

Sairauden rooli keskiajan suomalaisessa yhteiskunnassa

JAAKKO MASONEN

Keskiajalla "sairas" tarkoitti "tavallisen sairaan" ohella vähävaraista ja työkyvyttöntä vanhusta, vammaista, orpoa jne. tai tarttuvaa tautia, lähinnä lepraa tai ruttoa sairastavaa henkilöä. Keskiaikaisessa ajattelussa ei ollut olennaista pohtia sosiaalisen kurjuuden ja sairauksien syitä, sillä kaikilla sairailta oli aktiivinen yhteiskunnallinen rooli. Sairaas ja laitokset, joihin heidät sijoitettiin, toimivat "sielunvakuutuslaitoksina". Avustamalla sairaita ja sairaanhoitolaitoksia saatettiin kerätä ansioita tulevaa elämää varten. Suomessa oli keskiajalla eurooppalaiseen tapaan erikoistuneita laitoksia eri yhteiskuntaluokkia varten. Leprasairaas eristettiin Turussa Pyhän Yrjänän ja Viipurissa Maria Magdalenan hospitaaliin. Muut vähäväkiset sairaas sijoitettiin kaupunkialueella sijainneisiin Turun ja Viipurin Pyhän Hengen huoneisiin. Varakkaammat henkilöt suosivat Naantalın luostarin "porvarispöytä", joka oli eräänlainen vanhainkoti, jossa oli mahdollisuus myös lääkehoitoon.

Keskiajalla "sairas" oli henkilö, joka ei kyennyt itse huolehtimaan itsestään eli varsinaisten sairaiden ohella sillä tarkoitettiin köyhiä, työkyvyttömiä, leskiä, orpoja ja vanhuksia (Sandholm 1973, 15).

Vaikutuksiltaan tuhoisimmat keskiajan sairaudet olivat (paise)rutto, lepra, kolera, tuberkuloosi, tuhkarokko ja syfilis. Syfiliksen leviäminen Eurooppaan on tosin huomattava kiistakysymys lääketieteessä. Taudin on toisaalta arveltu tulleen Kolumbuksen löytöretkien seurauksena, toisaalta kyseessä voi olla endeemisen syfiliksen muuttuminen veneeriseksi (Vuori 1979, 313-323). Selvien ja ilmeisten oireiden vuoksi rutto ja lepra mainitaan lähteissä useimmin, vaikka ne eivät välttämättä olleet muita sairauksia yleisimpiä (McNeill 1977, 120-121, 128, 137, 145-179). Ruttoa esiintyi useina paikallisina epidemioina sekä kahtena rajuna, lähes koko Euroopan kattaneena epidemiana: ns. Justinianuksen rutto 540-luvulla ja ns. musta surma 1350-luvulla (Seger 1981).

Leprasta ja rutosta kertoviin lähdemainintoihin vaikutti myös molempien sairauksien tietty institutionaalisuus, joka erotti niistä kärsivät sairaas muista vaivaisista. Leprasairaas suljettiin erityisiin leprosorioihin eli hospitaaleihin ja ruttosairaas eristettiin kokonaan muusta yhteisöstä esimerkiksi omiin asuntoihinsa (Jutikkala 1988, 49-50). Muut sairaas, irtolaiset ja vammaiset sijoitettiin kaupungeissa toimiviin Pyhän Hengen huoneisiin. Molemmat laitostyyppit, hospitaalit ja Pyhän Hengen huoneet, olivat kirkon ylläpitämiä. Lepran yleisyyttä on perusteltu mm. sillä, että Euroopassa väitettiin olleen vuonna 1300 noin 19000 leprosoriota. Lukumäärää on kritisoitu huomauttamalla, että keskiajan lääketieteen diagnosointi oli alkeellista ja useimmiten virheellistä. Lepraksi olisi tämän mukaan luokiteltu yleensä iho- ja sukupuolitaudit (McNeill 1977, 175). Lepran varsinaista leviämisaikaa Eurooppaan ei tunneta. Varmaa on, että sitä oli jo roomalaisessa Britanniassa. Lepran itämisaika on

erittäin pitkä ja saattoi kestää vuosisatoja, ennenkuin tauti levisi niin laajalle, että tarvittiin erityistä lepralainsäädäntöä eli syntyi varsinaista historiallista lähdeaineistoa (Richards 1978, 4).

Osteologisten tutkimusten perusteella keskiajan lääketiede pystyi diagnosoimaan lepran. Tanskassa tehdyissä Næstvedin Pyhän Yrjön leprosiorion hautausmaan kaivauksissa paljastui, että 77 % sinne haudatuista vainajista todella oli leprasairaita ja sitä pienemmässä Svendborgin leprosiorion hautausmaassa kaikki tutkitut vainajat olivat leprasairaita. Myös säilyneiden lääketieteellisten traktaattien taudinkuva leprasta on täsmällinen ja niiden kuvitus viittaa oireiden tarkkaan tuntemiseen (Richards 1978, 98–100, 118–120).

KESKIAJAN SAIRAUDET SUOMESSA

Suomalaisessa arkeologiassa tutkimuksessa on perustellusti esitetty, että Justinianuksen rutto olisi ulottunut Pohjanmaalle saakka ja aiheuttanut Pohjanmaan rikkaan rautakautisen kulttuurin täydellisen häviämisen 800-luvun alkuun mennessä (Seger 1981, teorian arvostelu ks. Luoto 1984, Luodon arvostelun vastine ks. Seger 1985). Mustan surman tuhoista tai sen leviämisestä Suomeen ei ole yhtään lähdemainintaa, vaikka se lähteiden perusteella raivosi lähialueillamme Ruotsissa vuonna 1350 (Finlands medeltidsurkunder (FMU) I 574) ja Novgorodissa v. 1352 (FMU I 627). Ruttoepidemian arvellaan kuitenkin ulottuneen tänne saakka (Gardberg 1971, 237 lähteenä Neovius 1912, 171, jossa on julkaistu keskiaikaisten lähteiden otteita, jotka kertovat ruton raivonnon yleisesti ”koko maailmassa”, ja Britanniassa, Norjassa, Ruotsissa sekä Venäjällä).

Ei ole lainkaan mahdotonta, että harvaan asuttu ja heikosti kaupungistunut Suomi olisi säästynyt mustalta surmalta. Vaikka Suomessa ei voida osoittaa olleen taloudellista taantumaa mustan surman aikoihin, tyrehtyi Lounais-Suomessa kivikirkkojen rakennustoiminta vuoden 1350 jälkeen lähes vuosisadaksi (Drake 1985, 78, 84). Toisaalta Lounais-Suomeen rakennettiin ajanjaksolla 1280–1350 runsaasti kivikirkkoja ja jaksolla

1350–1450 keskityttiin ensisijaisesti Turun tuomiokirkon laajennustöihin (Drake 1985, 75–76, 83–84). Yhtä hyvin voidaan olettaa, että mustan surman aikoihin sattuva hiljainen kausi rakentamisessa johtuu yksinkertaisesti seurakuntakirkkojen rakennustarpeen tyydyttymisestä. Mikäli jonkinlaista taloudellista laskukautta tuolloin on ollut, johtui se mustasta surmasta vain välillisesti eli Lounais-Suomen ulkomaankauppayhteydet kärsivät ruttoepidemiasta (vrt. Jutikkala 1988, 53).

Paikallisia ruttoepidemioita on asiakirjainainintojen mukaan ollut ainakin Karjalassa vuonna 1424 (FMU II 1764) sekä Lounais-Suomen vuonna 1495 (FMU VI 4705) ja vuonna 1508 (FMU VI 5390). Leprasta puolestaan on varhaisin säilynyt lähdemaininta vuodelta 1355 (Registrum ecclesiae Aboensis (REA) 160), joka on testamenttilahjoitus Turun leprosioriolle. Turun leprosiorion olemassaolo 1350-luvulla tukisi oletusta siitä, ettei musta surma ulottunut tänne, sillä Euroopassa lepran huippuvuodet sijoittuvat molempien suurten ruttoepidemioiden väliin n. 500–1350. Rutto sinänsä kuten eivät muutkaan taudit vähennä alttiutta lepraan, mutta ruttoepidemian aikana leprasairaat kuolivat nälkään hoidon puutteessa (McNeill 1977, 175, Richards 1978, 83, 95). Varhaisin maininta leprasairaasta henkilöstä on vuodelta 1479 (FMU -IV 3805). Osteologisten tutkimusten puuttuessa on mahdotonta sanoa, onko lepra levinnyt tänne vasta keskiajalla vai onko se jo esihistoriallista perua. Voimakkaimmillaan lepra oli vasta keskiajan jälkeen ja viimeinen, Orivedellä sijainnut leprasairaalamme suljettiin vuonna 1953 (Richards 1978, 89).

Muiden sairauksien leviäminen ja laajuus keskiajan Suomessa on toistaiseksi tuntematonta. Todennäköisesti täällä on ollut ainakin syfilistä. Siihen viittaisi Turussa 1530-luvulla laadittu horoskooppi, jossa todetaan että ”skorpionin aikana on paha antaa iskeä suonista verta ja lääkätä salaisia kalujaan” (Codex Aboënsis, 268, horoskoopin ajoituksesta ks. Vilkuna 1977). Ruotsissa ja Tanskassa on mainittu tauti havaittu osteologisissa tutkimuksissa. Myös skandinaavisista luostareista löydettyjen keskiaikaisten suonieniskentärautojen on katsottu todistavan

syfiliksestä, sillä taudin pääasiallinen hoito keskiajalla oli suoneniskentä (Holmqvist 1941, 2467–2468). Suoneniskentä ei kuitenkaan ollut pelkästään syfilikseen sairastuneiden hoitomuoto eikä instrumenteilla sinänsä ole muuta todistusarvoa kuin että luostareissa on harrastettu tällaistaakin hoitoa. Suomessa ”pahan veren” laskeminen pois esim. saunassa kuppamalla on ollut ikivanha, edelleen käytössä olevan kansanomaisen hoitokeino (Laaksonen P 1985, 360–361).

SAIRAUS JA MAAILMANKUVA

Sairauden olemassaolo oli looginen ilmiö keskiajan maailmankuvassa. Synti vieroitti ihmisen Jumalasta, sairaus ja kuolema olivat synnin palkka (ks. esim. Sandholm 1973, 82–83). Tärkein hoito oli tietysti hengellistä. Armossaan Jumala pyhiensä kautta teki ihmeitä ja paransi sairaita.

Sairauden aiheuttamalla kärsimyksellä oli lisäksi erityinen rakkauden sisältö. Kristuksen kärsimys ja kuolema osoittivat suurinta rakkautta, joka velvoitti kristityt huolehtimaan vähempiosaisista veljistään. Lähimmäisenrakkauden on katsottu olleen kristinuskon leviämisen merkittävimpiä syitä, sillä sairas kristitty ei jäänyt yksin ja vaille hoitoa (McNeill 1977, 121). Kärsimystensä vuoksi leprasairaat mainitaan mm. ruotsalaisen Enköpingin leprosorion säännöissä ”Jumalan perillisinä” ja ”Kristuksen kansanperillisinä”. Leprasairaiden vaivat tulivat taivaassa kääntymään heidän ansioikseen (Richards 1978, 78). Ja kääntäen, tekemällä rakkauden tekoja sairaiden hyväksi saattoi terve ja hyväosainen kerätä itselleen aarretta iäisyyteen. Paavi Sixtus IV:n bullassa viipurilaiselle rälssimiehelle Eerik Akselinpojalle (Tott) tämän pyytäessä perustamislupaa Viipurin leprosoriolle todetaan, että armeliaisuus on perusteltua viimeistä tuomiota, yleistä etua ja lahjoittajan sielunautuutta ajatellen (FMU IV 3591). Asemies Hartvik Japsson (Garp) toistaa tämän testamentissaan vuonna 1486: ”...turvatonta on tulla ankaran tuomarin eteen tyhjin käsin ja sammutetuin lampuin...” (FMU V 4111).

Yksityisellä hyväntekeväisyydellä on

keskiajan Suomessa täytynyt olla huomattava merkitys, sillä täällä ei kannettu erityistä köyhäinkymmenystä (*decimae pauperum*) (Pirinen 1956, 147). Vasta vuonna 1440 määrättiin Turun hiippakunnan jokaista pitäjää koskeva ”*iij svenska peninga*” suuruisen maksu leprasairaiden hyväksi (REA 489).

Testamenttilahjoitusten ohella anejärjestelmä oli keskiajan sairaanhoidon keskeisiä varainhankintakeinoja. Aneen avulla oli mahdollista lyhentää kirkon parannustekijälle määräämää parannustekoaikaa. Tavallisena ehtona oli, että parannuksen tekijä julkisesti katui tekoaan, osoitti hartautta ja avusti taloudellisesti sitä laitosta, jonka tukemiseksi anekirje oli annettu. Uppsalan arkkipiispan ja Turun piispan vuonna 1396 antamien anekirjeiden mukaan osallistumalla jumalanpalvelukseen ja tekemällä lahjoituksia keskiviikkoisin Turun Pyhän Yrjänän leprosoriossa tai torstaisin Turun Pyhän Hengen huoneessa oli mahdollista hankkia 40 päivän aneet (REA 279, REA 280).

SAIRAUS INSTITUUTIONA

Keskiajalla ei ollut tärkeää pohtia sosiaalisen kurjuuden syitä, vaan lievittää sen seurauksia. Tämä tapahtui instituutioiden, leprosorioden eli hospitaalien ja Pyhän Hengen huoneiden välityksellä. Tämän ohella harrastivat sekä yksityiset että kiltayhtymät erityyppistä hyväntekeväisyystoimintaa (Pirinen 1956, 484). Leprosorioiden syntyyn vaikutti myös se, että kanoninen ja maallinen laki vaativat leprasairaana eristämistä muusta yhteisöstä (Richards 1978, 49, Sandholm 1973, 77).

Lähteiden perusteella Suomessa oli keskiajalla ainakin kaksi leprosoriot, Turun Pyhä Yrjänä, josta varhaisin maininta vuodelta 1355 (REA 160, Fagerlund 1886, 1) ja Viipurin Maria Magdalena vuodelta 1475 (FMU IV 3590, FMU IV 3591). Varsinkin Viipurin leprosorio paljastaa selvästi, ettei laitoksen yksinomainen tehtävä suinkaan ollut leprasairaiden eristäminen. Anoessaan paavilta perustamislupaa Maria Magdalenan hospitaalille Eerik Akselinpoika (Tott) pyysi, että sinne nimitettäisiin kuusi pappia (FMU

IV 3590). Sairaiden lukumäärästä ei ole säilynyt tietoja, mutta esimerkiksi eräässä englantilaisessa leprosoriassa oli 20 kirkollista toimihenkilöä ja vain kahdeksan leprasairasta, mitä suhdetta ei pidetä mitenkään poikkeuksellisenä (Richards 1978, 11). Leprosorioiden päiväohjelmaan kuului runsaasti rukouksia hyväntekijöiden edestä, parhaimmillaan jopa 300 paternosteria/potilas/päivä (Richards 1978, 54). Koska potilailla ei ollut mahdollista poistua laitoksista, saavutti lahjoittaja kaksinkertaisen hyödyn: yhteiskunnan kannalta saastaiset eristettiin ja lahjoittaja saattoi parantaa läisyysmahdollisuuksiaan perustamansa tai avustamansa ”rukoustehtaan” välityksellä.

Pyhän Hengen huoneita näyttää Suomessa olleen vain kaksi. Turun laitoksesta varhaisin maininta on vuodelta 1396 (REA 279) ja Viipurin vuodelta 1445 (FMU III 2698). Jälkimmäinen maininta on testamenttilahjoitus ”...*spitalen j wiborgh...*”, jonka on hospitaali-sanasta huolimatta tulkittu tarkoittavan nimenomaisesti Pyhän Hengen huonetta, koska Viipurin leprosoriion eli Maria Magdalenan perustamisasiakirja on vasta vuodelta 1475 (Fagerlund 1901, 7). Hospitaali-sana tarkoittaa kuitenkin ruotsalaisissa keskiajan lähteissä lähes aina leprosoriota (Ljung 1961, 683–687), joten on varsin mahdollista että mainittu Viipurin testamenttilahjoitus koskee todella leprosoriota ja edellä mainittu Eerik Akselinpojan (Tott) vuodelta 1475 perustama Maria Magdalenan leprosorio olisi toinen Viipuriin perustettu laitos. Vuosilta 1449–1484 olevat Turun hoitolaitoksia avustaneet testamenttilahjoitukset erottelevat nimittäin selvästi toisistaan leprosoriion eli hospitaalin ja Pyhän Hengen huoneen (FMU III 2617, FMU III 2618, FMU IV 2886, FMU IV 2908, FMU IV 2918, FMU IV 2968, FMU IV 2970, FMU V 4010).

Turun Pyhän Hengen huone on toistaiseksi Suomen ainoa keskiaikainen hoitolaitos, jossa on tehty arkeologisia tutkimuksia, vuonna 1964 (Gardberg 1966) ja vuosina 1983–1985 (Laaksonen L 1984, Laaksonen L 1985, Kykyri 1987). Vuoden 1964 kaivauksissa paljastettiin Pyhän Hengen huoneeksi tulkittun harmaakivirakennuksen perustus, jonka ulkomuurien suurimmat mitat olivat

21.85 m ja 8.50 m muurien paksuuden ollessa 0.85 m–1.00 m. Pohjakaavaltaan rakennus tulkittiin tuolloin parituvaksi eli se koostui kahdesta huoneesta, joita erotti koko rakennuksen levyinen eteinen. Kaivauksissa löydettiin lisäksi kappelin rauniot ja 81 hautausta. Häutausmaan alimman kerroksen vainajat ilmoitettiin haudatun alastomina ja ilman arkkua, jolloin ne tulkittiin keskiaikaisen Pyhän Hengen huoneen köyhiksi hoidokeiksi (Gardberg 1966). Kaivauksia jatkettiin vuosina 1983–1985, jolloin tutkittiin erityisesti Pyhän Hengen kirkkoa ja siihen kuuluvia sekä arkullisia että arkuttomia hautauksia, joita löydettiin yli 500. Tämän aineiston perusteella ei kummankaan kaivauksen hautauksia enää pidetä keskiaikaisina mm. niiden kaakkois-luode-suunnan vuoksi ja siitä syystä, ettei arkullisten ja arkuttomien hautausten välillä voitu havaita mitään eroja. Vain kahdeksalla vainajalla oli esineitä ja vain yhdellä oli mukanaan rahoja. Löydetyt rahat oli lyöty vuosina 1582–1635. Hautausten ajoittamista keskiaikaa myöhäisemmäksi tukee myös se, että Pyhän Hengen huoneen toiminta jatkui samalla paikalla 1600-luvulle saakka ja alueen hautausmaa tiedetään kunnostetun 1578 nimenomaisesti varattoman väestön hautausmaaksi. Uudemmissa kaivauksissa todettiin myös, että aiemmin löydetty, parituvaksi tulkittu rakennus on rakennettu kahdessa vaiheessa, joista nuorempi ajoittui 1600-luvulle. Keskiaikainen Pyhän Hengen talo todettiin nyt yksihuoneiseksi kivitaloksi. (Laaksonen L 1984, Laaksonen L 1985, Kostet 1986, 41, Kykyri 1987, Pihlman 1986, 182).

Pyhän Hengen kappelin vuonna 1964 kaivetuista vainajista on julkaistu osteologinen analyysi, jossa ei ilmoiteta vainajilla olleen sairauksiin viittaavia piirteitä. Päinvastoin, tutkittuja vainajia käytettiin normaaliaineistona tyyppiteltäessä keskiajan suomalaisia ja vertailtaessa heitä tanskalaiseen ja ruotsalaiseen normaaliaineistoon sekä toisaalta nykyisiin suomalaisiin. Turkulaiset kalloluut erosivat selkeästi tanskalaisista ja ruotsalaisista kalloista. Nykysuomalaisiin verrattuna puolestaan pituuskasvu muodosti merkittävimmän eron. Osteologisessa mielessä ei vainajia varsinaisesti voida ajoittaa, sillä pituuskasvussa ei 1500- tai 1600-luvulla ole

tapahtunut merkittäviä muutoksia keskiaikaan verrattuna (Varrela 1981). Tosin suomalaisen luuaineiston paleopatologista analyysia vaikeuttaa luiden huono säilyvyys happamesa maaperässämme. Lisäksi suurin osa keskiaikaisista sairauksista johtui puutteellisesta hygieniasta. Tällaiset vaivat, suolistolaiset, tulehdukset jne. eivät näy luuaineistossa. Turun aineistoa lähinnä vastaavan Tukholman Pyhän Hengen huoneen hautausmaan kaivauksissa talteenotetussa osteologisessa aineistossa on havaittu reuman, tuberkuloosin ja syfiliksen jälkiä, mutta niistä kärsineiden lukumääräistä osuutta suhteessa ”terveisiin” ei ole ilmoitettu (Dahlbäck 1982, 126–133.).

Keskiajan sairaaloilla tai hoitolaitoksilla oli tärkeä tehtävä yhteiskunnassa, sillä ne toimivat ikäänkuin lahjoittajien hengellisinä vakuutuslaitoksina. Ne olivat siis yhteisön toimivia subjekteja eivätkä pelkästään objekteja. Tämän vuoksi laitosten kirkollinen henkilökunta ja hoidokit muodostivat keskiaikaiseen tapaan oman korporaation, ”sairaiden killan”, valvomaan etujaan (Nasalli-Rocca 1967, 161, Richards 1978, documents 4). Suomesta ei ole tietoja erityisestä korporaatiosta, mutta näyttää siltä Viipurin Maria Magdalenan leprosoriassa oli sellaisen ituja. Viimeksimainitun perustamisbulla (FMU IV 3591) nimittäin määrää nimenomaisesti, ettei Turun piispalla tai kellään muullakaan ole oikeutta puuttua millään tavoin laitoksen omaisuuteen tai taloudenhoitoon. Turun Pyhän Yrjänän leprosorio ja Pyhän Hengen huone olivat puolestaan kytketty tuomiokirkon hallintoon, sillä kummallakin oli tuomiokirkossa oma alttarinsa ja alttarisäätiönsä, joiden kautta laitokset omistivat maata ja saivat erilaisia tuloja (Kostet 1986, 40–41, Pirinen 1956, 71–72, Rinne 1948, 11–19, 64–72).

Edellä mainittujen laitosten lisäksi on Turussa katsottu olleen kolme muuta kirkollista sairaala- tai huoltolaitosta: papistoa varten ollut *Infirmaria sacerdotum*, ns. Sielujen talo sekä Pyhän Olavin dominikaaniluostarin Pyhän Hengen talo (Rinne 1948, 11–13, 17, 64–70, Rinne 1952, 188, 191–192, 201). Myös Turun Pyhän Gertrudin kiltaan on arveltu liittyneen erityinen ”huoltola” (Ruuth 1909, 88, Rinne 1948, 73, Rinne 1952,

197).

On erittäin todennäköistä, että jo vuonna 1249 Suomeen perustetussa (FMU 98) dominikaanien Pyhän Olavin luostarissa on ollut sairastupa, vaikka siitä ei ole säilynyt keskiaikaista lähdemainintaa (Gardberg 1971, 176, 264, 312). Epätodennäköistä sen sijaan on, että Turussa luostarin sairastupa olisi palvellut varsinaisia kaupunkilaisia Pyhän Hengen huoneen tapaan (vrt. myös Vuori 1979, 189), sillä lähteiden perusteella luostari sijaitsi kaupungin ulkopuolella, ”...*prope civitatem Aboense...*” (REA 98). Kaupunkimainen asutus saavutti luostarin aikaisintaan 1380-luvulla (Gardberg 1971, 265–275). Varhaisin maininta kirkollisesta Pyhän Hengen huoneesta on vuoden 1396 anekirje, joten on luultavaa, että tämä laitos on vakiintunut jo varhemmin ja tyydyttänyt Turun vaivaisten tarpeet. Luostarin alueella on tehty 1901–1969 kaikkiaan kuusi arkeologista tutkimusta, mutta yhdessäkään niistä ei ole havaittu merkkejä erityisestä Pyhän Hengen huoneesta tai sairastuvaksi luokiteltavasta huonetilasta (Pihlman 1986, 181–182).

Infirmaria sacerdotum -laitoksesta ei myöskään ole olemassa lähdeviitteitä, mutta on ilmeistä, että Turun tuomiokirkkoon on muiden ruotsalaisten tuomiokirkkojen tapaan liittynyt jonkinlainen vanhojen pappien huoltolaitos (Kostet 1986, 39–40).

Sielujen talo on puolestaan vähiten tunnettu keskiaikainen hoitolaitos. Tukholmassa ilmoitetaan olleen tällaisen laitoksen, joka ei kuitenkaan ottanut vastaan köyhiä (Grandlund 1970, 321–323). Kun tällaisen laitoksen on oletettu olleen myös Turussa, on sekoitettu Turun tuomiokirkon Sielujen alttari, *altare animarum Christifidelium*, tietoon Tukholman Sielujen talosta. Tosin Turun Sielujen alttarin omaisuus oli huomattava, sillä sille kuului uskonpuhdistuksen alkaessa 30 tilaa tai niittyä. Omaisuus selittyi luontevasti sillä, että alttarin prebendan haltija oli kanunki eli tuomiokapitulिन jäsen (Pirinen 1956, 181–182).

Äyräpään kirkkoherran Henrik Makerlundin testamentissa vuodelta 1445 (FMU III 2628) on maininta ”*Herr Martin Lindorm ær jag skilloger a Jon Götzstaffons wegna iij ore minne æn viij mark; thöm skal han haffua*

aff hustru Kadrine Makerlandz aff the fyræslidande panneno, som hon togh aff sielabodhinne." Tämän perusteella on arveltu, että myös Viipurissa olisi voinut olla hyväntekeväisyyslaitoksena toiminut "sieluntupa", vaikka testamentissa ei "sielabodhinnen" paikkaa määritellä tarkemmin (Ruuth ym. 1982, 171). Kirkkoherra Henrik Makerlundin on tulkittu olleen ruotsalaista syntyperää (Kähönen 1959, 160–161). Testamentin kohta liittyyneen Tukholman Sielujen taloon, sillä kirkkoherra Henrikin omaisuudesta suurin osa oli Tukholmassa, hän muisti testamentissaan runsaasti Tukholman eri kirkollisia laitoksia ja testamentin kaikki neljä toimeenpanijaa olivat tukholmalaisia.

Turun killat ovat harrastaneet armeliaisuutta avustusten muodossa osana katolista hurskauselämää (Pirinen 1956, 483–485). Koska Turussa on ollut olemassa vakiintuneet kirkolliset huoltolaitokset, ei ole syytä olettaa yhden killan, Pyhän Gertrudin, ylläpitäneen erityistä laitosta, vaikka sillä lähteiden perusteella on ollut talo ainakin vuonna 1439 (REA 477) ja kappeli (FMU V 4111, FMU VI 5122). Pyhän Gertrudin kilta oli erityisesti saksalaisten kauppiaiden suosima kokoontumispaikka ja myös majatalo (Gardberg 1971, 295–296). Tähän sopii se, että vanhin tunnettu maininta suomalaisesta Pyhän Gertrudin killasta on Ulvilasta vuodelta 1347 (FMU I 518). Ulvilan Pyhän Gertrudin kilta yhdistetään nimenomaisesti Satakunnassa olleeseen voimakkaaseen saksalaisvaikutukseen ja -väestöön (Suvanto 1973, 274).

Suomen muista keskiaikaisista kaupungeista, Ulvilasta, Raumasta, Porvoosta ja Naantalista ei ole tietoja hoitolaitoksista. Sen sijaan Naantalista on eräitä lähteitä, jotka valaisevat sairauden roolin differentoitumista keskiajan Suomessa.

SAIRAUS YLEMPIEN YHTEISKUNTA- LUOKKIEN ONGELMANA

Sairas oli siis keskiajalla pääsääntöisesti henkilö, joka ei tullut omillaan toimeen. Ylemmät yhteiskuntaluokat epäilemättä sairastivat nykyisessä mielessä eli kärsivät taudista ja vanhuuden vaivoista aivan vastaa-

valla tavalla. Tämä muodosti ongelman ainoastaan leskille ja lapsettomille henkilöille, joilla ei ollut jälkikasvua hoitamassa heitä tai järjestämässä heille hoitoa. Niinpä Tukholman Pyhän Hengen huone muodostui kaksijakoiseksi laitokseksi: perinteisten sairaiden ohella sinne perustettiin erityinen "porvarispöytä" varakkaammille henkilöille. Keskiajan sairaanhoidon periaate oli se, ettei varattomien tarvinnut maksaa mitään hoidostaan, vaan vastineeksi ylläpidostaan he rukoilivat lahjoittajien sielujen puolesta (Richards 1978, 11, 54). Tukholman Pyhän Hengen huoneen porvarispöytään osalliset sen sijaan maksoivat ylläpidostaan kerta-kaikkisena korvauksena 300–400 Ruotsin markkaa, joka vastasi kivitalon hintaa keskiajan Tukholmassa. Porvarispöydän jäsenillä oli oma ruokasalinsa, yksityishuoneet ja oikeus pitää palvelijaa (Dahlbäck 1982, 63–69).

Lähteiden, keskiaikaisten kaupunkiemme pienuuden ja arkeologisten havaintojen perusteella ei ole syytä olettaa, että Suomen Pyhän Hengen huoneissa olisi ollut vastaavia järjestelyjä. Tätä tukee se, että turkulainen pariskunta Tapani Niilonpoika (Kouto) ja Margareeta Olavintytär hyväksyttiin Tukholman porvarispöytään raadin päätöksellä 400 markan maksua vastaan 13.7.1485 (FMU V 4038, Dahlbäck 1982, 70, kuvio 43). Kuitenkin Tapani ja Margareeta tulevat seuraavan kerran esiin Turussa 28.8.1491 päivätyssä lahjakirjassa, jossa Koutot ilmoittavat samana vuonna liittyneensä Naantalın birgittalaisluostariin ja luovuttavat kaksi omistamaansa turkulaista kiinteistöä Naantalın luostarille (FMU V 4381).

Tämä mielenmuutos on selitettävissä sillä, että Naantalın luostarista on mainintoja erityisesti porvarispöydästä jo vuodelta 1446. Tapanin ja Margareetan ohella lähteet mainitsevat kaksi rälsisukuista pariskuntaa, jotka asettuivat Naantalın porvarispöytään elämänsä ehtooksi (FMU III 2674, FMU VII 5624, Suvanto 1976, 134–135). Naantalın suosioon vaikutti epäilemättä lyhyt etäisyys Turusta, mutta myös se, että Naantalın luostarissa oli mahdollisuus lääketieteelliseen hoitoon.

Pohjolasta ei tunneta ainoatakaan pysyvää lääkäriä keskiajalta (Sandholm 1973,

246–247). Sen sijaan Naantalin luostarissa on ollut erityinen lääke- ja yrttikirja (Nådendals klosterns bok, fol. 170–177; translitterointi Klemming 1883–1886, 153–162). Käsikirjoitus eroaa jyrkästi tunnetuista ruotsalaista keskiaikaisista lääke- ja yrttikirjoista. Sen laatijalla on ollut erinomaiset tiedot keskiajan lääketieteen teoriasta ja käsikirjoitus perustuukin paljolti tunnettuun tanskalaiseen Henrik Harpenstrengin yrttikirjatradiitioon (Erkamo 1944). Tällaisia piirteitä ei ole havaittavissa tunnetuissa ruotsalaisissa lääkekirjoissa (Klemming 1883–1886). Naantalin yrttikirjan lääkeaineista suurin osa on ollut Suomesta saatavia (vrt. Hasselblatt 1862) ja siinä mainitut vaivat ovat tyypillisiä vanhuudesta ja yksipuolisesta ravinnosta johtuvia vaivoja. On ilmeistä, että Naantalin yrttikirjan tarjoama hoito oli eräs houkutin sen porvarispöytäan vetäytyneille varakkaille vanhuksille, jotka korvaukseksi lisäsivät luostarin omaisuutta. Naantalin suosioon on saattanut vaikuttaa myös Pyhän Birgitan välityksellä tapahtuvat ihmeparannukset, joista eräs pyhimyksen kanonisaatioprosessiin liitetty ihmeparannus tapahtui Kokemäellä (Suvanto 1976, 78, 135).

Vaikka Turun Pyhän Hengen huoneen arkeologinen kuva ei olekaan yksiselitteinen, on sen perusteella mahdollista todeta, ettei laitoksessa ole ollut edellytyksiä Tukholman vastaavan laitoksen porvarispöydälle. Naantalin luostarin ainoa kilpailija näyttää olleen Turun Pyhän Olavin dominikaaniluostari, josta on lähdemaininta sinne vuonna 1455 vetäytyneestä rälssisukuisesta pariskunnasta (REA 570).

KIRJALLISUUS

- Codex Aboënsis (Codex f.d. Kalmar). Näköispainos. Helsinki 1974.
Dahlbäck O. Helgeandsholmen. 1000 år i Stockholms ström. Borås 1982.
Drake K. Medeltidskyrkor i Sydvästra Finland. Lounais-Suomen keskiaikaisia kirkkoja. Aboa. Turun maakuntamuseo. Vuosikirja 45. Turku 1985.
Erkamo V. Vanhin Suomesta tunnettu lääkeoppillinen käsikirjoitus. Duodecim 1944:60:210–221.

MONIULOTTEINEN SAIRAUS

Kristinuskon merkitys Pohjoismaissa näkyi armeliaisuuden kehityksessä. Ennen ainoastaan suku huolehti yksityisistä ihmisistä, mutta katolisen kirkon myötä lähimmäisenrakkkaus versoi hautaanmenomiehistä laajemmaksi korporatiiviseksi huolenpidoksi. Hautaanmenomiehillä tarkoitettiin muinaisruotsalaisissa maakuntalaeissa hätään joutunutta, esimerkiksi kuolleen vapautetun orjan perhettä, joka tuli panna elävänä hautaan. Ensimmäisenä asteena humanimpaan käytäntöön oli se, että kirkon vaikutuksesta viimeisenä hengissä oleva otettiin ylös entisen isännän huolehdittavaksi (Jutikkala 1978, 22).

Sairas oli tarpeellinen keskiaikaisessa ajattelussa. Ei ollut hyvä astua tyhjin käsin ankaran tuomarin eteen ja armeliaisuudella saattoi kerätä aarretta taivasiin.

Vaikka sairas oli sinänsä työkyvytön, oli hänellä tärkeä rooli yhteisössä. Sairas oli keskiaikaisen huoltolaitoksen aktiivi jäsen siinä missä ”hoitajakin”, sairas ei ollut nykyisessä mielessä objekti vaan subjekti. Tässä mielessä uuden ajan alku merkitsi aluksi takaiskua sairaalalaitokselle kun niiden aatteellinen perusta murentui reformaation myötä (Vuori 1979, 194).

Suomen keskiaikaiset huoltolaitokset liittyvät täysin eurooppalaiseen perinteeseen. Täällä näyttää olleen myös yhteiskunnan parempiosaisten oma ”vanhainkoti”, Naantalin luostarin porvarispöytä, jossa oli hoi-vaamisen ohella mahdollisuus lääkehoitoon.

- Fagerlund L.* Finlands leprosorier I–II. Helsingfors 1886–1901.
Gardberg C.J. Pyhän Hengen talo, Pyhän Hengen kirkko ja Julinin tontti. Turun kaupungin historiallinen museo 28–29. Turku 1966.
Gardberg C.J. Turun kaupungin historia 1100-luvun puolivälistä vuoteen 1366. Teoksessa: Kivikoski E ja Gardberg C.J. Turun kaupungin historia kivikaudesta vuoteen 1366. Turku 1971.

- Granlund J.* Själågårdar. Kulturhistoriskt lexikon för nordisk medeltid XV. Köbenhavn 1970.
- Finlands medeltidsurkunder I–VIII. Samlade och i tryck utg. genom R. Hausen. Helsingfors 1910–1935.
- Hasselblatt R.* Nådendals klosterns örtbok. Fin Läkarsällsk Handl 1962:106:101–113.
- Holmqvist W.* Medeltida munkkirurgi. Svenska läkartidningen 1941:46:2468–2475.
- Jutikkala E.* Pohjoismaisen yhteiskunnan historiallisia juuria. 2. painos. Porvoo 1978.
- Jutikkala E.* Kuolemalla on aina syynsä. Maailman väestöhistorian ääriiviivoja. 2. painos. Porvoo 1988.
- Klemming GE julk.* Läke- och örteböcker från Sveriges medeltid. Svenska Fornskriftsällskapets skrifter 26. Stockholm 1883–1886.
- Kostet J.* Maantieteellinen ja historiallinen tausta. Teoksessa: Pihlman A, Kostet J. Keskiajan kaupungit 3. Turku. Turun maakuntamuseo. Turku 1986.
- Kykyri M.* Julinin tontin menneisyydestä. Turun maakuntamuseo. Museotiedote 1987:3:24–27.
- Kähönen E.* Vanha Äyräpää I. Vuoteen 1700. Helsinki 1959.
- Laaksonen L.* Turun n.s. Julinin tontin arkeologiset tutkimukset 1983–1984. Alustava tutkimusraportti 2.11.1984. Käsikirjoitus. Museoviraston rakennushistorian osaston arkisto. Helsinki 1984.
- Laaksonen L.* Turun n.s. Julinin tontin arkeologiset tutkimukset vuonna 1985. Väliaikaraportti tutkimustilanteesta 29.6.1985. Käsikirjoitus. Museoviraston rakennushistorian osaston arkisto. Helsinki 1985.
- Laaksonen P.* Kansanlääkintä. Suomen historia 3. Kansanuskko. Espoo 1985.
- Ljung S.* Hospital. Kulturhistoriskt lexikon för nordisk medeltid VI. Köbenhavn 1961.
- Luoto J.* Pohjanmaan autoituminen ja sen syyt. Historiallinen Aikakauskirja 1984:3:205–208.
- McNeill W.* Plagues and Peoples. Oxford 1977.
- Nasalli-Rocca E.* History of Hospitals. New Catholic Encyclopedia 7. New York 1967.
- Neovius A.* Akter och undersökningar rörande Finlands historia intill år 1401. Historiallinen Arkisto 23:1:3. Helsinki 1912.
- Nådendals klosterns bok.* Käsikirjoitus A49. Kungliga Biblioteket, Stockholm. 1450-luvulta.
- Pihlman A.* Aineiston hankinta. Analyysi. Teoksessa: Pihlman A, Kostet J. Keskiajan kaupungit Suomessa 3. Turku. Turun maakuntamuseo. Turku 1986.
- Pirinen K.* Turun tuomiokapituli keskiajan lopulla. Suomen kirkkohistoriallisen seuran toimituksia 58. Forssa 1956.
- Registrum ecclesiae Aboensis eller Åbo domkyrkans svartbok med tillägg ur Skoklosterns Codex Aboensis, utg. R. Hausen. Helsingfors 1890.
- Richards P.* The Medieval Leper and his Northern Heirs. London 1978.
- Rinne J.* Turun tuomiokirkko keskiaikana II. Turku 1948.
- Rinne J.* Turun tuomiokirkon historia III. Turun tuomiokirkko hiippakunnan hallinnon elimenä. Turku 1952.
- Ruuth JW,* (uudistaneet Rösen R, Kuujo E, Kerkkonen G, Koskivirta A-V, Nissilä V ja Tjulenev VA). Viipurin kaupungin historia I. Vuoteen 1617. Lappeenranta 1982.
- Sandholm Å.* Kyrkan och hospitalshjonen. Suomen kirkkohistoriallisen seuran toimituksia 88. Forssa 1973.
- Seger T.* Pohjanmaa ja paiserutto. Yleiseurooppalainen epidemia suomalaisen rautakautisen asutuskatkon selityksenä. Historiallinen Aikakauskirja 1981:4: 312–322.
- Seger T.* Rutto ja rautakauden kriisi. Historiallinen Aikakauskirja 1985:2:97–102.
- Suvanto S.* Satakunnan historia III. Keskiaika. Pori 1973.
- Suvanto S.* Naantalin historia I. Keskiaika. Turku 1976.
- Varrela J.* Anthropometric investigation of a medieval skeletal material. Congressus Quintus Internationalis Fenno-Ugristarum Turku 20.–27. VIII. 1980. Pars VIII. Turku 1981.
- Vilkuna K.* Codex Aboensis. Käsikirjoitus ja sen luonne. Codex Aboensis. Turun käsikirjoitus. Kommentaarit ja suomennokset. Helsinki 1977.
- Vuori H.* Lääketieteen historia – sosiaalhistoriallinen näkökulma. Jyväskylä 1979.

SUMMARY

Masonen J. *The social role of diseases in medieval Finland. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti • Journal of Social Medicine* 1989:26:291–299.

The article presents an archaeological and historical survey of the social role of diseases and hospitals in medieval Finland. The me-

dieval term "sick" included not only the sick in general but also poor, widow, orphan and handicapped person. Plague-stricken and leprotic patients were separated from society. There is no evidence of the Black Death in Finland. The medical identity of medieval leprosy is confirmed from descriptions and from the characteristic mutilations of the

bones of Danish medieval lepers. The reason of misery was not important, since the sick had an active role within the society. They and their institutions, almshouses (in Turku, Sw. Åbo and Viipuri, Sw. Viborg) and leper hospitals (respectively in Turku and Viipuri) were essentially important for the benefactors who made a business-like approach to their foundations. Viipuri hospital of St.

Mary Magdalene was pragmatically founded by the governor of the castle "partly for the general welfare and partly to promote his own eternal happiness". The poor were admitted into almshouses and hospitals free of charge. Wealthy persons enjoyed medical care against contributions in the monastery of Vallis Gratiae, present-day Naantali (Sw. Nådendal).

Jaakko Masonen
Pellervonkatu 2 C 44
33540 Tampere