Myös lepratartunnan saaneiden voidaan lukea kuuluneen tähän paitsi hyödyttömään, myös vaaralliseen ryhmään, jonka toimintaa tuli valvoa ja rajoittaa.

Goffmanin mukaan samaistuminen itseämme muistuttaviin on usein helpompaa, ja tämän käänköpuolena saatetaan vahvasti meistä poikkeava, stigmatisoitu yksilö nähdä jopa vähemmässä määrin ihmisenä. Tämä johtaa usein siihen, että osin tiedostamattamme vähennämme tai rajaamme stigmatisoidun elinmahdollisuuksia.<sup>412</sup> Tämä näkyi 1900-luvun alun terveystieteiden keskustelussa porvaristoa edustaneiden lääkäreiden sijoittaessa moraalittoman

---

<sup>407</sup> Orihveden leprasairaan päiväjärjestys 1915, LHM.

<sup>408</sup> ”Svårt kännes det att få unga människor af båda könen [--].” Cecilia Blomqvistin kirje Lina Snellmanille 22.3.1906. HDL III, KA.

<sup>409</sup> Leprasairaan vuosikertomus 1905. LHM.

<sup>410</sup> Ahlbeck, Lappalainen, Launis & Tuohela 2013, 7.

<sup>411</sup> Ibid., 10.

<sup>412</sup> Goffman 1963, 15.



elämän itselleen vieraisiin elinoloihin – työväestön elinympäristöihin, ja edelleen tarpeena rajoittaa alempien luokkien oikeuksia koskien omaa terveydenhoitoaan.<sup>413</sup> Rajoitteita perusteltiin holhousta tarvitsevan luokan ja koko kansakunnan edulla. Myös lepratartunnan saaneiden oikeudet ja mahdollisuudet määrittyivät ensikädessä terveen kansan oikeuksien ehdoilla.

Suljettu laitosityhteisö rajasi potilailta monia sellaisia välttämättömyyksiä ja mukavuuksia, jotka olivat keskivertokansalaiselle itsestäänselvyyksiä. Sosiaalinen eristys rajasi potilailta mahdollisuuden perhe- ja avioelämään, omaan kotiin, ansiotyöhön ja kuulua erilaisiin sosiaalisiin ryhmiin, kuten työ- tai naapuriyhteisöön. Toisaalta tiukasti määritellyt sairaaläsäännöt ja -rutiinit polkivat yksilön oikeuksia määrätä itsestään sekä toteuttaa itseään ja esimerkiksi seksuaalisuuttaan uudessa ympäristössään. Goffman kutsuu potilaan vaatimista toimintoihin, joita tämä saattaa pitää itselleen vieraana tai epäluonnollisena, nöyryytyksen muotoina, joilla on identiteettiä rikkova vaikutus.<sup>414</sup> Leprasairaalan kuvauksissa tartunnan saaneen odotettiin ymmärtävän ja myös hiljaisesti hyväksyvän taudin ja sairaalan asettamat uudet elämisen rajat. Potilailta odotettu tyytyväisyys hoitoaan kohtaan tekee näkyväksi, etteivät tietynlaiset tarpeet olleet sallittuja tartunnan saaneille. Potilailta vietiinkin paitsi oikeus tehdä tai olla tiettyjä asioita, myös oikeus tuntea niitä kohtaan tarvetta tai halua.

Totaalisissa laitoksissa potilaille tarjotaan ”riistetyn” tilalle korvikkeita laitoksen puolesta.<sup>415</sup> Elämä sairaalayhteisössä rakensikin varmasti jossain määrin myös uudenlaista identiteettiä. Vaikka elämä leprasairaalassa monella tapaa määritteli henkilön ensisijaisesti tartunnansaaneeksi, saattoi elämä muiden tartunnansaaneiden kanssa myös vapauttaa ”spitaalisen” roolista. Leprasairaalassa tartunnansaaneen vertailukohtana eivät olleet terveet vaan muut potilaat. Yhteiset kokemukset ja jaettu stigma epäilemättä yhdistivät ja loivat samaistumista. Köyhistä oloista tulleille ja vaikeista oireista kärsineille tartunnansaaneille potilaan osa saattoi myös olla helpotus ja kaivattu parannus entiseen. Muiden potilaiden edessä oireita ei tarvinnut piilotella ja hoitoa oli saatavilla. Leprasairaalassa potilaat olivat myös vapaita itsensä elättämisen tai arjessa pärjäämisen murheista.

---

<sup>413</sup> Lehtonen (1995) 1998, 235.

<sup>414</sup> Goffman (1961) 1969, 20.

<sup>415</sup> Ibid., 17.

Eristetty leprasairaala muodosti sisäpuolelleen tiiviin yhteisön, jossa luokkaristiriitojen ja erimielisyyksien ohella pyrittiin myös rakentamaan kodinomaisuutta ja yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisyydestä kertovat sisarten kuvaukset potilaiden ja henkilökunnan yhdessä jakamista hetkistä. Helmikuussa 1906 sisar Anna kiitti kirjeessään sisar Linaa tämän leprasairaalaan lähettämistä kirjoista: ”Torstaisin kuin kokoonnumme sairaiden kanssa yhdessä iltapäivällä töiden kanssa iltaa viettämään, on meillä ollut tapana lukea jotain kertomuskirjaa, nyt alamme näistä lukea.”<sup>416</sup> Käsitystä leprasairaalaista henkilökunnan ja potilaiden yhteisenä kotina rakennettiin paitsi sairaalan toiminnassa myös sisarten kirjeissä ja *Betaniassa*. Kuvausten kohteena olivat usein lukuhetket ja hengelliset rukous- tai laulutuoikiot sekä yhteinen oleskelu kaunissa sairaalamiljöössä.

Koiwujen huerteiset oksat kimaltelivat kilpailien huikaisewan lumihangen kanssa. Sairaalan lapset, 12 wuotias poika, 15 wuotias ja 5 wuotias tyttö koettelivat hangen kestäwyyttä, oliwatpa saaneet muutamia wanhuksiakin mukaansa.<sup>417</sup>

*Betanian* artikkelissa kirjoitettiin leprasairaalan kauniista, talvisesta luonnosta, josta henkilökunta ja potilaat yhdessä olivat pysähtyneet nauttimaan. Goffman kirjoittaa henkilökunnan totaalisissa laitoksissa pyrkivän pitämään sosiaalisen etäisyyden asukkeihin, jotta kiintymistä ja säälintunteita ei syntyisi.<sup>418</sup> Leprasairaalassa tavoiteltu kodinomaisuus edellytti kuitenkin tuon rajan ajoittaista hälventämistä. Selkein rajanylitys näytti tapahtuneen leprasairaalan pienen Maryn kohdalla. Koko sairaalan sydänkävyksikin kuvattu, äitinsä kanssa leprasairaalaan saapunut tyttö oli erityisesti sairaalan johtajattarelle, sisar Cecilialle rakas. Maryn nimi toistui usein lapsirakkaan Cecilian kirjeissä, joissa työstä puhuttiin aina hellyydellä ja huolta kantaen. Cecilia oli tuntenut lapsen alle vuoden ikäisestä, kun tämä oli saapunut Sörnäisten leprasairaalaan äitinsä kanssa.<sup>419</sup> Äitinsä kuoleman jälkeen Mary jäi asumaan sairaalaan, sillä hänen kädessään oli havaittu pilkku, joka tulkittiin lepran oireeksi. Orvoksi jääneestä työstä otti vastuun Cecilia, jonka kanssa tyttö myös asui.<sup>420</sup> Sitten Maryn diagnoosi osoittautui kuitenkin vääräksi ja hän sai lähteä sairaalasta.<sup>421</sup> Myöhemmin

---

<sup>416</sup> Anna Tolvasen kirje Lina Snellmanille 21.2.1906. HDL III, KA.

<sup>417</sup> Wähän spitaalitautisista, *Betania* 7/1905, 109.

<sup>418</sup> Goffman (1961) 1969, 65.

<sup>419</sup> Hurskainen 2006, 138.

<sup>420</sup> Ibid.

<sup>421</sup> ”[--] sittemmin ilman oireita sairaalasta poiskirjoitettu nuori tyttö, [--] joka syntyneenä lepraosastolla lepratautisesta isästä ja äidistä sekä sittemmin kaiken lapsuuden aikansa oleskelleena leprasairaalassa, neljännellä ikävuodellaan sai oikeaan ranteeseensa pienen tumman luomentapaisen ihonystyrän, jota pidettiin leprataudin oireena. Kun tämän luomen lepraluontoa sittemmin alettiin epäillä ja siinä poisleikattuna mikroskopisesti tutkittaessa ei voitukaan leprabasillia keksiä, eristettiin lapsi sairaista ja on siitä pitäen pysynyt

hänelle järjestyi kasvattikoti Naantalista. Tämänkin jälkeen sekä Cecilia että Elisabeth pitivät kuitenkin tyttöön yhteyttä.<sup>422</sup>

Kun henkilökunta-potilas -rajan yli tapahtuu kiintymystä, voidaan Goffmanin mukaan odottaa epämukavia jälkivaikutuksia.<sup>423</sup> Missä määrin tiukan jakolinjan ajoittainen puuttuminen oli syy leprasairaalassa myöhemmin ilmenneille epävakaisuuksille, on vaikea sanoa. Kenties Cecilian vahvempi auktoriteetti ja tiukemmat kurinpitotoimet olisivat vaimentaneet potilaiden kapinahengen. Todennäköisesti jakolinjoja häivyttävän yhteisöllisyyden rakentaminen kuitenkin helpotti sosiaalisen eristyksen aiheuttamaa ahdistusta monen potilaan ja myös henkilökunnan kohdalla. Kodinomaisuuden luominen voidaankin nähdä paitsi aikansa terveystalouden ja diakonian mukaisena hoidollisena tavoitteena, myös eristetyssä laitoksessa eläneiden ihmisten selviytymisstrategiana.

---

kaikista oireista vapaana, jotenka hänen lepradiagnosinsa tuntuu olleen väärä.” Hällström, *Duodecim* 11–12/1910, 492–493.

<sup>422</sup> Hurskainen 2006, 139.

<sup>423</sup> Goffman (1961) 1969, 74.

## 5 Lopuksi

Aloitin tämän tutkimuksen vuonna 2018, jolloin monet 1900-luvun alun terveyskeskustelua ja -politiikkaa leimanneet teemat kollektiivisesta terveystäytymisestä ja esimerkiksi pakkokeinoista tuntuivat omasta ajastani katsottuna varsin etäisiltä. Vuonna 2020 puhjennut koronapandemia muutti kuitenkin oman aikamme terveyskeskustelua perustavanlaatuisella tavalla ja monet tutkimukseni teemoista ovat tulleet jälleen näkyviksi koronasta käydyssä yhteiskunnallisessa keskustelussa. Tämän tutkimuksen työstäminen pandemia-aikana onkin tehnyt konkreettisella tavalla näkyväksi sen, miten omaan aikaansa sidottuja, sekä poliittisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti värittyneitä käsityksemme terveydestä ja sairaudesta ovat.

Koko 2000-luvun varsin yksityiseksi mielletystä terveydestä on jälleen tullut kollektiivista, ainakin suhteessa koronaan. Siinä missä 1900-luvun alussa lääkäreiden aseet monia sairauksia vastaan olivat varsin rajalliset, on 2000-luvun terveyttä ja sairautta koskevissa keskusteluissa erilaisilla lääkkeillä ja hoidoilla, eli tautien parantamisella, vahvasti näkyvämpi asema. Uusi virus ja sen jatkuvasti mutatoituvat muodot ovat kuitenkin tuoneet ennaltaehkäisyn ja joukkojen suojelun jälleen keskustelun keskiöön. En voi olla näkemättä yhtäläisyyksiä 1900-luvun terveysvalistuksessa painotetun, sairauksia ennaltaehkäisevän henkilökohtaisen hygienian ja toisaalta pandemia-aikana eri medioista tulvivan käsienpesu- ja yskimisohjeistusten virran välillä. Sekä 1900-luvun alun että pandemia-ajan terveyskeskustelussa puhuttavat yksilön terveysvalintojen vaikutus koko kansaan sekä kysymys pakkokeinojen tarpeellisuudesta joukkojen suojelemiseksi.

Massojen suojeleminen ja tartuntojen ennaltaehkäisy määrittivät 1900-luvun alussa myös parantumattoman lepran hoitoa sekä rakensivat lepran merkityksiä. Läpi historian jatkunut leprasairaiden eristäminen oli painanut tartunnansaaneisiin hylkiön leiman. Raamatussa saastaisuuteen yhdistetty lepra oli jo vuosisatoja kiinnittynyt epäpuhtauteen, synnillisyyteen ja moraaliseen huonommuuteen. Lepran stigmaa vahvistettiin, uudelleenmuotoiltiin ja myös rakennettiin viime vuosisadan alun terveys- ja leprakeskustelussa. 1900-luvun alun lepra ja sen hoito merkityksellistyivätkin suhteessa lepran historiaan sekä aikansa terveyskeskusteluun.

Terveyskeskustelua hallitsivat hygienia ja pyrkimys tieteellistää terveys- ja sairauskäsityksiä sekä toisaalta yhteiskunnan tiukka kristillissiveellinen moraalinen. Lepran linkittymistä huono-

osaisuuteen, likaisuuteen ja köyhyyteen vahvistettiin, kun hygienia valtasi alaa ja sairaudet suljettiin puhtaan elämän ulkopuolelle, likaisiin ja huonoihin asuinoloihin. Toisaalta leprasta tuli myös leimallisesti työväen sairaus. Ruumiilliseen ja karkeaan rahvaaseen yhdistettiin jo ennestään läpeensä ruumiilliseksi mielletty, ruumista hajottava lepra. Lepraan jo vanhastaan liitettiin synnillisyyteen ja likaisuuteen yhdistyivät työväen huonot elinolot, moraalinen alemmuus ja vieraantuminen kristillissiveellisestä elämästä.

Terveyskeskustelussa sairauden hahmottuminen vahvemmin biologisena kohteena näkyi myös suhteessa lepraan. Lisääntynyt lääketieteellinen tutkimus sairauden osalta johti hoidon uudelleenmuotoiluun ja tarpeeseen destigmatisoida tautia ja sen hoitoa. Pyrkimykset destigmatisoida sairautta kumpusivat ensisijaisesti terveystaloudesta, eivät tartunnansaaneen oikeuksista. Työ taudin stigman hälventämiseksi tähtäsi potilaiden saamiseen hoidon piiriin ja siksi työssä painottuikin mahdollisimman edullisen kuvan antaminen uudesta hoitolaitoksesta, Oriveden leprasairaalaan. Toki sairaalaan myös panostettiin ja hoito siellä maksoikin valtiolle enemmän, kuin muissa saraaloissa.<sup>424</sup> Verrattuna aiempiin Suomessa toimineisiin leprasiirtoloihin tarjosikin Orivesi täysin uudenlaisen, ajanmukaista lääketieteellistä ja sielunhoitoa tarjoavan hoitolaitoksen. Edistynyt lepratutkimus ja hoidon uudelleenjärjestäminen näkyi myös lepraa ja lepran hoitoa kuvaavan käsitteistön ammatillistumisena ja medikalisoitumisena. Spitaalisista tuli potilaita ja leprosoriosta leprasairaala.

Monen muun terveydenhuollon osa-alueen tavoin myös käytännön lepran hoito muodostui kristillissosiaalisen työn intressiksi. Rangaistukseen ja synnillisyyteen liitetyn lepran hoitoa ovat kautta historian hallinneet uskonnolliset toimijat. Diakonissalaitoksen ottaessa vastuun hoidosta leprasairaalassa, jatkettiin Suomessa pitkään jatkunutta uskonnollisten toimijoiden suorittamaa lepranhoidon perinnettä. Vastoin kuin muissa pohjoismaissa, myös leprapotilaiden eristäminen syrjäiseen paikkaan jatkui Suomessa, kun leprasairaala taudin pelon vuoksi sijoitettiin Orivedelle. 1900-luvun lepran hoitoon voidaankin nähdä vaikuttaneen rinnakkain moderni lääketieteellinen lepratutkimus sekä vuosisatoja vanhat lepranhoidon käytännöt.

---

<sup>424</sup> Uurasjärvi 1995, 47.

1900-luvun alussa koko yhteiskunnan moraalinvartijoiksi asetetut porvarisnaiset valvoivat lepratartunnansaaneiden siveyttä myös leprasairaalassa. Lepranhoidossa näkyikin konkreettisesti aikansa terveyskeskustelun kantava ajatus, jonka mukaan terveyden- ja sairauenhoidossa keskeistä oli torjua sekä ruumiin että mielen bakteereja. Sairaalassa työskennelleet sisaret pyrkivät herättämään potilaissa synnintuntoa ja tarjoamaan kunniallisen ja terveellisen kodin huonoista asuinoloista tuleville potilaille. Sisaret kirjoittivat kirjeissään jaksamisesta ja kutsumuksesta, raskaasta hoitotyöstä haasteineen ja onnistumisineen, vaikeista olosuhteista, mutta myös tyytyväisyyden hetkistä. Kaikkien hylkimät ja pelkäämät leprasairaat olivat yhteiskunnan vähäosaisimpia, joiden auttaminen oli diakonissakutsumuksen ydinaluetta. Tyytyväisyyttä sisaret tunsivat kokiessaan Jumalan tunnustavan heidän työnsä ja potilaiden ottaessa vastaan heille tarjotun sielunhoidon. Potilaiden heräämiset ja kuolinhetket, jolloin ruumis viimein puhdistui leprasta koettiin pelastustyön onnistumisina.

Haasteita sisarten työlle aiheuttivat eristyksen aiheuttama yksinäisyys, lepran hankalat oireet ja kroonisesta kivusta kärsivien potilaiden turhautuminen ja epätoivo. Potilaiden psyykkinen oirehtiminen tulkittiin sisarten puolelta heihin kohdistuvana vihamielisyytenä ja niskoitteluna. Erimielisyydet sairaalassa lisääntyivät suurlakkoa seuranneina vuosina, kun yhteiskunnassa virtaileva kahtiajako ja kapinahenki yhdistyivät potilaiden omaa sairauttaan ja toisaalta eristetyn laitoksen sääntöjä kohtaan tuntemaan turhautumiseen. Suurlakkoa seuranneet poliittiset muutokset johtivat siihen, että työväen asema poliittisena toimijana tunnustettiin – myös leprasairaalassa. Työväkeen kuuluneet potilaat kieltäytyivät porvarisnaista edustavien diakonissojen tarjoamasta kunnan kansalaisen kuvasta ja keskiluokkaisista arvoista.

Tässä tutkimuksessa olen tehnyt näkyväksi lepraa, sen hoitoa ja tartunnan saanutta määrittäviä merkitysrakenteita ja näiden merkitysten rakentumista aikansa terveyskeskustelussa sekä leprasairaalan arjesta kertovissa kirjeissä. Olen pyrkinyt tuomaan esiin lepran käsitettä muovaavia konstruktioita vuoropuhelussa terveystieteissä käydyn terveyskeskustelun ja sisarten kirjoittamien kirjeiden kanssa. Osaltaan terveystieteissä muotoillut käsitykset terveydestä ja sairaudesta ovat läpileikanneet myös sisarten kerrontaa. Se, miten lepra ymmärrettiin lääketieteellisesti ja terveystieteissä määritti myös sisarten sairaudelle antamia merkityksiä sekä tarjosi käsitteet ja sanaston. Toisaalta sisarten sairaalasta diakonissalaitokselle välittämä lepran kuva on ollut vaikuttamassa jossain määrin sairaalan julkiseen kuvaan. Tosin sensuuri potilaiden kapinoinnin osalta ja tarve välittää kuvaa

hoitoonsa tyytyväisistä potilaista on osaltaan heikentänyt kirjeiden asemaa julkisen lepran kuvan muodostajana.

Alunperin tavoitteenani oli tutkia syvemmin lepran kokemista, mutta tartunnansaaneiden jättämien aineistojen puuttuminen esti nämä ajatukset. Tämän jälkeen suunnittelin keskittyväni sisarten leprasairaalasta lähettämiin kirjeisiin ja heidän kokemuksiinsa. Perehtyminen 1900-luvun alkuvuosien terveystieteeseen ja sen kiinnostavaan yhteiskunnalliseen kontekstiin, ja toisaalta kirjeaineiston laajuus kuitenkin muutti suunnitelmia, ja päätin yhdistää lähdeaineistossani henkilökohtaisen ja julkisen. Jatkotutkimusta ajatellen olisi mielenkiintoista laajentaa nyt varsin kapeaksi jäänyttä ajallista perspektiiviä, Helsingin diakonissalaitoksen arkistoa ja Lääketieteen historian museon leprasairaalaa koskevaa aineistoa laajemmin hyödyntäen.

## 6 Lähteet

### Alkuperäislähteet

#### Kansallisarkisto (KA)

##### Helsingin diakonissalaitoksen arkisto II (HDL II)

Kiertokirjeet sisarille 1894–1919

Sisarten työluettelo 1867–1906 (Ba1)

Sisarten työluettelo 1907–1915 (Ba2)

Sisarten työluettelo 1868–1909. Luettelo laitoksen ulkopuolella toimineista sisarista (Ba6)

Sisarten työluettelo 1898–1960. Työpaikat ja tehtävät seurakunnissa ja muualla (Ba8)

##### Helsingin diakonissalaitoksen arkisto III (HDL III)

Lina Snellmanin saamat kirjeet

Cecilia Blomqvistin saamat kirjeet

Elisabeth Blomqvistin saamat kirjeet

Artur Palmrothin saamat kirjeet

#### Lääketieteen historian museon arkisto (LHM)

Leprasairaalan vuosikertomus 1905

Leprasairaalan vuosikertomus 1906

Orihveden leprasairaalan päiväjärjestys 1915

#### Aikakauslehdet:

*Betania: aikakauskirja uskonelämän ja –toiminnan edistämiseksi*, vuodet 1904–1906.

*Duodecim*-lehti, vuosikerrat 1900–1910.

*Terveystoimilehti*, vuosikerrat 1900–1906.

#### Aikalaislähteet

#### Kirjallisuus:

Relander Konrad: *Lyhyt sairaanhoitajan opas maaseutudiakonissoja ja -sairaanhoitajia sekä kodin sairaanhoitoa varten. Osa I.* Lilius & Hertzberg, Helsinki 1903.



**Aikakauslehdet:**

*Tidskrift för hälsovård.* Helsinki 1904–1906.

**Sanomalehdet:**

*Aamulehti.* Tampere 1904–1906.

*Helsingin Sanomat.* Helsinki 1904–1906.

*Hufvudstadsbladet.* Helsinki 1904–1906.

**Tutkimuskirjallisuus**

Ahlbeck Jutta & Oinas Elina: Terveys, ruumis ja sukupuoli feministisessä tutkimuksessa. Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen, 131–166. Toim. Marja-Liisa Honkasalo & Hannu Salmi. K&H, Turku 2012.

Ahlbeck Jutta, Lappalainen Päivi, Launis Kati ja Tuohela, Kirsi: Degeneraatio ja modernisoituva Suomi – Sairauden kulttuuristen merkitysten äärellä. *Kulttuurintutkimus* 30, 2, s. 3–15. Kulttuurintutkimuksen seura ry, 2013.

Ahlbeck Jutta, Lappalainen Päivi, Launis Kati, Tuohela Kirsi ja Westerlund Jasmine: Johdanto. Tunnetta ja tietoa, tuskaa ja hurmosta. Sairauden kulttuuriset merkitykset. *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoituva Suomi*, s. 7–32. Toim. Ahlbeck Jutta, Lappalainen, Päivi; Launis Kati, Tuohela Kirsi ja Westerlund Jasmine. Turun yliopisto, Turku 2015.

Alapuro Risto & Stenius Henrik: Kansanliikkeet loivat kansakunnan. *Kansa liikkeessä*, 7–52. Toim. Alapuro Risto, Liikanen Ilkka, Smeds Kerstin & Stenius Henrik. Kirjayhtymä, Helsinki 1987.

Annola Johanna: Eletty laitoshoido. Köyhäintalojen ja kunnalliskotien johtajien kokemukset työstään 1890–1960. *Sosiaalityön Käänteet*, 21–46. Toim. Moilanen Johanna, Annola Johanna & Satka Mirja. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä 2020.

Annola Johanna: *Äiti, emäntä, virkanainen, vartija. Köyhäintalojen johtajattaret ja yhteiskunnallinen äitiys 1880–1918*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki 2011.

Anttila Anu-Hanna, Kauranen Ralf, Löytty Olli, Pollari Mikko, Rantanen Pekka & Ruuska Petri: *Kuriton kansa. Poliittinen mielikuvitus vuoden 1905 suurlakon ajan Suomessa*. Vastapaino, Tallinna 2009.

Csikai Ellen: Hospice and End-of-life Care. *Delivering Home-Based Services: A Social Work Perspective*, 263–284. Columbia University Press 2009.

Douglas, Mary: *Puhtaus ja vaara. Ritualistisen rajanvedon analyysi*. Alkuteos: Purity and Danger. An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo (1966). Suom. Virpi Blom ja Kaarina Hazard. Vastapaino, Tampere 2000.

Estroff Susan: Identity, Disability, and Schizophrenia: The Problem of Chronicity. *Knowledge, Power, and Practice: The Anthropology of Medicine and Everyday Life*, 247–286. University of California Press, Berkeley 1993.

Goffman Erving, *Minuuden riistäjät : tutkielma totaalisista laitoksista*. Alkuteos: Asylums: Essays on the Condition of the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates (1961). Suom. Riitta. Suominen, & Auli Tarkka. Marraskuun liike, Helsinki 1969.

Goffman Erving: *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall Inc., Eaglewood Cliffs, New Jersey, 1963.

Gustafsson Rolf Å.: Origins of Authority: The Organization of Medical Care in Sweden. *International Journal of Health Services* 19 (1) 1989, 121–33.

Gussow Zachary: Behavioral Research in Chronic Disease: a Study of Leprosy. *Journal of Chronic Diseases* Vol 17, s. 179–189. Pergamon Press Ltd, 1964.

Gussow Zachary & Tracy George: Stigma and the Leprosy Phenomenon: The Social History of a Disease in the Nineteenth and Twentieth Century. *Bulletin of the History of Medicine* Vol 44 (5) s. 425–449, 1970.

Hakosalo Heini: Lääketieteellisten käsitteiden historiaa – esimerkkitapaus 1800-luvun aivotutkimuksesta. *Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen*, 27–57. Toim. Marja-Liisa Honkasalo & Hannu Salmi. K&H, Turku 2012.

Halmesvirta Anssi: *Vaivojensa vangit. Kansa kysyi, lääkärit vastasivat -historiallinen vuoropuhelu 1889–1916*. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1998.

Harjula Minna: Uhka vai uhri? Vammaisuus ja kansanterveys Suomessa 1880–1939. *Kansalaisuus ja kansanterveys*, 128–145. Toim. Helén Ilpo & Jauho Mikko. Gaudeamus, Helsinki 2003.

Harjula Minna: *Hoitopääsyn hierarkiat. Terveyskansalaisuus ja terveystulokset Suomessa 1900-luvulla*. Tampere University Press. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere 2015.

Helén Ilpo & Jauho Mikko: Johdanto. *Kansalaisuus ja kansanterveys*, 7–12. Toim. Helén Ilpo & Jauho Mikko. Gaudeamus, Helsinki 2003.

Helén Ilpo & Jauho Mikko: Terveyskansalaisuus ja elämän politiikka. *Kansalaisuus ja kansanterveys*, 13–32. Toim. Helén Ilpo & Jauho Mikko. Gaudeamus, Helsinki 2003.

Helén Ilpo & Yesilova Katja: Vietti, Väestö Ja Valinta: Seksuaaliterveyden Kerrostumat Suomessa. *Kansalaisuus ja Kansanterveys*, 233–259. Toim. Helén Ilpo & Jauho Mikko. Gaudeamus, Helsinki 2003.

Henriksson Lea: *Naisten terveystyö ja ammatillistumisen politiikka*. Stakes, Helsinki 1998.

Honkasalo Marja-Liisa, Salmi Hannu & Launis Veikko: Johdanto. *Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen*, 7–24. Toim. Honkasalo Marja-Liisa & Hannu Salmi. k&h, Kulttuurihistoria, Turun yliopisto, Turku 2012.

Hurskainen Eeva: *Sisar Cecilia – hyvä ihminen*. Kirjapaja Oy, Helsinki 2006.

Jauho Mikko: *Kansanterveysongelman synty. Tuberkuloosi ja terveyden hallinta Suomessa ennen toista maailmansotaa*. Tutkijaliitto, Helsinki 2007.

Joutsivuo Timo: Ruumiin vai sielun hoitoa? Kristinusko, sairaus ja lääketiede. *Terveyden lähteillä. Länsimaisten terveystieteiden kulttuurihistoriaa*, 59–84. Toim. Joutsivuo Timo & Mikkeli Heikki. Suomen historiallinen seura, Helsinki 2. painos 1998 (1995).

Kallioinen Mika: *Rutto & rukous. Tartuntataudit esiteollisen ajan Suomessa*. Atena Kustannus Oy, Keuruu 2005.

Kaltiala-Heino Riittakerttu, Poutanen Outi ja Välimäki Maritta: Sairauden häpeällinen leima. *Duodecim* 6/2001, 563–570.

Kansanaho Erkki: *Sata Vuotta Kristillistä Palvelutyötä. Helsingin Diakonissalaitos 1867–1967*. WSOY, Porvoo 1967.

Kauppinen-Perttula Ulla-Maija: *Kutsumus, palvelustyö, jaksaminen. Sisaret Oriveden leprasairaalassa 1904–1953*. Sosiaalityön väitöskirja, Tampereen yliopisto 2004.

Lahtinen Anu, Leskelä-Kärki Maarit, Vainio-Korhonen Kirsi & Vehkalahti Kaisa: Johdanto. Kirjeiden uusi tuleminen. *Kirjeet ja historiantutkimus*, 9–27. Toim. Leskelä-Kärki Maarit, Lahtinen Anu & Vainio-Korhonen Kirsi. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Saarijärvi 2011.

Lehtonen Turo-Kimmo: Bakteerit ja henkisten ruttotautien siemenet. *Terveyden lähteillä. Länsimaisten terveystieteiden kulttuurihistoriaa*, 205–252. (Toim. Joutsivuo Timo & Mikkeli Heikki) Suomen historiallinen seura, Helsinki 2. painos 1998 (1995).

Leis-Peters Annette: Hidden by Civil Society and Religion? Diaconal Institutions as Welfare Providers in the Growing Swedish Welfare State. *Journal of Church and State*, 56 (1) 2014, 105–127.

Lewis Gilbert: A Lesson from Leviticus: Leprosy. *Man. New Series* Vol 22 (4) 1987, 593–612.

Mattila Markku: Rotuhygienia ja kansalaisuus. *Kansalaisuus ja Kansanterveys*, 110–127. Toim. Helén Ilpo & Jauho Mikko. Gaudeamus, Helsinki 2003.

Markkola Pirjo: Promoting Faith and Welfare. The Deaconess Movement in Finland and Sweden, 1850-1930. *Scandinavian Journal of History*, 25 2000, 101–118.

Markkola Pirjo: *Synti ja siveys. Naiset, uskonto ja sosiaalinen työ Suomessa 1860–1920*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki 2002.

Markkola Pirjo: Kristillissosiaalinen työ, kansalaisaktivismi ja naiset 1800-luvulla. *Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus*, 39–57. Toim. Nylund Marianne & Yeung Anne Birgitta. Vastapaino, Tampere 2005.

Mikkeli Heikki: Terveys ihanteena – terveys elämäntapana. *Terveysten lähteillä. Länsimaisten terveystieteiden kulttuurihistoriaa*, 205–252. (Toim. Joutsivuo Timo & Mikkeli Heikki) Suomen historiallinen seura, Helsinki 2. painos 1998 (1995).

Mustakallio Hannu: Emansipaatiota, diakoniaa ja filantropiaa. Teologinen julkaisuseura, *Teologinen aikakauskirja* 104 1/1999, 94–101.

Navon Liora: Beggars, Metaphors, and Stigma: A Missing Link in the Social History of Leprosy. *Social History of Medicine*, Vol 11 (1) 1998, 89–105.

Nenola Aili: *Parantolaelämää. Tuberkuloosipotilaat muistelevat*. Keuhkovammaliitto ry, Helsinki 1986.

Ollila Anne: Naisliike, nationalismi ja kansanvalistus: miksi Martta-yhdistys halusi riveihinsä ”kaikkien kansanluokkien naiset”? *Naisten hyvinvointivaltio*, 53–72. Vastapaino, Tampere 1994.

Opala Joseph & Boillot Francois: Leprosy among the Limba: Illness and Healing in the Context of World View. *Social Science and Medicine* Vol 42 (1) 1996, 3–19.

Papper Solomon: The Undesirable Patient. *Journal of Chronic Diseases*. Vol. 22 (12) 1970, s. 777-779.

Pesonen Niilo: *Terveiden puolesta – sairautta vastaan: Terveiden- ja sairaanhoito Suomessa 1800- ja 1900-luvulla*. WSOY, Porvoo 1980.

Richards Peter: Leprosy in Scandinavia. A Discussion of its Origins, its Survival, and its Effect on Scandinavian Life over the Course of Nine Centuries. *Centaurus*, Cambridge University Wallenberg Prize Essay, 7/1960 s. 101–133.

Rytty Suvi: Puoskarointia vai puhdasta auttamisen halua? Luonnonparantaja Maalin Bergström ja laittoman lääkäritoimen harjoitus 1900-luvun alun Suomessa. *Kiistellyt tiet terveyteen. Parantamisen monimuotoisuus globaalihistoriassa*, 130–164. Toim. Hokkanen Markku & Kananoja Kalle. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki 2017.

Rytty Suvi: Ruumiista reformiin. Suomalaiset elämänuudistajat, luonnonmukainen ruumiinmuokkaus ja modernisaation ongelma, 1910–1932. Suomen historian väitöskirja, Turun yliopisto, 2021.

Simons R. D. G.: Modern Conceptions Concerning the Compulsory Isolation of Lepers: Contagious Malignant Morbus Hansen versus Non-contagious Benign Hansenide. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 15.4.1948 s. 751–754.

Sinnemäki, Jussi: *Laupeudensisaria: Kolme diakoniatyön uranuurtajaa*. Otava, Helsinki 1935.

Sontag Susan: *Illness as Metaphor and AIDS and its Metaphors*. Alkuteos: Illness as Metaphor 1978 & AIDS and its Metaphors 1989. Doubleday, New York 1990.

Steentjes Marion: *Immigrant Leprosy Patients' Views of their Illness and its Influence on their Position in Dutch Society; An Emic View*. Thesis for the Degree of Master in Medical Anthropology, University of Amsterdam 2001.

Sulkunen Irma: Naisten järjestäytyminen ja kaksijakoinen kansalaisuus. *Kansa liikkeessä*, 157–175. Toim. Alapuro Risto, Liikanen Ilkka, Smeds Kerstin & Stenius Henrik. Kirjayhtymä, Helsinki 1987.

Suodenjoki Sami: *Kuriton suutari ja kiistämissen rajat. Työväenliikkeen läpimurto hämäläisessä maalaisyhteisössä 1899–1909*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki 2010.

Utriainen Terhi: *Läsnä, riisuttu, puhdas. Uskontoantropologinen tutkimus naisista kuolevan vierellä*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 751, Helsinki 1999.

Uurasjärvi Jaana: *Maamme viimeinen leprasairaala Orivedellä: hyvän kuoleman koti*. Suomen historian pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto 1995.

Vogelsang, T. M.: Leprosy in Norway. *Medical history*, 9 (1) 1965, 29–35.

Volinn Ilse: Health Professionals as Stigmatizers and Destigmatizers of Diseases: Alcoholism and Leprosy as Examples. *Social Science & Medicine*, Vol 17 (7) 1983, 385–393.

Vuorinen Heikki S.: Retki Lepran historiaan Suomessa. *Hippokrates. Suomen Lääketieteen Historian Seuran vuosikirja*, Helsinki 17/2000, 31–40.

Vuorinen Heikki S.: *Tautinen historia*. Vastapaino, Jyväskylä 2002.

Vuorinen Heikki S.: *Tautinen Suomi 1857–1865*. Tampere University Press, Tampere 2006.

Vuorinen Heikki S.: Miten historialliset kuvat sairauksista on tulkittava? *Taide ja taudit. Tutkimusretkiä sairauden ja kulttuurin kosketuspinnolla*, 169–179. Toim. Karttunen Laura, Niemi Juhani & Pasternack Amos. Tampere University Press, Tampere 2007.

Vuorinen Heikki S.: *Taudit, parantajat ja parannettavat*. Vastapaino, Tampere 2010.

Welch Christina & Brown Rohan: From Villainous Letch and Sinful Outcast, to “Especially Beloved of God”: Complicating the Medieval Leper through Gender and Social Status. *Historical Reflections (Special Issue: Gender and Status in the Medieval World)* Vol 42 (1) 2016, 48–60.

Westerlund Jasmine: Oma tila vai kuoleman odotushuone? Sairauden tilat naisten kirjoittamissa taiteilijaromaaneissa. *Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoituva Suomi*, 133–157. Toim. Ahlbeck Jutta, Lappalainen, Päivi; Launis Kati, Tuohela Kirsi ja Westerlund Jasmine. Turun yliopisto, Turku 2015.

Wiren Edvin: Uskon ja rakkauden kylvöä. Helsingin diakonissalaitos 1867–1942. WSOY, Helsinki 1942.

Wiren Edvin: Verraton tie. Diakonian Raamatullinen pohja, historiallinen kehitys ja nykyiset työmuodot. WSOY, Helsinki 1947.

## Sähköiset lähteet

Helsingin diakonissalaitos: Yhteiskunnan mullistuksissa syntyi uusi ammatti – diakonissa. Helsingin diakonissalaitoksen verkkosivu.

<https://www.hdl.fi/blog/yhteiskunnan-mullistuksissa-syntyi-uusi-ammatti-diakonissa/>

[haettu 1.2.2022]

International Textbook of Leprosy: The Complexity of the Host Genetic Contribution to the Human Response to Mycobacterium Leprae. Verkkosivu.



<https://www.internationaltextbookofleprosy.org/chapter/complexity-host-genetic-contribution-human-response-mycobacterium-leprae>

[haettu 1.2.2022]

Leprosy Mission: About Leprosy. Verkkosivu.

<https://www.leprosymission.org/what-is-leprosy/>

[haettu 1.2.2022]

Markkola Pirjo: Blomqvist Cecilia (1845–1910) Kansallisbiografia-verkkójulkaisu. Studia Biographica 4. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 1997 Helsinki.

<http://www.kansallisbiografia.fi>

[haettu 1.2.2022]

Raamattu (1992): Luukkaan evankeliumi, luvut 1 ja 19. Kolmas Mooseksen kirja, luku 13.

<https://raamattu.fi/>

[haettu 1.2.2022]

World Health Organization: What is Leprosy? WHO:n verkkosivu.

<http://www.who.int/lep/disease/en/>

[haettu 1.2.2022]