

Mia Matikainen

# **SYNTYVÄN SUKUPOLVEN HYVÄKSI**

Rotuhygieniä Terveystieteiden lehdessä vuoteen 1935 asti

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Marraskuu 2019

# TIIVISTELMÄ

Mia Matikainen: Syntyvän sukupolven hyväksi – Rotuhygienia Terveystieteessä vuoteen 1935 asti

Pro gradu -tutkielma, 84 sivua

Tampereen yliopisto

Historian tutkinto-ohjelma

Marraskuu 2019

---

Rotuhygieeniset ajatukset ja tieteellinen rodunjalostus olivat vallalla Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alkupuolella. Rotuhygieniassa oli pohjimmiltaan kyse degeneroituneiden ja ei-toivotusti erilaisten kansalaisten diskriminoinnista ja eliminoinnista sekä vastaavasti arvokkaaksi katsottujen kansalaisten lukumäärän lisääntymisestä yhteiskunnassa. Rotuhygienian keskeisenä ajatuksena oli, että ihminen voi ja hänen täytyy vaikuttaa siihen, millaisia jälkeläisiä hän maailmaan tuottaa. Perinnöllisyyden ajateltiin määräävän ihmisen fyysiset, psyykkiset ja moraaliset ominaisuudet. Ajatus halusta jalostaa ihmisrotua on ikivanha, mutta uutta 1800–1900-lukujen taitteen rotuhygieniassa oli nimenomaan tieteen keskeinen rooli. Kyse oli väestön lisääntymisen tieteellisestä ja järkipäisestä ohjailusta.

Mahdollisuus parannella ihmisrotua kiinnosti suuresti lääkäreitä. Organisoitunut rotuhygieeninen liike oli alusta lähtien Skandinaviassa ja Manner-Euroopassa lääkäreiden käsissä. Degeneraatioon liittyviä teemoja esiteltiin ja siitä varoitettiin 1890-luvulta lähtien erityisesti suurelle yleisölle suunnatuissa, terveysvalistusta levittävissä aikakauslehdissä, suomenkielisessä *Terveystieteessä* ja sen ruotsinkielisessä vastineessa *Tidskrift för Hälsovårdissa*.

Pro gradu -tutkielmani käsittelee *Terveystieteen* rotuhygieniaan liittyvää terveysvalistusta 1890-luvulta 1930-luvulle. Tavoitteenani on selvittää, miten rotuhygieeninen ajattelu ilmeni *Terveystieteen* artikkeleissa osana terveysvalistusta. Pyrin selvittämään ennen kaikkea sitä, miten *Terveystieteen* artikkeleita kirjoittaneet, pääasiassa suomenkieliset lääkärit, suhtautuivat rotuhygieniaan sekä millä tavalla degeneraatioon liittyviä teemoja ja uhkia kansalle esiteltiin sekä millaisia ratkaisuehdotuksia degeneroitumisen ehkäisemiseksi esitettiin. Tutkielman lähdeaineiston muodostavat 1890-1930 -luvulla *Terveystieteessä* julkaistut artikkelit. Tutkimus sijoittuu historiantutkimuksen kentässä sosiaali- ja aatehistorian alueelle sivuten myös lääketieteen historiaa.

Tutkielman aineistoluvuissa tarkastelen, miten *Terveystieteessä* pyrittiin valistamaan lehden lukijakuntaa degeneraation uhasta sekä sen syistä, seurauksista ja ennaltaehkäisty keinoista. Rotuhygienia linkittyi kiinteästi yhteen myös demografian kanssa. Väestön laadun lisäksi tärkeäksi nähtiin myös määrä. Rotuhygienian näkökulmasta erityisesti juoppous, siveettömyys ja mielisairaudet olivat merkkejä degeneraatiosta, jonka leviäminen oli pysäytettävä. Degeneraation leviäminen pyrittiin pysäyttämään terveysvalistuksen ja lainsäädännön keinoin. Keskeisiksi lainsäädäntökeinoiksi nousivat vuoden 1929 avioliittolaki sekä vuoden 1935 sterilointilaki.

Avainsanat: Terveystieteenlehti, rotuhygienia, terveysvalistus, lääketiede

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

## SISÄLLYS

1. KANSAN VELTOSTUMISTA TORJUMAAN .....	1
1.1. Lähtökohdat ja kysymyksenasettelu .....	1
1.2. Aiempi tutkimus .....	4
1.3. Terveystoiminta lähteenä ja terveysvalistajana .....	8
2. SAMANLAINEN SIITTÄÄ SAMANLAISTA.....	12
2.1. Terveysvalistus .....	12
2.2. Rotuhygieniä .....	17
3. MIKSI KEHNONEE IHMISSUKU? .....	21
3.1. Suomalaisten lääkäreiden suhtautuminen rotuhygieniaan.....	21
3.2. Huoli perimästä .....	22
3.3. Degeneroitumisen tunnusmerkit.....	26
4. SYNTYVÄISYYDEN ALENEMINEN ROTUBIOLOGIAN VALOSSA .....	29
4.1. Väestön määrä ja väestösuhteet.....	29
4.2. Lapsirajoitus.....	36
5. TURMIOTA KOHTI .....	40
5.1. Juoppous.....	40
5.2. Siveettömyys .....	46
5.3. Mielisairaudet .....	51
6. RODUN HUONONTUMINEN VAATII TOIMENPITEITÄ.....	59
6.1. Positiivinen rotuhygieniä .....	59
6.2. Negatiivinen rotuhygieniä .....	63
6.2.1. Avioliitto ja avioliittolaki.....	63
6.2.2. Sterilisaatiolait .....	68
7. SYNTYVÄN SUKUPOLVEN HYVÄKSI .....	73
LÄHDE- JA KIRJALLISUUSLUETTELO .....	78

# 1. KANSAN VELTOSTUMISTA TORJUMAAN

## 1.1. Lähtökohdat ja kysymyksenasettelu

Brittiläinen aikakauslehti *Nature* julkaisi elokuussa 2017 artikkelin yhdysvaltalaisutkimuksesta, jossa muokattiin ensimmäisen kerran ihmisalkion geenejä uudella CrisprCas9-menetelmällä. Crispr-geenisaksilla tehdyssä kokeessa korjattiin ihmisalkion geenistä muunnos, joka aiheuttaa hypertrofisen kardiomyopatian eli sydänlihassairauden. Muutos on periytyvä eli korjattu geeni siirtyy myös tuleville sukupolville. Muutama vuosi sitten keksitty Crispr on helppo, nopea ja halpa tapa muokata geenejä. Crispr hyödyntää entsyymiä, joka leikkaa saksien lailla perimän dna-nauhaa hyvin tarkkaan halutusta paikasta. Menetelmää, jolla geenejä voidaan muokata, voidaan pitää suurimpana vallankumouksena lääketieteessä sitten penisilliinin keksimisen.<sup>1</sup> Tutkijaryhmän tavoitteena oli korjata sairauden aiheuttama geeni, mutta esiin nousee väistämättä kysymys myös siitä, missä kulkee raja sairauksien parantamisen ja syntymättömien lasten ominaisuuksien parantamisen välillä? Kyky muokata ihmisalkion geenejä antaa mahdollisuudet jopa rodunjalostukseen.

Lääketieteen keinona geenien muokkaus on uusi menetelmä, mutta ihmisen halu vaikuttaa siihen, millaisia hänen jälkeläisensä ovat, on ikivanha. Ajatus jälkeläisten laadun varmistamisesta on kuulunut länsimaiseen kulttuuriin jo antiikin maailmasta lähtien. Jälkeläisten laadun valvonta jäi suurelta osalta haaveeksi ennen 1800-luvun puoliväliä, jolloin erityisesti Charles Darwinin teoria lajien kehityksestä luonnonvalinnan kautta suuntasi tieteellistä kiinnostusta perinnöllisyyden mekanismien tutkimiseen.<sup>2</sup> Uutta 1800-1900-lukujen taitteen rotuhygieniassa oli nimenomaan tieteen keskeinen rooli. Toimia perusteltiin tieteellisesti ja rotuhygienisiä kysymyksiä tutkivat tiedemiehet. Kyse oli väestön lisääntymisen tieteellisestä ja järkipäisestä ohjailusta.<sup>3</sup>

Uhka degeneraatiosta eli ”elävien olentojen muuttumisesta taantuvaan suuntaan”<sup>4</sup> muodosti rotuhygienisen ajattelun lähtökohdan.<sup>5</sup> Rotuhygienian keskeisenä ajatuksena oli, että ihminen voi ja hänen täytyy vaikuttaa siihen, millaisia jälkeläisiä hän maailmaan tuottaa.

---

<sup>1</sup>Nature 2.8.2017. (verkkojulkaisu: (<https://www.nature.com/articles/nature23305>))

<sup>2</sup>Mattila 1999, 11; Miettinen & Toivio, 2016, 176, 178.

<sup>3</sup>Mattila 1996, 16.

<sup>4</sup>Tietosanakirja II 1910, 202-203.

<sup>5</sup>Harjula 1996, 130.

Perinnöllisyyden ajateltiin määräävän ihmisen fyysiset, psyykkiset ja moraaliset ominaisuudet. Lisääntymistä säätelemällä pystyttiin varmistamaan tiettyjen arvokkaaksi ja perinnölliseksi katsottujen ominaisuuksien siirtyminen jälkeläisiin ja toisaalta estämään ei-toivotuilla ominaisuuksilla varustettujen jälkeläisten syntyminen.<sup>6</sup>

Ihmisrodun parannus kiinnosti suuresti lääkäreitä. Organisoitunut rotuhygieeninen liike oli alusta lähtien Skandinaviassa ja Manner-Euroopassa lääkärien käsissä. Ammatissaan lääkärit joutuivat usein kohtaamaan inhimillistä hätää, joiden katsottiin olevan seurausta ihmisten degeneroituneesta biologisesta perimästä. Koska degeneraatiota pidettiin perinnöllisenä, tuntui pelkästään seurauksiin puuttuminen turhauttavalta. Tämän vuoksi moni lääkäri näkikin järkevämmäksi puuttua ennemmin pahan syihin kuin tyytyä sen seurausten lääkitsemiseen. Lääkärien halukkuutta ratkaista degeneraatioon liittyviä ongelmia lisäsi osaltaan se, että ammattikunta oli 1800-luvun lopulla voimakkaassa myötätulessa. Etenkin bakteriologian ja rokotteiden, antiseptiikan, aseptiikan ja kirurgian sekä psykiatrian alalla oli 1800-luvulla tehty merkittäviä lääketieteellisiä keksintöjä. Saavutetun menestyksen vuoksi lääketieteeltä ja lääkäreiltä odotettiin ratkaisuja myös yhteiskunnallisiin ongelmiin.<sup>7</sup>

Degeraatioajatus rantautui Suomeen ennen kaikkea lääketieteen ja siihen läheisessä yhteydessä olevien alojen kautta. Rotuhygieeniset ajatukset kulkeutuivat Suomeen pääasiassa henkilökohtaisten kontaktien ja kirjallisuuden välityksellä Pohjoismaista ja Saksasta. Täsmällistä ajankohtaa rotuhygieenisen ajattelun omaksumiselle on vaikea määrittää. Yksittäisiä, rotuhygieniaan liittyviä julkaisuja löytyy 1800-luvun lopulta lähtien.<sup>8</sup> Degeraatioon liittyviä teemoja esiteltiin ja siitä varoitettiin 1890-luvulta lähtien erityisesti suurelle yleisölle suunnatuissa, terveysvalistusta levittävissä aikakauslehdissä, suomenkielisessä *Terveydenhoitolehdessä* ja sen ruotsinkielisessä vastineessa *Tidskrift för Hälsovårdissa*.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup>Mattila 1999, 11-14.

<sup>7</sup>Mattila 1996, 16-18.

<sup>8</sup>Harjula 1996, 130?

<sup>9</sup>Mattila 1999, 34.

## Tutkimuskysymys

Pro gradu -tutkielmani käsittelee *Terveystoimilehden* rotuhygieniaan liittyvää terveysvalistusta 1890-luvulta 1930-luvulle. Tavoitteenani on selvittää, miten rotuhygieeninen ajattelu ilmeni *Terveystoimilehden* artikkeleissa osana terveysvalistusta. Pyrin selvittämään ennen kaikkea sitä, miten *Terveystoimilehden* artikkeleita kirjoittaneet, pääasiassa suomenkieliset lääkärit, suhtautuivat rotuhygieniaan sekä millä tavalla degeneraatioon liittyviä teemoja ja uhkia kansalle esiteltiin sekä millaisia ratkaisuehdotuksia degeneroitumisen ehkäisemiseksi esitettiin. Tutkielman aineistoluvuissa tarkastelen, miten *Terveystoimilehdessä* pyrittiin valistamaan lehden lukijakuntaa degeneraation uhasta sekä sen syistä ja seurauksista. Aineistolukujen hallitsevat teemat ovat perinnöllisyys, kansanterveyteen ja väestönkasvuun liittyvät uhat sekä degeneroitumisen ja sosiaalisten ongelmien välinen yhteys. Tutkimuksessani olennainen osa on myös *Terveystoimilehden* valistuksellisen pyrkimyksen huomioiminen. Tutkimus sijoittuu historiantutkimuksen kenttää sosiaali- ja aatehistorian alueelle sivuten myös lääketieteen historiaa. Aihe käsittelee sosiaalishistoriaa, kun taas tutkimusteema painottuu merkitysten ja käsittämisen tarkasteluun.

Tutkielmani lähdeaineiston muodostavat 1890-1930 -luvulla *Terveystoimilehdessä* julkaistut artikkelit. Ensimmäiset rotuhygieeniset artikkelit *Terveystoimilehdessä* julkaistiin 1890-luvulla ja rotuhygieeniset ajatukset saivat Suomessa tukevammin jalansijaa 1910-luvulla. Vuonna 1929 säädettiin avioliittolaki, jossa rajattiin degeneroituneiden oikeutta solmia avioliitto. Vuonna 1935 säädettiin sterilointilaki, joka mahdollisti rotuhygieenisellä perusteella tehtävät steriloinnit. Eryityisesti avioliittolaki ja sterilointilaki muodostavat keskeisen kulminaatiopisteen sille, mihin käytännön toimiin Suomessa käyty rotuhygieeninen keskustelu johti. Toisaalta myös toinen maailmansota ja sen aiheuttamat tuhot ja inhimillinen kärsimys muuttivat käsityksiä ja suhtautumista vammaisuuteen. Tämä muodostaa myös loogisen aikarajauksen omalle tutkielmalleni.

Päälähteekseni valitsin yhden lehden siitä syystä, että lehden valistuksellinen pyrkimys pysyi koko tutkimusjakson samana. Yhden, aihepiirin kannalta keskeisen, lehden kirjoitusten kautta on mahdollisuus tarkastella paitsi suurelle yleisölle tarkoitettua valistuksellista puolta sekä lääkäreiden välistä keskustelua ja eriäviä mielipiteitä. Kansanterveydellisen ja terveydenhoidollisen valistuksen kannalta lehti on hyvä tutkimuskohde sillä sen tarkoitus oli jakaa terveydenhoidollisia neuvoja ja pyrkiä valistamalla vaikuttamaan kansan käsityksiin ja toimintatapoihin. Tarkasteltavana ajanjaksona kansan

terveysvalistus koettiin tärkeäksi ja sitä perusteltiin parhaana mahdollisena tapana kohentaa terveydellisiä oloja yhteiskunnassa. Kansanvalistuksen kannalta koulun ohella merkittävimpiä vaikutuskanavia olivat kirjat sekä sanoma- ja aikakauslehdet<sup>10</sup>.

## 1.2. Aiempi tutkimus

Rotuhygieeniset ajatukset ja tieteellinen rodunjalostaminen olivat vallalla Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alkupuolella. Rotuhygieniää on kansainvälisesti tutkittu paljon. Erityisesti pohjoismaalaista ja anglosaksista tutkimusta on hyvin saatavilla. Rotuhygienian käytännön soveltamiseen ja lainsäädännön laatimiseen Suomi haki mallia muista maista, erityisesti Skandinaviasta ja Saksasta. Skandinaavista näkökulmaa rotuhygieniaan edustaa Gunnar Brobergin ja Nils Roll-Hansenin toimittama artikkelikoelma *Eugenics and the Welfare State: Sterilization policy in Denmark, Sweden, Norway and Finland* (1996) mistä löytyy Marjatta Hietalan Suomea käsittelevä artikkeli *From Race Hygiene to Sterilization: The Eugenics Movement in Finland*. Teos tarjoaa hyvän mahdollisuuden vertailla Suomen ja muiden Pohjoismaiden lainsäädäntöä sekä ajatusmalleja, joiden avulla rotuhygenia liitettiin osaksi maiden sosiaalipolitiikka. Vastaavasti suomalaista näkökulmaa ruotsalaiseen rotuhygieniaan antaa Tapio Tammisen teos *Kansankodin pimeämpi puoli* (2015), jossa käydään läpi ruotsalaisen rasismin ja rotuhygienian historiaa 1900-luvun alusta aina nykypäivään asti.

Saksalaisen maailman rinnalla kehittyi anglosaksinen eugeniikka, jota käsittelevä tutkimus tarjoaa näkökulman biologisen ala-arvoisuuden leviämistä estävään ajatteluun ja sitä vastaan käytettyihin toimenpiteisiin. Ian Downbiggingin *Keeping America sane: Psychiatry and Eugenics in the United States and Canada 1880–1940* (1997), tarjoaa erinomaisen näkökulman etenekin yhdysvaltalaiseen eugeniikka ajatteluun, josta löytyy selkeitä yhtymäkohtia suomalaiseen keskusteluun ja päätelmiin.

Suomalaisen rotuhygienian tutkimusta on tehty pääasiassa 1980- ja 1990-luvuilla. Alan uranuurtaja on ollut Marjatta Hietala, joka on vuonna 1985 julkaistussa tutkimusartikkelissaan *Rotuhygieniää* käsitellyt suomalaista rotuhygieniää sen

---

<sup>10</sup>Leino-Kaukiainen 1992, 111, 119.

kansainvälistä taustaa vasten sekä luonut yleiskatsauksen suomalaisen rotuhygieenisen lainsäädännön soveltamiseen. Hietalan artikkeli on julkaistu Aira Kemiläisen toimittamassa *Mongoleja vai germaaneja: rotuteorioiden suomalaiset* (1985), on alan klassikko. Kemiläisen toimittama teos on edelleen kokonaisvaltaisin suomalaisten ja 1800- ja 1900-lukujen rotuteorioiden suhteesta kirjoitettu teos. Artikkelissaan *Mongoleista eurooppalaisiksi 1900-luvun rotuteorioissa* Kemiläinen selvittää, millaisina suomalaiset nähtiin aikakauden rotuteorioiden silmin. Jouko Kilpeläinen puolestaan kuvaa artikkelissaan *Rotuteoriat läntisistä suomalais-ugrilaisista kansoista Keski-Euroopan antropologiassa 1800-luvulla ja suomalaisten reaktiot niihin* miten merkittävä asema rotuteorioilla oli ja miten ne vaikuttivat suomalaisten kollektiiviseen minäkuvaan.

Toistaiseksi merkittävimpiä suomalaista rotuhygieniää käsitteleviä teoksia ovat Markku Mattila lisensiaattitutkimus *Laadukasta väkeä: Rotuhygienia Suomessa ennen valtiovallan kiinnostuksen heräämistä* (1996) sekä väitöskirjassaan *Kansamme parhaaksi: Rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti* (1999). Mattila on selvittänyt kattavasti rotuhygieenisen ajattelun ja toiminnan alkuhistoriaa Suomessa, sekä sitä, ketkä rotuhygieniää vaativat, mihin ongelmiin sillä vastattiin ja mitä toiminnasta seurasi. Mattilan väitöskirja *Kansamme parhaaksi* on ensimmäinen suomalaisesta rotuhygieniasta tehty monografia. Mattila on teoksensa lisäksi julkaissut useita rotuhygieniaan liittyviä artikkeleita, jotka käsittelevät suomalaisten lääkäreiden ja rotuhygienian suhdetta ennen ensimmäistä maailmansotaa<sup>11</sup>, rotuhygienian ja rasismien välistä yhteyttä<sup>12</sup> ja Suomen ruotsinkielisten vaatimuksia laadukkaamman väestön puolesta<sup>13</sup> sekä rotuhygienian ja kansalaisuuden suhdetta<sup>14</sup>

Rotuhygieniassa oli pohjimmiltaan kyse degeneroituneiden ja ei-toivotusti erilaisten kansalaisten diskriminoinnista ja eliminoinnista sekä vastaavasti arvokkaaksi katsottujen kansalaisten määrän lisääntymisestä yhteiskunnassa. Vammaisten ja vammaiskäsitysten historia liittyy tämän vuoksi oleellisesti rotuhygienian historiaan. Minna Harjula on tutkinut aihepiiriä väitöskirjassa *Vaillinaisuudella vaivatut, Vammaisuuden tulkinnat suomalaisessa*

---

<sup>11</sup>Mattila Markku, Suomalaisten lääkäreiden suhtautuminen rotuhygieniaan ennen ensimmäistä maailmansotaa, teoksessa *Rasismi tieteessä ja politiikassa*, (toim.) Jokisalo Jouko, Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 1/1996, Edita, Helsinki. 1996.

<sup>12</sup>Mattila Markku, Syrjintää tieteen keinoin: Rotuhygienia ja rasismi, teoksessa *Kuokkavieraiden pidot*, (toim.) Peltola Jarmo & Markkola Pirjo, Vastapaino Tampere, 1996, 123-142.

<sup>13</sup>Mattila Markku, Suomen ruotsinkieliset ja laadukkaamman väestön vaatimus, teoksessa *Uusi uljas ihminen eli modernin pimeä puoli*, (toim.) Härmänmaa Marja & Mattila Markku, Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1998, 117-141.

<sup>14</sup>Mattila Markku, Rotuhygienia ja kansalaisuus, teoksessa *Kansalaisuus ja kansanterveys*, (toim.) Helén Ilpo & Jauho Mikko, Gaudeamus, Tampere 2003, 110-127.



*huoltokeskustelussa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle*. Harjulan teos tuo keskusteluun ansiokkaasti rotuhygieenisten toimenpiteiden kohteena olleiden henkilöiden näkökulmaa sekä avaa vammaisuuden lisäksi käsityksiä myös niin sanotusta normaaliväestöstä ja sen arvoista ja ihanteista.<sup>15</sup>

Ilpo Helénin sosiologian väitöskirja *Äidin elämän politiikka – Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880 - luvulta 1960 – luvulle* tarkastelee pääasiassa suomalaisen seksuaalisuuden historiaa ja nivoutuu siten osin myös rotuhygieeniseen teemaan. Helén pohtii teoksessa erityisesti naiskäsityksiä, sukupuoli-identiteettiä, naisten sukupuolisuuden vapautumismahdollisuuksia sekä tarkastelee kansanterveystyön ja seksuaalipolitiikan yhteen kietoutumista.<sup>16</sup>

Ilpo Helénin ja Mikko Jauhon toimittama teos *Kansalaisuus ja kansanterveys* vastaa kysymykseen siitä, millä tavoin terveyden vaaliminen ja sairauksien ehkäiseminen nousivat yhteiskunnallisiksi kysymyksiksi ja tulivat julkisen vallan toimenpiteiden kohteiksi 1800-luvun lopulta alkaen. Teos tuo esille myös terveydenhoidon merkityksen kansakunnan ja sosiaalivaltion rakentamisessa sekä sen, miten kansanterveystyön eri alueiden keskustelut ja hankkeet määrittivät kansalaisuutta. Artikkelissaan *Terveyskansalaisuus ja elämän politiikka* Ilpo Helén ja Mikko Jauho ovat selvittäneet terveyskansalaisuuden käsitettä.<sup>17</sup> Rotuhygieenisen näkökulman teokseen tuovat Markku Mattilan *Rotuhygieniä ja kansalaisuus*, Minna Harjulan *Uhka vai uhri? Vammaisuus ja kansanterveys Suomessa 1880-1939* sekä Mianna Meskuksen *Väestön elinvoima ja tahallinen keskenmeno, Raskauden keskeyttämisen politisoituminen 1900-lukujen vaihteessa* -artikkelit.

Mianna Meskus on väitöskirjassaan *Elämän tiede*<sup>18</sup> tutkinut perinnöllisyyslääketieteen historiaa 1900-luvulla, perimän ongelman poliittisia kytköksiä sekä rotuhygienian ja nykygenetiikan kiistanalaista suhdetta sivunnut näin myös rotuhygieniaan liittyviä kysymyksiä.

---

<sup>15</sup>Harjula, Minna, Vaillinaisuudella vaivatut, Vammaisuuden tulkinnat suomalaisessa huoltokeskustelussa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle sivunnut myös suomalaista rotuhygieniää. SHS, Bibliotheca Historica 15, Helsinki 1996.

<sup>16</sup>Helén Ilpo, *Äidin elämän politiikka Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880 - luvulta 1960 – luvulle*, Gaudeamus 1997.

<sup>17</sup>Helén Ilpo & Jauho Mikko, *Terveyskansalaisuus ja elämän politiikka*, teoksessa *Kansalaisuus ja kansanterveys*, (toim.) Helén Ilpo & Jauho Mikko, Gaudeamus, Helsinki 2003.

<sup>18</sup>Meskus Mianna, *Elämän tiede*, Vastapaino Tampere, 2009.

Marjatta Rahikainen on käsitellyt artikkelissaan, *Miten kansakunta pidetään puhtaana: Rotuhygieniä ja äänioikeuden epääminen yleisen äänioikeuden epäämisen ja rotuhygieenisen ajattelun yhteyksiä*.<sup>19</sup>

Suomalaista rotuhygieniää on tutkittu muutamissa pro gradu -tutkielmissa. Laura Koposen *Rotuhygieniä Opettajain Lehden teksteissä vuosina 1921-1935*, on erityispedagogiikan tutkielma, joka käsittelee rotuhygienian ja kasvatuksen välistä yhteyttä. Tanja Ekforsin *Rotuhygieniä Työläisnainen-lehdessä* puolestaan käsittelee työväenliikkeen suhtautumista rotuhygieniaan. Niko Talpion *Jaloa kansaa: Rodunjalostus lainsäädännön motiivina Suomessa 1935–1970* selvittää miten rotuhygieeniset näkemykset ja rodunjalostuksellista motiivit ilmenivät lainvalmisteluaineistossa ja eduskunnan keskusteluissa, sekä millaisessa yhteiskunnallisessa ja historiallisessa kontekstissa suomalaiset lainsäätäjät ottivat rotuhygienian omakseen. Eliisa Pohtilan *Liian huono kansalaiseksi? Kansalaisihanne sterilisaatioasiakirjoissa v. 1935-1949* selvittää, millainen oli ihannekansalainen verrattuna keltomielisiin luokiteltuihin sekä miten ensimmäinen sterilointilaki toimi käytännössä. Ritva Vehmaksen pro gradu -tutkielma *Degeneroitumisen ehkäisy: Eugeenisiin perusteisiin vuosina 1950-1970 määrättyjen sterilointien ja aborttien tarkastelua* valaisee toisen sterilisaatiolain ajan sterilisaatio- ja aborttikäytäntöjen taustalla vaikuttanutta ajattelua.

Verrattuna aiempiin tutkimuksiin, erityisesti pro gradu -tutkielmiin, tämä työ keskittyy rotuhygieenisen ajattelun ja lainsäädännön alkutaipaleeseen Suomessa. Tämän tutkielman keskiössä on selvittää, miten rotuhygieeninen ajattelu ilmeni pääasiassa suomenkielisten lääkäreiden toimittamassa terveysvalistukseen keskittyvässä kansantajuisessa aikakauslehdessä. Pyrkimyksenä on tarkastella rotuhygieniää ennen kaikkea terveysvalistuksen näkökulmasta.

---

<sup>19</sup>Rahikainen Marjatta, *Miten kansakunta pidetään puhtaana: Rotuhygieniä ja äänioikeuden epääminen* teoksessa *Kansakunnat murroksessa Globalisoitumisen ja äärioikeistolaistumisen haasteet*, toim. Ahonen Anne, Rauhan- ja konfliktitutkimuksen keskus, Tampere 1995, 15-37.

### 1.3. Terveydenhoitolehti lähteenä ja terveysvalistajana

*Suomen Terveydenhoito -lehteä*<sup>20</sup> julkaisi Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, joka sai alkunsa vuonna 1881 suomenkielisten lääketieteen kandidaattien yhteenliittymänä. Seuran tavoitteita oli edistää suomen kielen asemaa lääketieteessä sekä harjoittaa kansanvalistusta.<sup>21</sup> Kansanvalistuksen keskeiseksi vaikutuskanavaksi tuli *Terveydenhoitolehti*, joka jakoi lääkäreiden auktorisoimia yleistajuisia terveydenhoito-ohjeita sekä antoi neuvoja ”jokapojan sairaanhoitoon”.<sup>22</sup> Lehden ensimmäisenä julkaisuvuonna (1889) lehteä ilmestyi kuusi numeroa, seuraavana vuonna kahdeksan numeroa ja siitä lähtien kaksitoista numeroa vuodessa koko lehden olemassaolon ajan vuoteen 1977 asti.<sup>23</sup> Vuosina 1889-1895 sekä 1905-1918 lehden päätoimittajana toimi lehden perustajajäsen Konrad Relander (ReijoWaara<sup>24</sup>), joka oli aikakauden merkittävä terveysvalistaja. Leo Kaprion mukaan Relanderin suomenkielinen väitöskirja ”*Terveyshoidollisia tutkimuksia Haapajärven piirilääkäripiiristä: terveyteen vaikuttavien olosuhteiden ja tapojen ynnä yleisen terveyskannan valaisemiseksi Haapaveden kunnassa*” olisi englanniksi julkaistuna ollut aikansa klassikko.<sup>25</sup> Lehden alkuvuosikymmeninä suuri osa lehdessä julkaistuista artikkeleista oli peräisin Relanderin kynästä. Idean *Terveydenhoitolehden* perustamiseen Relander oli saanut Ruotsista, jossa oli vuodesta 1886 lähtien julkaistu *Hälsövännen-* lehteä. Relander otti *Hälsövännen-*lehdestä mallia *Terveydenhoitolehden* sisällön suunnitteluun. *Terveydenhoitolehdessä* julkaistiin terveydenhoitoon ja lääketieteeseen liittyviä artikkeleita hyvin laajalla tasolla. Artikkelien pääpaino oli terveydenhoidossa ja lukijoille pyrittiin antamaan neuvoja, joilla he saattoivat säilyttää terveytensä. Artikkelit käsittelivät muuan muassa tartuntatauteja, hygieniaa, ravintoa ja lasten hoitoa. Varsinaisten artikkelien lisäksi jokaisessa numerossa oli ”*Pienempiä neuvoja*” ja ”*Yhtä ja toista*” – palstat sekä ”*Kirjelaatikko*”, jossa vastattiin lukijoiden lähettämiin kysymyksiin.<sup>26</sup>

*Terveydenhoitolehteen* artikkeleita kirjoittaneet henkilöt olivat pääasiassa lääkäreitä, joiden arvovalta ainakin lehteä lukevien maallikoiden keskuudessa oli kyseenalaistamaton. Suomalaiset lääkärit olivat hyvin valveutuneita uusimpien tieteellisten saavutusten ja

---

<sup>20</sup>Vuonna 1896 lehden nimi lyhennettiin muotoon *Terveydenhoitolehti*. Käytän tässä tutkimuksessa selkeyden vuoksi lehdestä nimitystä *Terveydenhoitolehti*.

<sup>21</sup>Koivusalo 1981, 65.

<sup>22</sup>Pesonen 1981, 114-116.

<sup>23</sup>Mustajoki 2013, 125-126.

<sup>24</sup>Vuonna 1906 Relander suomensi nimensä ReijoWaaraksi.

<sup>25</sup>Lehtonen 1995, 9.

<sup>26</sup>Mustajoki 2013, 125-126.

ulkomaisten tutkimusten suhteen. Osan lääkäreistä voidaan katsoa olleen jopa kansainvälistä huippua. Muun muassa *Terveydenhoitolehden* aktiivisesti kirjoittanut Albert Julius Palmberg oli ensimmäinen suomalainen kansainvälisesti tunnettu hygieenikko, jonka kirjoituksia käännettiin pian niiden ilmestymisen jälkeen useille eurooppalaisille kielille. Kansainvälisesti terveydenhoitoa ja lääketiedettä koskevat päivän polttavat aiheet levisivät nopeasti Suomeen. *Terveydenhoitolehdessä* julkaistiin useita artikkeleita, jotka olivat suoria käännöksiä esimerkiksi ruotsalaisesta *Hälsövännen*-lehdestä ja norjalaisesta *Sundhetbladetista*. Lisäksi lehdessä julkaistiin tiheästi raportteja uusista tieteellistä keksinnöistä sekä terveydenhoito-olojen järjestämisestä suurissa kaupungeissa ja ulkomailla yleensäkin.<sup>27</sup>

Päätoimittaja Relander halusi pitää lehden hinnaltaan edullisena, jotta se olisi mahdollisimman monen saavutettavissa. Ensimmäisenä vuonna lehden vuosikerta maksoi yhden markan, myöhemmin 2–5 markkaa. Ensimmäisenä vuonna lehden painosmäärä oli 7000 kappaletta, jota voidaan pitää ajan oloissa ja kansan koulutustaso huomioon ottaen erittäin suurena. Komean alun jälkeen lehden levikki kuitenkin laski tasaisesti noin 2000–2500 kappaleen vuosi tasolle. *Terveydenhoitolehden* historian alin tilaajamäärä 839 oli vuonna 1904. Vuonna 1907–1908 lehden levikki oli yli 5000 kappaletta. Relanderin ajan huippuvuosi oli vuonna 1913, jolloin lehden levikki oli yli 8000 kappaletta.<sup>28</sup>

Relanderin jälkeen lehden päätoimittajana toimi Armas Ruotsalainen<sup>29</sup> vuodesta 1919 vuoteen 1933. Hänen seuraajansa puolestaan oli Artturi Salokannel<sup>30</sup>.<sup>31</sup> Vuoden 1919 lopulla *Terveydenhoitolehden* painosmäärä oli 5300 ja 1922 tilaajamäärä 3600. 1930-luvun painosmääristä ei lehdessä ollut tarkkoja tietoja, sen kuitenkin mainittiin nousseen jatkuvasti.<sup>32</sup>

*Terveydenhoitolehden* tilaajahankinta nojasi alusta lähtien laajaan asiamiesverkostoon. Asiamiehiä oli satoja ympäri Suomea ja heitä värvättiin *Terveydenhoitolehden* ilmoituksilla ja kampanjoilla.<sup>33</sup> Suurin asiamiesryhmä olivat opettajat sekä muut akateemiset

---

<sup>27</sup>Lehtonen 1995, 10.

<sup>28</sup>Mustajoki 2013, 125-128.

<sup>29</sup>Armas Ruotsalainen (1877-1958) oli lastenlääkäri, professori sekä kansantajuisten terveyskirjojen ja valitusartikkeleiden kirjoittaja.

<sup>30</sup>Artturi Salokannel (1890-1946) oli tuberkuloosilääkäri sekä *Terveydenhoitolehden* päätoimittaja.

<sup>31</sup>Forsius 2001, 251; Soininen 1935, 438.

<sup>32</sup>Leino-Kaukiainen esittää levikin olleen vuonna 1934 6000.

<sup>33</sup>Mustajoki 2013, 125-128.

virkamiehet, papisto, terveydenhoitohenkilöstö, kauppiaat ja käsityöläiset. Maanviljelijöitä ja työmiehiä ei asiamiehinä juuri ollut.<sup>34</sup> Lehden yleisilme pyrittiin saamaan houkuttelevaksi ja lukijoita kannustettiin tilaamaan lehteä voimakkain sanankääntein, kansaa uhattiin taudeilla, mutta toisaalta luvattiin myös onni ja hyvinvointi. Toimituksen tilauksia koskevissa tiedonannoissa lukijan annettiin ymmärtää, ettei hän yksinkertaisesti voisi elää ilman lehteä.

Vuonna 1905 lehdessä julkaistiin täydellinen lista lehden tilausmääristä eri paikkakunnilla. Lehteä tilattiin eniten suuriin kaupunkeihin, mutta pieni Haapaveden kunta, josta käsin Relander hoiti *Terveydenhoito-lehden* päätoimittajan tehtäviään, oli 70 tilaajalla tilastossa viidentenä ennen Hämeenlinnaa ja Mikkeliä. Noin 200:ssa kunnassa oli ainoastaan 1–2 lehden tilaajaa ja noin 200:ssa kunnassa ei ollut ainoatakaan *Terveydenhoito-lehden* tilaajaa.<sup>35</sup> Alkuvuosina *Uusi Suometar* ja muut sanomalehdet julkaisivat uutisia *Terveydenhoito-lehden* uusista numeroista. Näin lehdessä julkaistut artikkelit levisivät myös muiden kuin lehden tilaajien tietoisuuteen.<sup>36</sup>

1860-luvulle asti aikakauslehtien potentiaalinen lukijakunta muodostui suurelta osin ruotsinkielisestä sivistyneistöstä, joka vuonna 1860 käsitti noin 30 000 henkeä.<sup>37</sup> 1800-luvun alkupuolella ratkaiseva jako yhteiskunnassa oli kielijako, joka yhdisti suomenkielistä väestöä toisiinsa ja samalla erotti heitä ruotsia puhuvista säätyläisistä. Maan koko keskushallinto ja oikeuslaitos toimivat ruotsiksi, joka oli suuriruhtinaskunnan ainoa virallinen kieli vuoteen 1863 asti, vaikka se oli väestöstä vain alle viidentoista prosentin äidinkieli. Kieliasetelma vaikutti erityisesti maan sisäiseen sosiaaliseen mobiliteettiin, koska maan koko koulujärjestelmä toimi sekään ainoastaan ruotsiksi. Tämän vuoksi äidinkieleltään suomenkielisen ihmisen oli erityisen vaikea tavoitella sosiaalista nousua koulunkäynnin kautta. Vuosisatoja melko samankaltaisina säilyneillä yhteiskunnan kielioloilla oli myös vääjäämättömiä kulttuurisia vaikutuksia. Niiden vuoksi suomen kirjakieli ei ollut päässyt kunnolla kehittymään. Suomen vanha kirjakieli, Mikael Agricolan ajalta 1500-luvulta lähtöisin ollut ns. piipia-suomi, perustui vanhastaan länsimurteisiin ja siinä oli runsaasti vieraiden kielten, eritoten ruotsin vaikutteita. Tämä vanha kirjakieli oli etäännyttänyt maassa puhutusta kansankielestä. Suomen kirjakielen kehitys nykyisen kaltaiseen muotoonsa oli kuitenkin pitkä prosessi, joka jatkui vuodesta 1810 aina 1870- tai 1880-luvun loppuun. Yhteiskunnan kielioloista ja kirjakielen kehittymättömyydestä puolestaan seurasi, että suomenkielinen kirjallinen kulttuuri oli vielä

---

<sup>34</sup>Rajaniemi 1988, 59.

<sup>35</sup>Relander, 'Niitä näitä – Terveydenhoito-lehden leviäminen' *STL*, 5/1905, 79.

<sup>36</sup>Mustajoki 2013, 125-130.

<sup>37</sup>Uino 1992, 48.

1800-luvun alkupuoliskolla ohutta. Suomenkielisen kirjallisuuden painosmäärät olivat pääosin pieniä ja jakelukanavat heikkotehoisia kunnollisen kirjakauppaverkoston puuttuessa. Erityisesti ei-kristillisen, maallisia oppeja ja taitoja opettaneen, kirjallisen tiedon saatavuus suomeksi oli pitkään heikkoa.<sup>38</sup>

Suomenkielisen kansan lukutaito alkoi merkittävästi kohentua koululaitoksen kehityksen ja vakiintumisen myötä. Lukutaito kasvoi maassa räjähdysmäisesti ja lukuinnostus kohdistui yhä enemmän monipuolistuvaan suomenkieliseen kirjallisuuteen.<sup>39</sup> 1900-luvun alussa 99% yli 15-vuotiaista oli lukutaitoisia.<sup>40</sup> Alkuvaiheessa kansan kasvavasta lukuharrastuksesta hyötyivät etenkin sanomalehdistö ja uskonnolliset lehdet. Suomenkielisen aikakauslehdistön varsinainen läpimurto tapahtui 1870-luvulla. Maallinen aikakauslehdistö oli kuitenkin suhdanteille altis. Hyvinä vuosina lukijoita riitti, mutta taloudellisesti vaikeina vuosina varattomat suomenkieliset lukijat hylkäsivät herkästi lehtensä.<sup>41</sup> 1800—1900 -lukujen vaiheessa valtaosa aikakauslehdistä levisi vain muutaman sadan kappaleen painoksina. Levikiltään yli 3000 kappaleen lehtiä olivat lähinnä viralliset lehdet, kuvalehdet ja uskonnolliset lehdet. Yksittäisistä lehdistä ehdottomasti suosituin oli *Kyläkirjaston Kuvalehti*, jonka levikki oli suurimmillaan vuoden 1890 vaiheilla 20 000 kappaletta, jolloin se voitti levikillään kaikki sanomalehdetkin. 1890-luvun kuluessa *Kyläkirjaston Kuvalehden* suosio aleni ja vuonna 1899 suosituimmaksi aikakauslehdeksi nousi *Suomen Lähetysseuran* 23 000 kappaleen levikillään.<sup>42</sup>

Myös suomalaisten sanomalehtien levikki lisääntyi 1890-luvun loppupuolella huomattavasti. Erityisen voimakkaana kasvu näkyy suomenkielisessä lehdistössä. Vuonna 1890 levikiltään suurimpia sanomalehtiä olivat *Hufvudstadsbladet* 8500, *Uusi Suometar* 6300 ja *Nya Pressen* 5500 kappaleen painoksillaan. Suosituimpien lehtien levikki kasvoi nopeasti ja muun muassa *Uusi Suometar* ylitti 10 000 kappaleen levikin vuonna 1897.<sup>43</sup> 1920-luvulle tultaessa lukuharrastus oli yleistynyt ja viihteellistynyt entisestään. Esimerkiksi vuonna 1922 perustetun perheenemännille suunnatun ja kodinhoitoon liittyvien neuvosten jakamiseen tarkoitettun *Kotiliesi-lehden* levikki oli ensimmäisenä vuonna 10 000 ja vuonna 1925 53 000.

---

<sup>38</sup> Kokko 2016, 69-70.

<sup>39</sup> Uino 1992, 48.

<sup>40</sup> Rasilta 1982, 161.

<sup>41</sup> Uino 1992, 48.

<sup>42</sup> Leino-Kaukiainen 1992, 127-129.

<sup>43</sup> Leino-Kaukiainen 1988, 451.

1920-luvun lopulla Kotiliesi oli kasvattanut suosiotaan niin, että vakinaisia tilaajia oli 79 000 ja painos 87 000.<sup>44</sup>

Lehtien lukumäärän kasvu kertoo koulutus tason noususta ja ihmisten kasvaneesta lukuinnostuksesta. Se kertoo myös siitä, että yhteiskuntaan oli syntynyt uusia intressiryhmiä, jotka alkoivat vaatia oikeuksiaan ja tarvitsivat sanomansa levittämiseen oman äänenkannattajan.<sup>45</sup> Lääkäriseura Duodecimin kohdalla kyse oli juuri tästä halusta levittää omaa sanomaansa ja osallistua yhteiskunnassa käytävään julkiseen keskusteluun äänenkannattajana toimivan aikakauslehden välityksellä.

## 2. SAMANLAINEN SIITTÄÄ SAMANLAISTA

Meidän aikamme ei käsitä elämän suurta arvoitusta: jalostumis- ja kehittymisvaatimusta. Se ei käsitä että ihminen ei elä vain elääkseen, vaan että koko ihmiselämän tarkoitus on kehittyä sekä ruumiillisessa että henkisessä voimassa ja tarmossa niin korkealle kuin suinkin mahdollista ja ettei hän elä ja kehity ainoastaan itseään varten, vaan myös tulevia sukupolvia varten, ja että tämä välitystoimi on ankarana edesvastuullisuutena jokaisen harteilla.<sup>46</sup>

### 2.1. Terveysvalistus

1800-1900-lukujen vaihteessa terveys ei ollut yksityisasia vaan kansalaisten terveydentila oli koko kansan elinvoiman, menestyksen ja tulevaisuuden tae.<sup>47</sup> Nykyisenkaltainen väestö- ja terveystoiminta alkoivat hahmottua Euroopassa 1600-1700-luvuilla, jolloin valtion vaurauden kartuttamisesta tuli hyvän hallinnon päätarkoitus. Merkantilismiin ja kameralismiin perustuvat valtio-opit korostivat ”aarten keräämistä”. Samalla korostui valtion sisäsyntyisen vaurauden kasvu. Sisäsyntyisen vaurauden perusta oli väestö eli valtion alueella asuvien ihmisten elinvoima, joka tarkoitti työ- ja tuotantokykyä, syntyvyyttä ja kuolleisuutta terveyttä sekä asujaimiston vaurautta. Hyvän hallinnon tehtävä oli ottaa väestön elinvoima valtion palvelukseen, huolehtia siitä ja lisätä tuota voimaa. Tässä

---

<sup>44</sup>Leino-Kaukiainen 1992, 207, 221.

<sup>45</sup>Malmberg 1991, 193-196.

<sup>46</sup>Vihtori Peltonen [Johannes Linnankoski], 'Miksi kehnonee ihmiskuku', STL, 8&9/1893, 124.

<sup>47</sup>Harjula 2015, 36.

yhteydessä myös suvunjatkaminen alkoi valtiollistua. Hallintovirkamiehet havaitsivat, että valtio tarvitsi jokaista lasta, jonka vuoksi lasten syntymää tai kuolemaa ei enää nähty pelkästään yksittäisten perheiden asiana vaan se oli myös väestön lisäämistä ja uusintamista, johon valtiolla oli erityinen intressi.<sup>48</sup>

Ruotsissa vuodesta 1749 lähtien Taulustolaitoksen (Tableverket) keräämät tilastotiedot väkiluvusta, kuolleisuudesta ja kuolinsyistä puhuivat karua kieltään ja osoittivat kiistatta väestön heikon terveydentilan ja korkean kuolleisuuden. Toisin kuin Ruotsin hallitsijat olivat arvelleet, valtakunnan väkiluku 1700-luvun puolivälissä oli hälyttävän alainen, vain noin kaksi miljoonaa. Aikana, jolloin lukumääräisesti suuri ja fyysisesti terve väestö oli valtakunnan menestyksen kulmakivi, alhainen väkiluku ja korkea kuolleisuus nähtiin uhkana kansakunnan tulevaisuudelle. Ruotsissa ongelmaan tartuttiin nopeasti ja terveydenhoitojärjestelmää ryhdyttiin kehittämään ja tartuntatautien leviämistä pyrittiin estämään.<sup>49</sup>

Väkilukua, kuolleisuutta ja sairastavuutta kuvaavilla tilastoilla maat, kansat ja paikkakunnat voitiin asettaa paremmuusjärjestykseen. Tilastoitu tieto määritteli normin ja paikallisti puutteet ja ongelmat. Suomessa tilastoja verrattiin muihin sivistyskansoihin, erityisesti muihin Pohjoismaihin, joissa kuolleisuus 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alussa oli selvästi alhaisempi. Sivistysmaita voitiin käyttää osoittamaan kotimaan olojen takapajuista sekä ennakoimaan tulevaisuutta korostamalla oman maan kehitysvauhtia ja tasoa.<sup>50</sup> Kansakunnan poliittisen ja kulttuurisen arvon katsottiin riippuvan kansan määrästä. Muun muassa Yrjö Koskinen<sup>51</sup> totesi vuonna 1859, että *"Mikä väkevä valta tämä Suomi olisikaan, jos täällä olisi alan suhteen asukkaita edes sinne päin kuin mitä muissa maissa"*.<sup>52</sup> Sivistysmaihin kiinnittyminen loi kansallista identiteettiä ja toimi samalla erottautumiskeinona emämaa Venäjältä, jota pidettiin synkimpänä alueena lapsikuolleisuuden osalta sekä kolera- ja isorokkoposäkkeenä.<sup>53</sup>

Terveyden kansallista merkitystä konkretisoitiin esittämällä tarkkoja laskelmia siitä, miten suuri kansantaloudellinen tappio ihmishenkien ja työpäivien menetyksestä koitui. Terveystalouden kohentaminen nähtiin paitsi kansantaloudellisena kysymyksenä, mutta myös

---

<sup>48</sup>Helen 1997, 54.

<sup>49</sup>Niemi 2007.

<sup>50</sup>Harjula 2015, 37.

<sup>51</sup>Yrjö Koskinen = Yrjö-Sakari Yrjö-Koskinen

<sup>52</sup>Ollila 1994, 84-85.

<sup>53</sup>Harjula 2015, 37.



moraalisena velvollisuutena. Tämän vuoksi myös sivistyskansojen kehitysvauhdista putoaminen nähtiin häpeälliseksi takapajuisuudeksi.<sup>54</sup> 1800–1900 -lukujen vaihteessa terveyden kohentuminen määrittyi koko kansakunnan yhteiseksi tehtäväksi. Yleisen terveydentilan kohentaminen ei kuulunut ainoastaan valtion virkamiehille ja terveysalan ammattilaisille vaan aivan yhtä ratkaisevaa oli yksittäisen kansalaisen panoksesta. Ajatus yhteistyöstä ja työnjaosta konkretisoitui aikakauden terveydenhuollon sanastosta, jossa tehtiin rajanveto yleisen ja yksityisen välille. Yksityinen hygienia, johon kuului kotien puhtaus ja terveelliset elämäntavat, kuuluivat perheiden vastuulle, kun taas yleinen hygienia, joka käsitti elinympäristön terveydestä huolehtimista, nimettiin valtion ja kunnan tehtäväksi.<sup>55</sup>

1800-luvun lopussa etenkin lääkäreiden ja muiden terveydenhoitoaateen puolestapuhujien keskuudessa vallitsi käsitys, jonka mukaan terveydenhoitoon liittyvästä kansantajuisesta ja ennen kaikkea suomenkielisestä kirjallisuudesta oli huutava pula. Aiemmin suomen kielistä kansanvalistustarkoituksessa terveydenhoitoa ja lääketieteellistä tietoa käsitteleviä kirjoituksia oli painettu almanakkoihin.<sup>56</sup> Tarve suomenkieliselle terveydenhoitoalan kirjallisuudelle synnytti halun perustaa *Terveydenhoitolehden*, jonka ensimmäisessä numerossa Relander muun muassa toteaa, että

Tunnettu on, että terveydelliset olot maassamme ovat vielä monessa suhteessa hyvin takapajulla. Paljon epäkohtia vallitsee elantotavoissa, paljon turmiota tuottaa usein väärä käsitys terveyden tärkeimmistäkin ehdoista. Rakennustavoissa, asumussuhteissa, vaatetuksessa y.m. on paljon korjattavaa. Näistä seikoista on aikakauskirjan tarkoitus antaa neuvoa ja opetusta, samoin kuin myös yleisen sairashoidonkin periaatteista. Tämä tehtävä tietysti ei ole helppo varsinkin kun ottaa huomioon, kuinka taipuisa vanhoollisuuteen kansamme on.<sup>57</sup>

*Terveydenhoitolehden* kohderyhmästä on vaikea saada yksiselitteistä kuvaa. Lehden ensimmäisessä numerossa julkaistun tilausesitteen mukaan

lehden tarkoituksena on terveysopillisten tietojen levittäminen kansamme kaikkiin kerroksiin. - - Lehden pyrintönä tulee sen vuoksi olemaan asettua niin hyvin kuin voi maassamme vallitsevien omiusten olosuhteiden kannalle ja saada kirjoituksensa sellaisiksi, että rahvaskin niitä tajuaa.<sup>58</sup>

---

<sup>54</sup>Harjula 2015, 38.

<sup>55</sup>Harjula 2015, 39.

<sup>56</sup>Rajaniemi 1988, 16.

<sup>57</sup>Relander, 'Tilausilmoitus', STL 1/1889, 16.

<sup>58</sup>Relander, 'Tilausilmoitus', STL 1/1889, 16.

Yleisesti ottaen terveysvalistajien kohderyhmänä oli pääasiallisesti rahvas, jonka karkeita tapoja pyrittiin muokkaamaan ja sivistystasoa kohottamaan. Relanderin omien sanojen mukaan lehden tavoitteena oli luoda mahtava äänenkannattaja, jossa

kansani ikään kuin peilistä saisi tutustua oman elämänsä sekä valo – että varjopuoliin, ottaakseen siitä oppia ja ohjausta.<sup>59</sup>

Etenkin *Terveydenhoitolehden* alkuvaiheessa sen artikkeleissa esitettiin varsin kärkeviä käsityksiä rahvaan tilasta. Kansaa pidettiin takapajuisena ja haluttomana omaksumaan tieteellisen terveydenhoidon periaatteita. Tämän vuoksi kirjoitusten kohderyhmänä vaikuttaisivat olleen pikemminkin alempi maaseutusivistryö ja muut valistuneemmat kansanosat.<sup>60</sup> Tyypillinen lehden kansi oli piirros tai valokuva terveestä ja iloisesta leikkivästä lapsesta vuodenaikaan sopivassa ympäristössä. Lehden kannella oli ja on edelleen suuri merkitys sen suhteen kuka tai ketkä ovat lehden kohderyhmä. Valistuspyrkimys kohdistui koko kansaan, mutta naiset, käytännössä perheenäidit, olivat potentiaalisin lukija- ja tilaajakunta. Lehden myöhemmissä vaiheissa Relander vetoaa useaan otteeseen kuntapäätäjiin ja kehottaa kuntia tilaamaan *Terveydenhoitolehteä* kirjastoihin ja etenkin kuntien terveyslautakuntien jäsenille. Relander toiveena oli, että maaseudulla *Terveydenhoitolehti* kiertäisi talosta toiseen ja olisi kaikkien lukutaitoisten saatavilla. Vuonna 1891 julkaisemassaan artikkelissa ”*Maamme naisille yleensä ja papiston rouville erikseen*” Relander puhuttelee erityisesti papiston rouvia, joiden näkee olevan keskeisessä asemassa terveydenhoitoaateen levittämisessä kansan kerroksiin erityisesti maaseudulla. Papin rouvalla on mahdollisuus päästä tutustumaan kylän joka taloon ja pirttiin ja sitä kautta saada hyvä kuva kyläyhteisön terveydentilasta. Tapaamalla paljon eri kansankerroksiin kuuluvia ihmisiä papin rouvalla on samalla hyvä tilaisuus levittää terveydenhoitoaateen sanomaa. Tämän vuoksi Relander toivoo, että maaseudulla etenkin pappien rouvat ryhtyisivät *Terveydenhoitolehden* asiamiehiksi.<sup>61</sup>

*Terveydenhoitolehden* kuten aikakauden useiden muidenkin julkaisujen pyrkimyksenä oli muokata koko kansan elintavat. Kansan ”yläpuolella” olevat auktoriteetit pyrkivät luomaan julkista inhoa vanhoja tapoja ja käytäntöjä kohtaan, niin että kansa alkaisi aktiivisesti vierastaa niitä ja tavoitella uusia. *Terveydenhoitolehti* toimi tietystä miehestä uusimman lääketieteellisen tietämyksen ja kansalaisten arjen solmukohdassa. Lehti oli sitoutunut

---

<sup>59</sup>Mustajoki 2013, 127.

<sup>60</sup>Jauho 2007, 166-167.

<sup>61</sup>Relander, 'Maamme naisille yleensä ja papiston rouville erikseen', STL 12/1891, 181.

”kovaan” tieteeseen ja teki selvän pesäeron erilaisiin ”luonnonlääketieteen” haaroihin.<sup>62</sup> Vaikka *Terveydenhoitolehti* oli sitoutunut ”kovaan” tieteeseen ja pyrki kitkemään kansasta luonnonlääketieteeseen perustuvia hoitokeinoja ja fatalismiajattelua, oli se silti vahvasti uskonnollisesti sitoutunut lehti. Lehden kannanoton mukaan muun muassa ”itsesaastustus” oli syntiä, josta saattoi parantua Jumalan ja Jeesuksen Kristuksen johdatuksen avulla. Lehti myös kannatti pakollista uskonnonopetusta kouluissa, jonka johdosta *Työmies-lehti* kehotti järjestäytyneitä työväestöä olemaan tilaamatta *Terveydenhoitolehteä* vuonna 1906.<sup>63</sup>

Lehden useista artikkeleista käy ilmi, että artikkelin kirjoittajat olivat hyvin perillä köyhän kansan usein varsin vaatimattomista elinolosuhteista ja jatkuvasta kamppailusta niukkojen resurssien kanssa. Artikkelien valistuksellinen sanoma on lähes aina pyritty muokkaamaan sellaiseen muotoon, että köyhänkin on sitä mahdollisuus toteuttaa. Useassa artikkelissa korostetaan, että yleisen terveydentilan kohentaminen vaatii enemmänkin asioihin perehtymistä kuin taloudellisia resursseja. Sen sijaan selvästi taloudellisia resursseja vaativien parannusehdotusten kohdalla pyritään löytämään taho, joka voisi köyhää kansaa asiassa auttaa. Usein artikkelin kirjoittaja kehottaa valtiovaltaa tai esimerkiksi rouvasyhdistystä ottamaan asian hoitaakseen. *Terveydenhoitolehti* oli myös politiikan teon väline. Relander osallistui aktiivisesti politiikkaan ja toimi porvarissäädyn edustajana valtiopäivillä vuosina 1897, 1899 ja 1900<sup>64</sup>.

1900-luvun alussa kansan valistamisesta tuli keskeinen osa terveydenhoitotyötä. Valistuneen kansalaisen oli omaksuttava hygieeniset käytännöt osaksi jokapäiväistä elämää.<sup>65</sup> Anssi Halmesvirta on tiivistänyt vuosisadan terveystalouden perusajatuksen seuraavasti: ”*Tullakseen todella kansalaiseksi jokaisen suomalaisen yksilön oli opittava huolehtimaan ruumiinsa ja sielunsa terveydestä ja työkyvystä*”. Valistuneisuus merkitsi paitsi vastuunottoa omasta terveydestä, mutta samalla myös lääketieteen ammattilaisten auktoriteetin tunnustamista.<sup>66</sup> Ensimmäiset suomenkieliset suurelle yleisölle suunnatut terveystaloudet julkaistiin jo 1700-luvun lopulla, mutta 1800- ja 1900-lukujen vaihteessa terveystaloudesjulkaisujen määrä kohosi merkittävästi. Valistuksen pääkanavana toimivat lääkärisseura Duodecim julkaisema, 1889 perustettu *Terveydenhoitolehti* sekä hygienian professori Wilhelm Sucksdorffin päätoimittama, vuosina 1891-1918 ilmestynyt *Tidskrift för*

---

<sup>62</sup>Lehtonen 1995, 10.

<sup>63</sup>ReijoWaara, ”Työmies’ ja Terveydenhoitolehti’, STL 12/1906, 190; ks. myös Työmies 27.11.1906, 2.

<sup>64</sup>Mustajoki 2013, 188.

<sup>65</sup>Jauho 2004, 97.

<sup>66</sup>Halmesvirta 1998, 15.

*Hälsovård*. 1800-1900-lukujen vaihteen terveysvalistus kattoi koko rahvaan elämänpiirin. Terveystieteiden artikkeleissa kansaa valistettiin niin asunnon siivoamisessa, syöpäläisten torjunnassa, oikeanlaisessa vaatetuksessa, terveellisessä ravinnossa, imetyksessä kuin pikkulasten hoidossakin.<sup>67</sup> Samalla kun terveysvalistajat pyrkivät ohjaamaan kansaa terveempiin elintapoihin ja (tartunta)tautien ennaltaehkäisyyn, toivat he esille myös huolensa kansakunnan taantumisesta ja rappeutumisesta. *Terveystieteiden* pitkäaikainen päätoimittaja Konrad Reijonvaara näki terveyskasvatuksen oppien omaksumisen jokaisen kansalaisen velvollisuudeksi. Vuonna 1918 Reijonvaara toteaa muun muassa seuraavaa:

Sentähden onkin kunkin ihmisen velvollisuus hankkia itselleen tietoja terveys säännöistä ja näitten tietojen nojalla koettaa kaikin voimin säilyttää puhtaina ja turmelemattomina ne sekä hengen että ruumiin lahjat ja voimat, joita Luoja on antanut; mutta ei ainoastaan itsekkäisesti säilyttäen, vaan käyttää niitä korkoa tuottavina pääomina, sillä jolla paljon on, hänelle enemmän annetaan, ja jolla vähän on, häneltä riistetään sekin, jos korottomana tahtoo leiviskänsä piilottaa.<sup>68</sup>

## 2.2. Rotuhygieniä

Kansakunnan menestyksen tae oli vahva ja terve kansa. 1800-luvun edistysusko näkyi myös halussa jalostaa ihmisrotua. Ihmisen elämän keskeinen tarkoitus oli kehittyä sekä henkisesti että fyysisesti ja taata näin tuleville sukupolville mahdollisimman hyvät lähtökohdat. Toisaalta uhkana nähtiin kansakunnan degeneroituminen, joka johtui epäedullisen perimäaineksen siirtymisestä sukupolvelta toiselle, joka kertautuessaan vähitellen aiheuttaisi koko kansakunnan muuntumisen taantuvaan suuntaan.<sup>69</sup>

Rotuhygienisen liikkeen voidaan katsoa saaneen alkunsa 1860-luvulla. Anglosaksisessa maailmassa jälkeläisten laadun parantamiseen tähtäävän tieteellisen liikkeen aloittajana voidaan pitää Charles Darwinin serkkua Francis Galtonia (1822-1911). Darwinin ajattelusta vaikutteita saanut Galtonia kiinnosti jo 1860-luvulta alkaen nerouden periytyminen. Galton antoi jälkeläisten laadun parantamiseen tähtäävälle toiminnalle nimen eugeniikka. Galtonin määritelmän mukaan eugeniikka on tiede, ”joka tutkii tulevien sukupolvien rodullisiin

---

<sup>67</sup>Harjula 2015, 41.

<sup>68</sup>Konr. Reijonvaara, 'Kunkin velvollisuus', THL 1/1918, 4-7.

<sup>69</sup>Harjula 2007, 40-41; Helen 1997, 54.

ominaisuuksiin vaikuttavia yhteiskunnallisia voimia”. Galtonin mukaan ihmisrodun parantaminen oli suorastaan jokaisen sukupolven velvollisuus.<sup>70</sup>

Saksalaisen rotuhygienialiikkeen perustajina voidaan pitää Alfred Ploetzia (1860-1940) ja Wilhelm Schallmayeria (1857-1919), joiden ajattelun pohjana oli Darwinin teoria luonnonvalinnasta ja siitä edelleen kehitetty sosiaalidarwinismi. Ploetz otti käyttöön termin rotuhygienia (Rassenhygiene) tarkoittamaan pyrkimystä säilyttää lajin (tai rodun) terveenä ja täydellistää sen taipumuksia eli jalostaa sitä. 1900-luvun alussa jälkeläisten laadun valvonnasta kiinnostunut liike levisi maailmanlaajuisesti. Jälkeläisten laadun parantamiseen tähtäävän toiminnan lisäksi rotuhygieenistä liikettä kiinnosti myös väestöpolitiikka. Saksalaiset rotuhygieenikot asettivat tavoitteeksi väestön optimaalisen laadun ja maksimaalisen määrän saavuttamisen. Iso-Britanniassa painopiste oli eri yhteiskuntaluokkien väestösuhteiden kontrollissa ja Yhdysvalloissa keskityttiin väestön laadun ja koostumuksen hallintaan maahanmuuttoa kontrolloimalla. Erilaisista painotuksista huolimatta rotuhygieenisen liikkeen perusajatus oli sama. Sen mukaan ihmiset voivat ja heidän täytyy vaikuttaa siihen, millaisia lapsia maailmaan syntyy. Ajattelutavan mukaan perinnöllisyyden lait määräävät viimekädessä jälkeläisten fyysiset, psyykkiset, moraaliset ja sosiaaliset ominaisuudet. Ihmisen lisääntymisen säätelyminen oli tehokas käytännön työkalu, kun haluttiin varmistaa tiettyjen arvokkaaksi ja perinnölliseksi katsottujen ominaisuuksien siirtyminen jälkeläisiin. Vastaavasti pyrittiin myös estämään arvottomiksi katsottujen perinnöllisten ominaisuuksien siirtyminen. Ajattelutavan mukaan jälkeläisten parhaan mahdollisen laadun varmistaminen hyödyttäisi koko populaatiota nostamalla sen keskimääräistä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista suoritustasoa.<sup>71</sup>

Markku Mattila jaottelee toteutetun käytännön rotuhygienian kahteen osaan sen mukaan, mitä sanalla rotu tarkoitettiin: 1.) antropologiseen rotuhygieniaan tai 2.) väestöpoliittiseen ”varsinaiseen” rotuhygieniaan. Antropologisesti määritellyn rodun mukaan ihmisiä voitiin rotuhygienian nimissä jaotella fyysisen antropologian menetelmällä ja muodostettuihin ryhmiin suositeltiin sovellettavan erilaisia toimenpiteitä, kuten oman antropologisen rodun syntyvyyden nostoa. Eräät rotuhygieenikot kiinnostuivatkin antropologisten rotujen ominaisuuksien eroavaisuuksista, mutta pääasiassa mielenkiinto keskittyi kuitenkin

---

<sup>70</sup>Mattila 1996, 2-3.

<sup>71</sup>Mattila 1996, 5-6.

ihmisrodun pitämiseen laadukkaana ja puhtaana perinnöllisiksi katsotuista sairauksista ja vioista. Tätä suuntausta Mattila kutsuu varsinaiseksi rotuhygieniaksi.<sup>72</sup>

Mattilan mukaan "varsinaisessa" rotuhygieniassa, joka muodostui lääketieteellisestä ja väestöpoliittisesta rotuhygieniasta, kansalaiset luokiteltiin aikakauden perinnöllisyyskäsitysten mukaisesti. Näin muodostuivat kaksi ryhmää: biologisesti kelpot ja keltottomat, joihin toteutettiin rotuhygieenisia toimenpiteitä. Biologisesti kelpoihin toteutettiin positiivista rotuhygieniää, jonka tavoitteena oli edistää heidän lisääntymistään. Käytännön toimia olivat esimerkiksi perheille kohdistetut yhteiskunnan tuet ja verohelpotukset sekä ns. "äidinpalkinnot". Biologisesti keltottomiksi luokiteltujen ryhmään kohdistettiin vastaavasti negatiivista rotuhygieniää, jonka tavoitteena oli estää keltottomien lisääntymistä. Lähtökohtana oli, ettei perinnölliseksi luokiteltujen vikojen, sairauksien, epänormaalien henkisten tilojen tai sosiaalisen käyttäytymisen patologisten muotojen saa antaa levitä ja saastuttaa tulevia sukupolvia. Negatiivisen rotuhygienian käytännön toimina voitiin käyttää esimerkiksi sosiaaliturvien epäämistä, avioliitokieltoja, sterilointia tai laitokseen sulkemista.<sup>73</sup>

Varsinaisen rotuhygienian lääketieteelliseksi nimetyllä rotuhygienian loholla toimivat pääasiassa lääkärit, jotka laativat kriteereitä, joilla ihmiset luokiteltiin kelpoihin ja keltottomiin. Lääkärit myös toteuttivat käytännön rotuhygieniaan tähtääviä toimia, kun suorittivat steriloinnin tai määräsivät ihmisen laitoshoidon. Lääketieteelliseen rotuhygieniaan voidaan lukea myös käytännön kansanterveystyö sekä äideistä ja lapsista huolehtiminen. Näiden toimien ei välttämättä tarvitse liittyä rotuhygieniaan, mutta niitä voidaan argumentoida myös rotuhygieenisestä näkökulmasta. Väestöpoliittiseksi rotuhygieniaksi nimetty lohko puolestaan pyrki väestön optimaalisen laadun ja maksimaalisen määrän saavuttamiseen esimerkiksi säätämällä päämäärään tähtääviä lakeja.<sup>74</sup>

Rotuhygieenisessä ajattelussa keskiössä oli siis ihmisen perimä. Mianna Meskus on väitöskirjassaan *Elämän tiede* (2009) tutkinut ihmisen perimän ongelman poliittisia kytköksiä ja todennut, että ihmisen perimästä muodostui 1800-luvun lopulla tieteellinen ja poliittinen ongelma ennen kaikkea Charles Darwinin evoluutioteorian tieteellisen läpimurron kautta. Darwinin oletuksen mukaan hankitut ominaisuuden mahdollisesti periytyvät seuraaville sukupolville. Tämän kehitysopin soveltaminen ihmisiin synnytty huolen ihmislajin

---

<sup>72</sup>Mattila 1999, 16-17.

<sup>73</sup>Mattila 1999, 17-18.

<sup>74</sup>Mattila 1999, 18.

kehityksestä, joka levisi tieteen parista myös poliittisiin keskusteluihin. Samalla käsitykset roduista historiallistuivat. Kehitysoppi haastoi paitsi luomiskertomuksen, mutta ihmislajin historia alettiin nähdä myös osana biologista eloonjäämiskamppailua ja luonnonvalintaa vahvimpien yksilöiden eduksi. Tilastotiedon lisääntymisen myötä ihmisille valkeni myös sosiaalisten ongelmien, kuten mielenvikaisuuden, prostituution tai rikollisuuden laajuus ja niiden säännönmukaisuus. Sivilisaatiokehitys alettiin nähdä ristiriitaisena luonnonvalinnan kanssa, koska sen myötä kelpollisten yksilöiden valikoituminen ei enää ollut itsestään selvää. Samaan aikaan alempien yhteiskuntaluokkien ihmisten korkea syntyvyys aiheutti kasvavaa huolta ihmiskuntaa uhkaavasta biologisesta degeneraatiosta.<sup>75</sup>

Darwinistisen kehityksen kääntöpuolesta, ihmiskehon rappeutumiskehityksestä, joka ilmeni ulospäin fyysisenä tai psyykkisenä poikkeavuutena olivat huolissaan johtavien tiedemiesten lisäksi myös ranskalainen psykiatri Bénédict August Morel, jonka mukaan degeneraation ensimmäinen aste ilmeni siveellisenä ryhdittömyytenä, hermostuneena luonteenlaatuna ja taipumuksena elosteluun. Toisessa sukupolvessa esiintyisi juoppoutta tai neurooseja. Kolmas polvi sairastaisi varsinaista mielisairautta ja neljäs polvi taas olisi tuomittu synnynnäiseen tylsyyttilaan, epämuodostumiin sekä steriliteettiin. Alkusyinä degeneraatiokehitykselle Morel luetteli muun muassa perinnöllisyyden, alkoholimyrkytyksen ja ”moraaliset sairaudet”.<sup>76</sup>

Rotuhygieeninen ajattelu oli tiiviissä yhteydessä myös sukupuoleen ja sen lääketieteellisiin määrittelyihin. 1800-luvulla naisen keho hysterisoitiin, seksualisoitiin ja patologisoitiin. Aikakauteen liittyi sukupuolieron ymmärtäminen hermostollisena kysymyksenä ja naisten käsitteellistäminen tunteikkuuden ja hermoheikkouden kautta. Samalla rotuhygieniä myös sukupuolittui ihmisten käsityksissä, kun tietyt, erityisesti naisille ominaisiksi katsotut sairaudet luokiteltiin rotusairauksiksi ja merkiksi degeneraatiosta.<sup>77</sup> Lääkkeen sairaan kansanruumiin parantamiseksi tarjosivat rotuhygieniasta ja eugeniikasta innostuneet lääkärit, psykologit, perinnöllisyystieteilijät sekä lainsäätäjät.<sup>78</sup>

---

<sup>75</sup>Meskus 2009, 31-35.

<sup>76</sup>Meskus 2009, 35-36; Mattila 1999, 27-28; Uimonen 2003, 201. Moraalisia sairauksia olivat Morelin mukaan erilaiset intohimot ja moraalissa ja älyllisessä kasvatuksessa esiintyvät puutteet, sekä perinnöllinen moraalinen sairaus, joka kytkeytyi kristilliseen perisyntiin. Mattila 1999, 28.

<sup>77</sup>Ahlbeck-Rehn 2007, 45.

<sup>78</sup>Ahlbeck, 2015, 239.

### 3. MIKSI KEHNONEE IHMISSUKU?

Niin paljon kun meidän aikoina puhutaankin ihmiskunnan kehittymisestä yhtä korkeammalle, sen vuosituhansia kestäneestä ja yhtä edelleen jatkuvasta kehityskulusta, on tuskin keneltäkään jäänyt huomaamatta että me itse asiassa teemme hiljaista kulkua taaksepäin.<sup>79</sup>

#### 3.1. Suomalaisten lääkäreiden suhtautuminen rotuhygieniaan

Tarkasteltaessa suomalaisten lääkäreiden suhtautumista rotuhygieniaan 1900-luvun alussa on otettava huomioon lääkärikunnan yleinen tilanne. Kaikki Suomen lääkärit olivat perinteisesti kuuluneet Finska Läkäresällskapetiin (perustettu 1835), joka kutsui jäsenekseen jokaisen laillistetun suomalaisen lääkärin.<sup>80</sup>

1800–1900-lukujen vaihteessa suomenmieliset ja -kieliset lääkärit alkoivat liittyä kielitaistelun ja perustivat vuonna 1881 Suomalainen Lääkäriseura Duodecimin.<sup>81</sup> Duodecim otti yhdeksi keskeiseksi tehtäväkseen suomenkielisen lääketieteellisen sanaston valmistamisen ja lääketieteellisen kansankirjallisuuden luomisen. Konrad ReijoWaara liittyi Duodecimiin vuonna 1882 ja otti pian seurassa johtavan terveydenhoidon ideologin ja popularisoijan roolin. Hänen aloitteestaan ja toimittamana alkoi sanastoa ja lääketieteellisiä kirjoituksia varten ilmestyä vuodesta 1885 lähtien kuukausijulkaisu *Duodecim*.<sup>82</sup> Degeneraatio liitettiin Duodecimin sanastoon asussa ”turmeltuminen” vuonna 1885 ja ensimmäisen varsinaisen lääketieteellisen käyttönsä se sai seuraavana vuonna, kun ihmisen lihaksiston ”rasvadegeneratsioni” mainittiin yhtenä ”juomataudin” eli alkoholismien oireista.

Suhtautumisessa rotuhygieniaan kieliero nousi merkittäväksi vedenjakajaksi lääkärikunnan sisällä. Suomenkielisessä lääkärikunnan ammattilehdessä Duodecimissä tai seuran kokouksissa rotuhygieniaa ei seuran toiminnan ensimmäisinä vuosikymmeninä käsitelty. Kuitenkin 1910-luvulta lähtien lehdessä alkoi ilmestyä rotuhygieniaa sivuavia kirjoituksia. Etenkin psykiatrian noustessa esiin, heräsi kiinnostus erityisesti alkoholin ja psyykkisten sairauksien väliseen yhteyteen. Samaan aikaan heräsi kiinnostus myös suomalaisten heimojen antropologiaa kohtaan.<sup>83</sup> Ruotsinkielistä lääkärikuntaa edustavassa Finska

---

<sup>79</sup>Vihtori Peltonen [Johannes Linnankoski], 'Miksi kehnonee ihmissuku', STL, 8&9/1893, 122.

<sup>80</sup>Krogius 1935, 35, 94, 237.

<sup>81</sup>Johnsson 1931, 128.

<sup>82</sup>Johnsson 1931, 9, 83-86.

<sup>83</sup>Mattila 1996, 19.



Läkaresällskapetissa ja sen lehdessä Finska Läkaresällskapetets Handlingarissa (*Handlingar*) rotuhygieniasta keskustelua sen sijaan käytiin, joskin se oli varsin vähäistä ennen vuotta 1912. Suomalaisessa rotuhygieniakeskustelussa vuosi 1912 on mielenkiitoinen kulminaatiopiste, jolloin aiheesta kirjoitettiin paljon *Handlingarissa*, keväällä ilmestyi lääkäri Georg von Wendtin rotuhygieniää käsitellyt populaari ”herätyskirja” *Velvollisuutemme tulevia sukupolvia kohtaan: eräitä yleisen rotuhygienian peruspiirteitä* ja kesällä Helsinkiin kokoontuneessa pohjoismaisessa aistivalliskokouksessa keskusteltiin rotuhygieniasta. Samana vuonna pidettiin myös rotuhygienikkojen ensimmäinen kansainvälinen kongressi Lontoossa.<sup>84</sup>

Vaikka suomenkielisten lääkäreiden tieteellinen lehti ei rotuhygieniasta juurikaan kirjoittanut, nousi degeneraatioajatus kuitenkin selkeästi esille suurelle yleisölle suunnatussa *Terveystieteidenlehdessä*. Erityisesti päätoimittaja ReijoWaara nosti määrätietoisesti esille rodun rappeutumisesta varoittaneen terveysvalistuskampanjan. ReijoWaara toi artikkeleissaan voimakkaasti esille degeneraatioajatusta, mutta hänen näkemyksensä nojasi pitkälti aikaan ennen tieteellistä rotuhygieniää. Tieteellisen rotuhygienian kannattajaa ReijoWaarasta ei tullut vaan hän suositteli degeneraation torjumiseksi moraalista parannusta ja luonnonmukaista tervettä ja työteliästä elämää.<sup>85</sup>

### 3.2. Huoli perimästä

Ensimmäinen rotuhygienistä ajattelua sisältävä artikkeli *Terveystieteidenlehdessä* julkaistiin 1892 ja siinä käsiteltiin mielisairauksien periytymistä sekä niiden ehkäisyä. Mielisairauksien taustalla todettiin olevan joko *taipumus* tai *satunnainen syy*. Taipumus johtui perintötekijöistä, jotka saattoivat aiheuttaa jälkeläisille *mielisairautta* tai jonkin muun *hermotaudin*. Perintötekijöitä uskottiin voitavan kuitenkin muokata raittiudella ja säännöllisellä elämällä. Keskeistä mielisairauksien periytyvyyden ehkäisyssä oli kuitenkin aviopuolison valinta. Artikkelissa todetaan, että ”*Sellaisten perheiden jäsenet, joissa löytyy taipuvaisuutta hermo- ja mielisairauteen, älkööt koskaan keskenään avioliittoja rakentako*”.<sup>86</sup>

---

<sup>84</sup>Mattila 1996, 20.

<sup>85</sup>Mattila 1996, 20.

<sup>86</sup>’Mielisairaiden hoidosta kodissa.’, STL 1/1892, 3-8.

Vuonna 1893 julkaistiin Vihtori Peltosen<sup>87</sup> artikkeli ”*Miksi kehnonee ihmissuku?*”, joka oli ensimmäisiä Suomessa julkaistuja rotuhygieenisen ajattelun avauksia. Artikkelissaan Vihtori Peltonen tuo esille huolensa kansakunnan taantuvasta kehityksestä. Kirjoittajan mukaan tämä kehityssuunta on ilmeinen ja pitkän kehityksen tulosta. Artikkelissa Peltola esittelee *Terveystieteiden* lukijakunnalle perinnöllisyyden lain, jonka mukaan ”siirtyvät vanhempien ruumiilliset viat ja sekä hyvät avut että henkisetkin virheydet lapsiin ja ilmestyvät lapissa selvimpinä tai hämärämpinä synnyntäisinä virheinä tai synnyntäisinä avuina”. Peltola ei perustele perinnöllisyyttä Darwinin evoluutioteorialla vaan Raamatulla. Artikkelissa valistetaan erityisesti huonojen ominaisuuksien periytymisestä toteamalla:

Eikä perintönä kulje ainoastaan ruumiin, vaan myös sielun virheydet, niin kuin kiivaus, ylpeys, kunnianhimo, tuhmuus, rikollisuus, juoppous ja siveettömyys. Samoin kaikki hyvätkin ominaisuudet. Siksi onkin melkein jokaisessa suvussa huomattava omituiset, koko suvulle yhteiset paheensa ja hyveensä. Mitä tulee semmoisiin suurempiin paheisiin, kuin juoppouteen ja siveettömyyteen, jotka niin tuntuvalta tavalla muuttavat aivo- ja koko hermokudosta, niin siirtyvät ne selvimpinä, tai hämärämpinä perisynteinä tuleviin sukupolviin. Samoin useat taudit, jotka eivät ole tyyten verestä hävinneet, varsinkin kuppatauti. Hermostauteja erittäinkin pidetään perinnöllisinä.

Artikkelin mukaan taistelussa ihmissuvun kehnonemista vastaan korostuu ihmisten oma toiminta ja vastuu. Ihmisten tulisi suhtautua ihmissuvun jalostamiseen samoin kuin lehmien jalostamiseen. Ihmiselämän päätarkoitus on henkinen ja fyysinen kehitys, joka jatkuu sukupolvilta toisille. Jokaisen ihmisen tulisi toimia edesvastuullisesti, jotta ihmissuku kehittyisi toivottuun suuntaan eikä sitä vastoin taantuisi. Peltosen mukaan ihmissuvun jalostumisen kannalta keskeistä oli kiinnittää huomiota avioliittoihin, joita hänen mukaansa solmitaan väärin perustein. Avioliittojen tulisi perustua terveysopilliselle perustalle, jolloin puolisoitten välisen rakkauden ja uskollisuuden rinnalle yhtä tärkeäksi nousee aviopuolisoiden ruumiillinen ja henkinen terveys. Peltonen painottaakin ihmisten omaa vastuuta aviopuolison valinnassa. Siveettömistä avioliitoista ja huonon perintöaineksen

---

<sup>87</sup> Vihtori Peltonen, alkuperäiseltä nimeltään Johan Viktor Peltonen (1869 – 1913), oli suomalainen toimittaja ja kirjailija, joka tunnetaan paremmin nimellä Johannes Linnankoski. Peltonen toimi Uusimaa-lehden päätoimittaja 1894 – 1899 ja käytti tällöin nimeä Vihtori Peltonen. Peltonen kirjoitti aina itse *Uudenmaan* pääkirjoitukset. Ne olivat pitkiä, ja niiden keskeisenä teemana oli ”suomalaisen sivistyksen asia”. Vuodesta 1903 Peltonen toimi vapaana kirjailijana ja käytti tuolloin nimeä Johannes Linnankoski. Vihtori Peltonen otti kirjailijanimensä Johannes Linnankoski nuoruudenkotinsa lähistöllä Porvoonjoessa virtaavan Linnankosken mukaan, etunimen hän mukaili nimestään Johan. Ennen kuolemaansa Linnankoski valmisteli romania, josta piti tulla hänen pääteoksensa. ”Kolme Yrjää” -romaanissa oli tarkoitus kuvata suomalaisen rodun vaiheita kolmen veljeksen, Eino, Jussi ja Antero Yrjän, elämäntarinoitten kautta.

saaneiden lasten tilanne ei kuitenkaan ole täysin toivoton. Artikkelin mukaan lapset voivat vielä yrittää ”korjata” perintöainestaan luopumalla vanhempiensa paheista, elämällä puhdasta ja siveellistä elämää ja turvautumalla Jumalaan.<sup>88</sup>

Vuonna 1901 järjestettiin Wienissä kansainvälinen alkoholin vastustamiskongressi. Suomella ei ollut kongressissa edustajaa, mutta *Terveystieteiden ja lääketieteen aikakauslehti* julkaisi alun perin *Hälsövännen*-lehdessä julkaistun yhteenvedon kongressin sisällöstä. Kongressissa oli pidetty esitys alkoholin vaikutuksesta perinnöllisyyteen ja tässä yhteydessä oli todettu, että edistykselliset lääkärit ovat esittäneet vaatimuksia rodun parantamiseen ja perinnöllisyyden korjaamiseen. Kyse ei ole vain yksittäisten ihmisten vaan koko kansakunnan rodun ja terveyden parantamisesta.<sup>89</sup>

Vuonna 1904 Reguel Löfqvist<sup>90</sup> julkaisi pitkän, kaksiosaisen artikkelin *Onko nykyaikaisesta terveyden hoidosta hyötyä ihmiskunnalle?*<sup>91</sup>, jossa hän pohti onko degeneraatio kuitenkin ihmisrodun kehittymisen kannalta välttämätön ja häiritseekö lääketiede ja terveydenhoito darwinistista luonnonvalintaa, jonka tehtävänä on karsia heikot ja suvunjatkamiseen kykenemättömät yksilöt pois. Löfqvist toteaa artikkelissaan muun muassa, että

Varsinkin on pienten lasten suuri kuolevaisuus siis luonnon viisas järjestys, jonka kautta se verrattain huomaamatta ja vähillä tuskilla nyhtää kelvottomat taimet pois ajoissa. --- Sen tähden onkin koko suvun kannalta katsoen mieletöntä, että nykyaikainen hygienia pyrkii poistamaan näitä vahingollisuuksia, jotka itse asiassa ovat hyödyksi koko sukukunnalle kun ne estävät tuhansien heikkojen ja vaillinaisesti kehittyneiden jatkamasta sukua ja synnyttämästä elämän taisteluun kelpaamattomia jälkeläisiä.

Toisaalta Löfqvist tulee artikkelissaan kuitenkin siihen loppupäätelmään, ettei ihmissuvun jättäminen luonnonvalinnan armoille ilman nykyaikaista lääketiedettä ja terveydenhoitoa tuota voimakkaampaa ihmisrotua vaan tehokkaasta terveydenhoidosta hyötyvät yksilö, suku ja koko ihmiskunta. Löfqvistin kanta degeneraatioon on kaksijakoinen. Artikkelissaan Löfqvist toisaalta kiistää, että nykyaikaiset sivistyskansat degeneroituisivat, vaan hän pikemminkin korosti fyysisen hyvinvoinnin lisääntymistä ja kuolleisuuden alenemista. Toisaalta hän kuitenkin oli sitä mieltä, että on olemassa degeneroituneita perheitä, jotka tulevat ennen pitkää kuolemaan omaan degeneroitumiseensa. Löfqvist myös

---

<sup>88</sup>Vihtori Peltonen [Johannes Linnankoski], 'Miksi kehnonee ihmissuku', STL, 8&9/1893, 122-125.

<sup>89</sup>Kansainvälinen kongressi alkoholin vastustamiseksi Wienissä huhtik. 9-12 p., STL 6-7/1901, 108.

<sup>90</sup>Reguel Löfqvist oli lääketieteen ja kirurgian tohtori sekä mm. yksi yksityissairaala Mehiläisen perustajajäsenistä

<sup>91</sup>Löfqvist Reguel, Onko nykyaikaisesta terveyden hoidosta hyötyä ihmiskunnalle? THL 4/1904, 49-56 ja 5-6/1904, 67-82.

kyseenalaistaa sen, kenet voidaan määritellä normaaliksi sekä suhtautuu kriittisesti ihmisten luokitteluun kelpollisiksi ja epäkelvoiksi toteamalla, että

Ruumiillisesti ala-arvoisten ja täydellisesti kehittyneiden tarkalta eroittamiselta toisistaan puuttuu kaikki tieteellinen edellytys. Ei missään elimistöjen laajoissa maailmoissa löydy tällaista tarkkaa rajaa, joka kylmäverisesti jakaisi olennot sellaisiin, jotka ovat vihityt varmalle ennenaikaiselle kuolemalle ja toisiin jotka siitä säästyvät. Ei löydy missään ketään, jota voisimme sanoa normaali ihmiseksi.

*Terveystieteiden* pitkäaikainen päätoimittaja Konrad ReijoWaara piti 1910-luvulle tultaessa kansan rappeutumista ja ruumiillista huononemista kiistattomana tosiasiana. ReijoWaara oli vahvasti sitoutunut degeneraatioajatuksen ja tämä näkyi myös *Terveystieteiden* kirjoittelussa. ReijoWaara varoitti Suomen kansaa uhkaavasta degeneraatiovaarasta, jonka merkkejä olivat työkyvyn ja tehokkuuden menettäminen, joutilaisuus, velttous ja moraalinen rappio. Jatkuessaan degeneraatio aiheuttaisi pahimmillaan koko kansakunnan tuhoutumisen. Varsinaisen rotuhygienian kannattajaa ReijoWaarasta ei kuitenkaan koskaan tullut vaan hän suositteli degeneraation torjumiseksi moraalista parannusta ja luonnonmukaista tervettä ja työteliästä elämää. Vuonna 1912 julkaistussa artikkelissaan ReijoWaara toteaa muun muassa seuraavaa:

Mutta tuskinpa käynee mahdolliseksi lakipykälien avulla parannella ihmissukua samaan malliin kuin korjataan vikanaisuudet ja vinoudet hevos- ja karjaroduissa. --- Jotakin tietä olisi kuitenkin etsittävä perittyjenkin tautitaipumusten kukistamiseksi. Ja sellainen onkin löydettävissä, joskin se on vaivalloinen ja hitaasti perille vielä. Perittyäkään tautiaihetta tahi taipumusta tautiin ei ole näet yleensä mahdoton vähitellen hävittää. --- Täytyy vaan johdonmukaisesti toiselta puolen välttää kaikkea, mikä on omiansa vahingoittamaan ja toiselta puolelta käyttää hyväkseen luonnonmukaisia keinoja elimistön vahvistamiseksi ja karaisemiseksi, kullekin eri henkilölle soveltuvalla tavalla.<sup>92</sup>

Lääkkeeksi degeneraatiokehityksen pysäyttämiseksi ReijoWaara tarjosi kansan sivistämistä terveysopin saralla, henkilökohtaisesta terveydestä huolehtimisesta sekä painotti kunnan ja valtion vastuuta terveyspalvelujen järjestämisessä.<sup>93</sup>

Varsinaisena rotuhygienisen ajattelun läpimurtovuotena voidaan sekä kansainvälisesti että Suomenkin osalta pitää vuotta 1912, jolloin pidettiin Lontoossa ensimmäinen kansainvälinen

<sup>92</sup>Konrad ReijoWaara, Tautien juuria on hävitettävä, taipumus tautiin ajoissa vastustettava, THL 1/1912, 4-5.

<sup>93</sup>Muun muassa Kansan terveys kansallisuuden lujin turva, THL 4/1907, 53; Konrad ReijoWaara, Sananen vastustuskyvyn heikkenemisestä ja sen parantamisen keinoista, THL 8-9/1911, 117-121; Konrad ReijoWaara, Tautien juuria on hävitettävä, taipumus tautiin ajoissa vastustettava, THL 1/1912, 4-5.

eugeniikkakongressi. Kongressin järjestelyyn osallistui komiteat Britanniasta, Belgiasta, Italiasta, Ranskasta, Saksasta ja Yhdysvalloista. Kongressi keräsi noin 750 osallistujaa järjestäjämaiden ohella ainakin Australiasta, Espanjasta, Japanista, Kanadasta, Kreikasta, Sveitsistä ja Uudesta-Seelannista. Kongressissa tuotiin esille rotuhygienian tavoitteet ja käytännön sovellutukset. Kongressista uutisoitiin maailmanlaajuisesti lehdistössä. Suomalaisia osanottajia Lontoon kongressissa ei ollut, mutta suomenruotsalainen aikakauslehti *Nya Argus* raportoi kongressin annista.<sup>94</sup> *Terveystieteiden lehdessä* Lontoossa pidetystä kongressista ei raportoitu, vaikka lehdessä usein julkaistiinkin artikkeleita kansainvälisistä kongresseista, tutkimuksista ja valistuskirjallisuudesta.

1920-luvulle tultaessa perinnöllisyysopin oletettiin olevan lukijakunnalle jo tuttua asiaa ja kirjoittelu painottui enemmän yksilön oman vastuun korostamiseen ja perinnöllisyyden yksilölle luomiin velvollisuuksiin. Huomiota alettiin myös enenevässä määrin kiinnittää degeneraation yhteiskunnalle aiheuttamiin seurauksiin, kuten juoppouteen, järjestyshäiriöihin, siveettömyyteen, prostituutioon sekä degeneroituneen kansanosan hoito- ja huoltokustannuksiin.<sup>95</sup>

### 3.3. Degeneroitumisen tunnusmerkit

Nykytieteen valossa ns. normaali-ihmistä ei ole olemassa. Jokaiselle yksilölle tunnustetaan omat poikkeavuudet ja rajoitukset. 1900-luvun alussa näin ei vielä ollut. Lääkärit loivat elämäntapanormistoa, jonka päämääränä oli yhdenmukaisen, normaalin ja vastustuskykyisen kansalaisen muovaaminen. Fysiologisesta normista poikkeaminen luokiteltiin degeneraatioksi. Degeneraatio saattoi olla myös sosiaalista ja moraalista silloin kun yksilön omaksumien pahojen tapojen ja moraalittoman käytöksen uskottiin heikentävän perintöainesta. Degeneraation kuvaamisessa ja selittämässä kansanomaisen termi *sairas* ja lääketieteen käyttämä *tauti*-termi olivat liian kapeita kuvaamaan käsitteitä. Termi degeneraatio laajensi sairauden käsitettä merkittävästi, kun sen oireita ja ilmiöitä löydettiin lähes kaikkialta.<sup>96</sup>

---

<sup>94</sup>Harjula 1996, 132; Mattila 1999, 14, Hietanen 1985, 127.

<sup>95</sup>Esim. Mihin suuntaan ollaan menossa? THL 5/1916, 74-76; E.L., Turmiota kohti THL 11/1917, 162-163; Y.K., Elämän karsinta THL 1/1920, 2-4; Hongell Selma, Mihin perinnöllisyys velvoittaa yhteiskunnan ajattelevia kansalaisia? THL 4/1921, 48.

<sup>96</sup>Halmesvirta 1998, 15-16, 20.

*Terveystieteiden* artikkelissa degeneraatiosta puhuttaessa käytettiin usein käsitteen suomenkielistä vastinetta kuten *huononeminen, heikontuminen, surkastuminen, rappeutuminen* tai *kehnoneminen*. Vastaavasti degeneraation torjunnassa keskeisiksi termeiksi nousivat kunnan ja vastustuskyvyn käsitteet kuten *elinvoima, tahdonvoima* ja *hermovoima*, joilla pyrittiin kuvaamaan kansakunnan henkistä ja fyysistä vahvistamista taistelussa degeneraatiota vastaan.

Degeneraation käsite oli kuitenkin hämärä ja miltei mikä tahansa inhimillinen ja sosiaalinen ilmiö voitiin niputtaa sen alle. Kaikenlainen fyysinen, psyykinen, moraalinen ja sosiaalinen poikkeavuus tai poikkeavuudeksi käsitetty voitiin nähdä merkinä degeneraatiosta tai sen tuotteeksi. Degeneraation ajateltiin olevan joko ihmisen itsensä, ympäristöolosuhteiden tai perimän aiheuttamaa. Samalla degeneroitumisen syyt ja seuraukset saattoivat myös kietoutua yhteen. Esimerkiksi alkoholi itsessään aiheutti yksilön degeneroitumista, vaikutti seuraavien sukupolvien geeniperimään ja kietoutui yhteen yhteiskunnallisten ongelmien kuten esimerkiksi rikollisuuden kanssa.<sup>97</sup>

Degeneroitumisen saattoi aiheuttaa esimerkiksi kehon myrkyttyminen alkoholin, tupakan, riittämättömän ravinnon, epähygienisten elinolosuhteiden tai epidemioiden seurauksena. Tällöin degeneroitumisen tunnusmerkkeinä olivat sairaudet ja *heikontunut elinvoima*, joka näyttäytyi esimerkiksi fyysisenä heikkoutena ja etenkin lasten kohdalla pituuskasvun hidastumisena, riisitautina ja korkeana kuolleisuutena. Degeneroitumisesta saattoi olla merkinä myös jokin patologinen vaiva tai sairaaloinen temperamentti, joiksi esimerkiksi mielisairaudet kuten kaatumatauti eli epilepsia, hystertia ja luulotauti luettiin. Myös synnynnäiset ominaisuudet, kuten tylsämielisyys eli kehitysvammaisuus, sokeus ja kuuromykyys olivat merkkejä degeneraatiosta. Degeneroituminen saattoi ilmetä myös moraalisena sairautena, joka oli seurausta joko perimästä tai puutteellisesta kasvatuksesta. Perinnöllisiksi ominaisuuksiksi luettiin *sielun virheydet* kuten *kiivaus, ylpeys, kunnianhimo, kevytmielisyys, tuhmuus, rikollisuus, juoppous ja siveettömyys*. Suurimmat paheet olivat ehdottomasti rikollisuus, juoppous ja siveettömyys, joilla oli väistämättä vaikutusta koko yhteiskuntaan. Erityisesti siveettömyyden ja juoppouden uskottiin muuttavan ihmisen aivo- ja hermokudosta ja periytyvän siksi kaikkein todennäköisimmin jälkeläisiin.<sup>98</sup> Degeneroitumista saattoi aiheuttaa myös etenkin työväestön heikot elinolosuhteet kuten

---

<sup>97</sup> Esim.: Alkoholi ja kansanterveys, *STL*, 11-12/1921, 136-137; Alkoholin vaikutus suvun rappeuttajana, *STL* 12/1922, 177-180

<sup>98</sup> Vihtori Peltonen, 'Miksi kehnonee ihmissuku', *STL*, 8&9/1893, 122-123.

kurjat asunnot ja epäterveellinen tehdastyö. Työväestöön liitetty köyhyys ja kurjuus tuottivat myös alkoholismia ja siveettömyyttä, jotka olivat uhka sekä yksilön *elinvoimalle* että moraalille.

Samalla kun lääkärit määrittivät degeneroituneen eli epänormaalin ja epäkelvon ihmisen ominaisuudet, määrittivät he samalla myös ominaisuuksiltaan normaalin ja perimältään arvokkaan ihmisen ideaalin. Terveysvalistuksen myötä ihmiset opetettiin tarkkailemaan itseään ja ympäristöään. Terveysvalistuksen mukaan jokaisen tuli olla tietoinen omista puutteistaan, pyrkiä mahdollisuuksien mukaan korjaamaan niitä sekä kantaa huolta ja vastuuta myös omasta geeniperimästään, jota jälkeläisilleen siirtää. *Terveystieteiden tutkimuslehti* lukijoiden lähettämien kysymysten perusteella voi päätellä, että ainakin osa lukijakunnasta oli omaksunut itsetarkkailun idean. Lukijat pelkäsivät niin lattajalkojen kuin lyhyen peniksen olevan merkki degeneraatiosta. Monet kysyivät myös lääkärin mielipidettä siihen, tulisiko heidän joko oma tai tulevan puolisonsa terveydentila huomioiden solmia avioliitto. Lukijakunta oli myös huolissaan tartuntatautien ja sukupuolitautilien degeneratiivisista seurauksista. Kyky saada lapsia sekä toisaalta halu rajoittaa perheen lapsilukua mietityttivät myös lukijakuntaa.<sup>99</sup>

---

<sup>99</sup>Ks. Halmesvirta Antti, 1998.

## 4. SYNTYVÄISYYDEN ALENEMINEN ROTUBIOLOGIAN VALOSSA

Harva nykyään vielä täysin selvästi tajuaa, että Suomen Kansan olemassaolo voi riippua siitäkin, miten yhteiskunta pitää huolta kansalaisia uhkaavien terveysvaarojen torjumisesta, ja varsinkin siitä, pidetäänkö huolta kansan henkisen ja ruumiillisen vastuskyvyn kohottamisesta, kansan rappeutumisen ja ennenaikaisen vanhenemisen torjumisesta.<sup>100</sup>

### 4.1. Väestön määrä ja väestösuhteet

Nykyisenkaltainen väestö- ja terveystaloudellinen politiikka alkoivat hahmottua Euroopassa 1600 – 1700 -luvulla, jolloin valtion vaurauden kartuttamisesta tuli hyvän hallinnon päätarkoitus. Merkantilismiin ja kameralismiin perustuvat valtio-opit korostivat ”aarten keräämistä”. Samalla korostui valtion sisäsyntyisen vaurauden kasvu. Sisäsyntyisen vaurauden perusta oli väestö eli valtion alueella asuvien ihmisten elinvoima, joka tarkoitti työ – ja tuotantokykyä, syntyvyyttä ja kuolleisuutta terveyttä sekä asujaimiston vaurautta. Hyvän hallinnon tehtävä oli ottaa väestön elinvoima valtion palvelukseen, huolehtia siitä ja lisätä tuota voimaa. Tässä yhteydessä myös suvunjatkaminen alkoi valtiollistua. Hallintovirkamiehet havaitsivat, että valtio tarvitsi jokaista lasta, jonka vuoksi lasten syntymää tai kuolemaa ei enää nähty pelkästään yksittäisten perheiden asiana vaan se oli myös väestön lisäämistä ja uusintamista, johon valtiolla oli erityinen intressi.<sup>101</sup>

*Terveystaloudessa* Suomen kansan olemassaolosta kannettiin huolta. Uhkakuvana nähtiin, että kansan fyysinen ja henkinen heikentyminen johtaisi Suomen kansan ja suomalaisuuden katoamiseen. Lukijoita muistutettiin siitä, miten monet sivistyskansat olivat historian saatossa rapistuneet ja joutuneet valloitetuiksi. Pelkona oli, että Suomi ja suomalaiset saattaisivat kokea saman kohtalon, mikäli kansalaiset eivät pitäisi huolta ennen kaikkea fyysisestä, mutta myös henkisestä terveydestään. Samaan aikaan kansalaisten terveys nähtiin myös sivistyksen mittarina. Pelkona oli, että jos kansalaisten terveys ja toimintakyky alkaisivat rapistua, ei maata ja kansakuntaa enää pidettäisi sivistysmaana.<sup>102</sup> Konrad Reijo Waara totesikin vuonna 1899 julkaisemassaan artikkelissa:

<sup>100</sup> 'Kansan terveys kansallisuuden lujin turva', STL 4/1907.

<sup>101</sup> Helen 1997, 54.

<sup>102</sup> esim. 'Kansan veltostumista torjumaan', STL 1/1907, 18-20.; Konr. Relander, 'Sodat ja ruttotaudit ihmiskunnan herättäjinä', STL 2/1896, 20-21.; 'Kansan terveys kansallisuuden lujin turva', STL 4/1907.



Se kansa, vaikka pienikin, joka ei tahdo kompastua nyky-ajan kilvoituskentällä ja joka tahtoo eheänä säilyä ”aseellisen rauhan” ja sähkön aikakautena, pitääköön tarkkaan huolta siitä, ett’ivät sen henkiset ja ruumiilliset voimat vähene. --- Se kansa sitä vastoin, joka alituisesti suojaa ja kehittää sekä ruumiinsa että henkensä terveyttä, ei ole kukistuva, eikä murtuva kahleissakaan, ei sortuva myrskyissä eikä raju-ilmoissa, sillä sen terveet jänteet kestävät koukistumatta vaivojenkin painoa.<sup>103</sup>

Erityisesti ReijoWaarán päätoimittajakaudella lehdessä julkaistiin lukuisia artikkeleita, joissa kansalaisten fyysinen ja henkinen terveys liitettiin kansakuntien väliseen olemassaolon taisteluun, jossa vain vahvojen odotettiin selviytyvän voittajana. Fennomaaninen ajattelu tuli voimakkaasti esille artikkeleissa, jotka oli julkaistu 1800—1900 -lukujen taitteessa ennen maan itsenäistymistä. Erityisesti 1900-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä *Terveystoimilehden* mukaan suomalaisten olemassaolon taistelussa keskeiseksi nousi väestön lukumäärä. Lukumääräisesti suuri ja fyysisesti terve väestö oli valtakunnan menestyksen kulmakivi, kun taas vastaavasti alhainen väkiluku ja korkea kuolleisuus nähtiin uhkana kansakunnan tulevaisuudelle. *Terveystoimilehdessä* painotettiin enemmän väestön määrää kuin kansalaisten laadullisia ominaisuuksia. Samalla suomalaista väestöä pidettiin kuitenkin laadullisesti terveyden kannalta yhtä hyvänä kuin esimerkiksi ruotsalaisia tai norjalaisia, mutta korkean kuolleisuuden katsottiin johtuvan maan takapajuisista terveysoloista, puutteellisesta terveydenhoidosta sekä ihmisten tietämättömydestä. Toisaalta suomalaisen työmiehen arvoa ei laskettu yhtä arvokkaaksi kuin esimerkiksi ranskalaisen, mikä käy hyvin ilmi ReijoWaarán vuonna 1898 julkaisemasta artikkelista:

Ja kun Suomen väkiluku nykyään on noin 2½ miljoonaa, niin on siis Suomessa kuollut viime aikoina vuosittain noin 12 000 henkilöä, jotka olisivat jääneet eloon, jos kuolevaisuus meillä olisi ollut sama kuin Ruotsissa ja Norjassa. Kunkin henkilön työvoima taas on kansallis-pääoma, jokarahassa laskettuna ainakin vastaa 1000 markkaa. Tällaisen liiallisen kuolevaisuuden kautta menettää siis köyhä Suomi vuosittain 12 miljoonaa markkaa vuodessa. Mutta vaikkei tahdottaisikaan laskea ihmisarvoa meillä suuremmaksi kuin 500\* markaksi niin tulemme sittenkin 6 miljoonan suuruiseen kansallisen pääoman vähennykseen vuodessa. (\* Englannissa ja Ranskassa lasketaan henkilön keskiarvo noin 3000 markaksi)<sup>104</sup>

*Terveystoimilehden* kirjoittaneiden lääkäreiden lähes yhtenäinen mielipide oli, että korkea kuolleisuus on kansakunnan olemassaolon ja kehittymisen kannalta uhka. Toisaalta Reguel Löfqvist pohti artikkelissaan 1900-luvun alussa, voisiko korkea kuolleisuus karsia väestöstä pois heikot ja degeneroituneet yksilöt, jolloin jäljelle jäisivät vain vahvat ja näin

<sup>103</sup>Kont. Relandet, 'Käännekohdan kynnyksellä', STL 4/1899, 49-52, .

<sup>104</sup>Idman, 'Muutama sana yleisestä terveydenhoidosta', STL 5/1899, 65-69.

ollen kansakunta pääsisi pitkällä tähtäimellä kehittymään vahvaksi, elinkelpoiseksi ja ennen kaikkea perintöainekseltaan terveeksi. Pohdinnassaan Löfqvist tulee kuitenkin siihen lopputulokseen, että näin ei lopulta tapahdu, koska kuolleisuuteen vaikuttaa niin moni muukin asia kuin pelkästään yksilöiden synnynnäinen heikkous. Samalla Löfqvist tulee myös siihen loppupäätelmään, ettei kuolleisuuden alentuminen johda lisääntyneeseen rappeutumiseen. Myöskään kansalaisuuksien välillä ei nähty eroa kansalaisten terveydentilassa ja vastustuskyvyssä. Yläluokan lasten todettiin olevan yleensä vahvempia, terveempiä ja paremmin ravittuja kuin alaluokan lasten, mutta myös yläluokan edustajissa voitiin havaita degeneraation merkkejä kuten *imettämiskyvyn menettäminen, hammassyöpä ja likinäköisyys*. Yläluokassa esiintyvät degeneraatiomuutokset saattoivat johtua paitsi perintötekijöistä, mutta myös vääränlaisesta ja sopimattomasta elämästä sekä *hygieniää vastaan tehdyistä synneistä*.<sup>105</sup> Myös ReijoWaara näki uhkana, että koulutustason noustessa yläluokan *velttous* leviäisi hänen ihannoimaansa *vereksiseen ja karaistuneeseen* maaseutuväestöön.<sup>106</sup>

Terveysvalistajien näkökulmasta väestön määrän kehitystä uhkasi kaksi tekijää: korkea imeväiskuolleisuus, johon havahduttiin viimeistään 1800-luvun puolivälissä sekä 1910-luvulta lähtien aleneva syntyvyys. Erityisesti korkea imeväiskuolleisuus hidasti väestönkasvua ja laski odotettavissa olevan eliniän ennustetta. Imeväiskuolleisuus alkoi alentua 1840-luvulta lähtien, mutta vaihteli vielä 1800-luvun lopussa eri puolilla Eurooppaa 10—30 prosentin välillä. Vuonna Suomessa 1889 tuhannesta elävänä syntyneestä 142 menehtyi ennen ensimmäistä syntymäpäiväänsä.<sup>107</sup>

Jokaisen kansalaisen ja erityisesti syntyvän lapsen ajateltiin olevan arvokas, jonka vuoksi *Terveysvalistajien* puututtiinkin kärkevästi Suomen korkeaan imeväiskuolleisuuteen, joka hidasti väestönkasvua. Korkea imeväiskuolleisuus nostettiin *Terveysvalistajien* artikkeleissa toistuvasti esille 1890-luvulta lähtien. ReijoWaara näki keskeisimmäksi ongelmaksi sen, että äidit eivät imettäneet lapsiaan joko ollenkaan tai lopettivat imettämisen liian aikaisin ja laiminlöivät näin *pyhän velvollisuutensa* tulevia sukupolvia kohtaan.

---

<sup>105</sup>Löfqvist Reguel, 'Onko nykyaikaisesta terveyden hoidosta hyötyä ihmiskunnalle?', STL 5-6/1904, 67-82.

<sup>106</sup>Konr. Relander, 'Koululaisten päällysvaatteista ja pukineista', STL 6/1895, 81-87.

<sup>107</sup>Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolleet [verkkojulkaisu].

ISSN=1798-2529. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 12.11.2019].

Saantitapa: <http://tilastokeskus.fi/til/kuol/tau.html>

Erytyisesti kansakunnan miesvoiman hävikki oli naisten välinpitämättömyyden vuoksi ReijoWaaaran mielestä häpeällistä.<sup>108</sup>

*Terveystieteiden* artikkeleissa katseet oli käännetty vahvasti länteen ja Suomen kuolleisuuslukuja ylipäättään ja erityisesti imeväiskuolleisuuslukuja vertailtiin ennen kaikkea Ruotsiin ja Norjaan, jossa ne olivat selvästi alhaisemmat kuin Suomessa.<sup>109</sup> Imeväiskuolleisuutta pidettiin osittain sivistysvaltion mittana. Muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomen korkeat imeväisyyskuolleisuusluvut laskivat kansallista itsetuntoa. Kansallisena tavoitteena pidettiin imeväiskuolleisuuden laskua ennen kaikkea naapurimaan Ruotsin tasolle, jolloin Suomikin voisi katsoa kuuluvansa sivistysvaltioiden joukkoon. Korkea imeväiskuolleisuus ja kansalaisten heikko terveydentila nähtiin myös uhkana kansakunnan tulevaisuudelle. Vain fyysisesti terve ja henkisesti sivistynyt kansa pystyi kamppailemaan olemassa olostaan mahdollisia ulkoisia valloittajia vastaan.<sup>110</sup> Kuolleisuutta tarkasteltiin myös taloudellisten menetysten näkökulmasta. Taloudelliseen kasvuun tähtäävällä köyhällä kansalla ei ollut varaa menettää ”hyvä työmiehiä” ennen aikaisesti haudata.<sup>111</sup>

Suomessa syntyvyyden pieneneminen oli ylemmissä sosiaaliluokissa alkanut vuoden 1880 tienoilla ja kaupungeissa 1890-luvulla. Koko maan tasolla syntyvyyden pieneneminen ajoitetaan yleensä vuoteen 1910.<sup>112</sup> Aluksi huolestuttiin kaupunkien sekä yläluokan eli varakkaiden ja valistuneiden piirien väestökehityksestä. Pian huoli levisi koskemaan koko kansan tulevaisuudesta ja tuolloin muun muassa Arvo Ylppö aloitti taistelunsa lapsikuolleisuutta vastaan. Ylppö julkaisi ajatuksiaan 1920-luvun alussa myös *Terveystieteiden* lehdessä. Ylppön sanomassa oli paljon samaa kuin ReijoWaaaran 1890-luvun julkaisuissa, joskin se oli puettu tieteellisempään muotoon. ReijoWaaaran tapaan Ylppö korosti erityisesti äitien vastuuta pikkulasten oikeanlaisessa hoidossa, hyvää hygieniää, oikeanlaista ja riittävää ravintoa, rintaruokinnan merkitystä sekä lasten tartuntatautien oikeanlaista lääketieteellistä hoitoa. Keskeistä Ylppön julkaisuissa oli se, että syntyvyyden lisääminen oli vaikeaa, joten oli huomattavasti kannattavampaa panostaa lapsikuolleisuuden alentamiseksi ja pyrkiä pitämään kaikki syntyneet lapset hengissä. Lapsikuolleisuuden alentamiseen tähtäävä toiminta ei siis sinänsä ollut uutta, mutta Ylppö

---

<sup>108</sup>Relander, 'Vuotta nuorempain lasten kuolevaisuus Suomessa', STL 1/1890, 9-11.

<sup>109</sup>Relander, 'Vuotta nuorempain lasten kuolevaisuus Suomessa', STL 1/1890, 9-11.

<sup>110</sup>Relander, 'Naisen tehtävästä kansan yleisen terveystieteen kohottamiseksi I', STL 6&7, 87.; Löfqvist Reguel, Onko nykyaikaisesta terveyden hoidosta hyötyä ihmiskunnalle? 5-6/1904, 67-82.

<sup>111</sup>Relander, 'Terveystieteiden tarkoitus ja tuloksia, STL 1/1898, 8.; Idman, ' Muutama sana yleisestä terveydenhoidosta', STL 5/1899, 65-69.

<sup>112</sup>Notkola 1993, 68.

kytki tämän pyrinnön yhteen alentuneen syntyvyyden kanssa. Ylppö otti kirjoituksissaan kantaa myös Suomen, itsenäistymisen myötä tapahtuneeseen, muuttuneeseen tilanteeseen, ulkopoliittiseen asemaan ja Suur-Suomi ajatteluun toteamalla seuraavaa:

Me haluamme lisätä maa-alueitamme harvaanasuttujen heimokansain alueita siihen liittämällä. Ja mielellämme tahdomme näytellä itsenäisen voimakkaan valtion osaa. Älkäämme samalla unohtako, että valtion parhain tuki ja turva on sen elävä voima, sen ihmiset, ja niitä ei meillä ole vielä likimainkaan kylliksi maamme laajuuteen ja niihin tehtäviin nähden, joita se on itselleen ottanut. Nyt kun ulkoapäin uhkaavat vaarat ovat rauhanteon kautta häipyneet, nyt kun Suomen itsenäisyys on jo katsottava olevan varmalla pohjalla, on ryhdyttävä tarmolla valtion sisäiseen rakennus- ja lujitustyöhön. On välttämätöntä, että juuri nousevan polven terveydestä erikoisella tavalla aletaan huolehtia; kaikkien kansalaisten velvollisuus on kiinnittää huomionsa mainittuihin kodin ja yhteiskunnan onnea niin läheltä koskeviin seikkoihin ja kunkin on oma kortensa lasten hyväksi ja suojaamiseksi kannettava.<sup>113</sup>

Alhaisen syntyvyyden ja korkean lapsikuolleisuuden lisäksi huolta kannettiin myös syntyvyyden eroista sosiaaliryhmien välillä. Alun perin Helsingin sanomissa vuonna 1921 julkaistu ja myöhemmin *Terveydenhoitolehteen* lainatussa artikkelissa ”*Teollisuuden vaikutus rotuun ja kansanterveyteen*” esiteltiin englantilaista tutkimustulosta, jonka mukaan korkealla sivistysasteella olevassa kansassa perheen lapsiluku on 1,6, alhaisemmalla sivistysasteella olevassa kansassa 6,6 ja rikollisten keskuudessa 7. Tutkimuksen johtopäätös oli, että *ala-arvoiset* kansalaiset siittävät paljon lapsia, joista eivät pysty huolehtimaan vaan jotka jäävät yhteiskunnan elätettäväksi ja geeniperimältään *ala-arvoisiksi*. Samassa artikkelissa kuitenkin todetaan myös, että

Äidin velvollisuudet estävät huvituksia, minkätähden lasten lukua vähennetään. Tämä toimenpide, joka saa alkunsa rikkaimpien yhteiskuntaluokkien keskuudessa, leviää toisiinkin kansanluokkiin ja siitä joudutaan kansan itsemurhaan. Kansa, joka ei lisäännä, huonontuu, eikä liene mitään historiassa tunnettua kansaa, jota perikato ei olisi kohdannut, kun vuosittain syntyneiden luku on pienempi kuolleitten lukua.

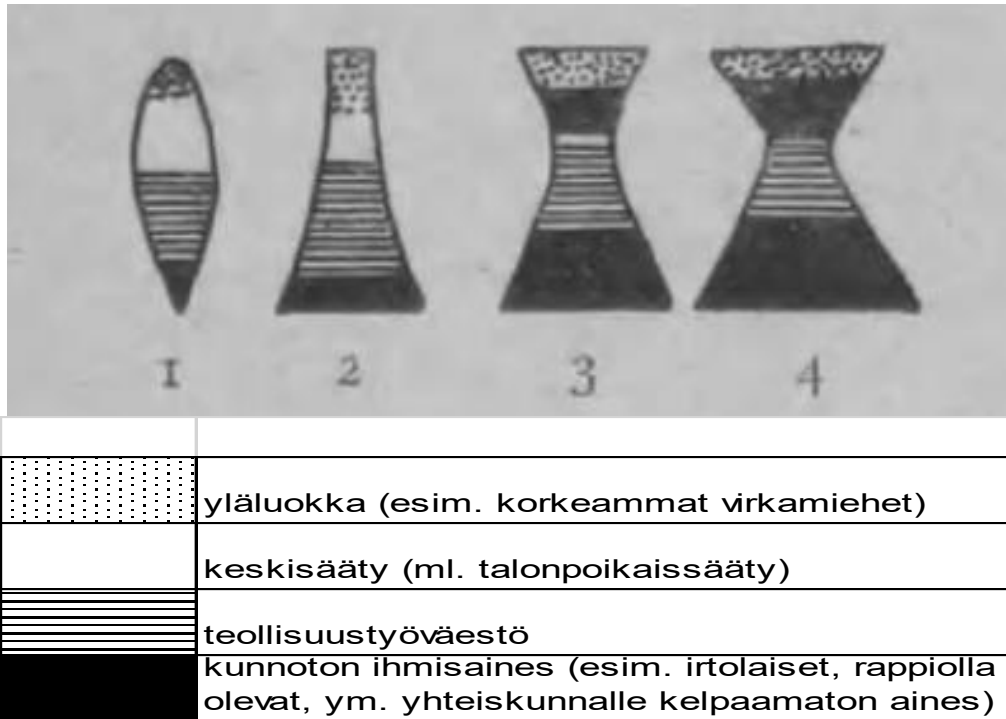
Ratkaisuksi alenevaan syntyvyyteen ehdotetaan sosiaalipoliittisia toimenpiteitä kuten palkkarakenteen uudistamista, asunto-olojen parantamista sekä verouudistuksia, jotka kannustaisivat perheen perustamiseen. Artikkelissa keskeiseksi rodun heikentäjäksi ja yhteiskuntamoraalin rapauttajaksi nostetaan teollisuusyhteiskunta. Teollistumisen seurauksena perheen lapsiluku on pienentynyt, kansalaisten sukupuolimoraali höllentynyt sekä kansalaisten toimeentulomahdollisuuden heikentyneet. Kohtalokkaana artikkelin kirjoittaja näkee kuitenkin sen, että teollistumisen myötä maanviljelijäväestö, joka

---

<sup>113</sup>Arvo Ylppö, 'Pikkulasten suuren kuolevaisuuden syyt', STL 11-12/1920, 166-173.

tutkimusten mukaan on kaikissa maissa terveydeltään ja rotuominaisuuksiltaan parempaa kuin teollisuuden työväestö, vähitellen häviää.<sup>114</sup>

*Terveystieteissä* esiteltiin myös havainnekuva (KUVA 1) terveen ja kehityskelpoisen kansan rakenteesta sekä uhkakuvaa siitä, millaiseksi väestöpyramidi muuttuu, kun kansan geeniperimä huononee.



KUVA 1. Väestöpyramidi kansan kehityksestä. (Lähde: Terveystieteitä 4/1922, s. 52.)

Terveellä ja kehityskelpoisella kansalla on vahva keskisääty, johon kuuluu myös talonpoikaissäätty. Yläluokka on kapea ja se on rotuominaisuuksiltaan alempiarvoinen kuin keskisääty, koska se häviää nopeasti ja sen tulee uudistua saamalla säännöllisesti uutta ainesta alemmista kerroksista. Kansan degeneroitua väkiluku lisääntyy ensin alhaisissa kerroksissa teollisuustyöväestön ja yhteiskunnalle kelpaamattoman väestön keskuudessa, jota artikkelissa nimitettiin myös pohjakerrokseksi ja ihmiselliseksi kuona-ainekseksi. Vahva keskiluokka pienenee ja katoaa lopulta kokonaan. Muodostuu uusi keskiluokka, joka on edeltäjänsä heikompi. Yläluokan osuus kasvaa, mutta samalla yläluokka on myös geeniperimältään heikompileatuinen. Pohjakerroksen lisääntyminen johtaa henkisesti ja ruumiillisesti ala-arvoisten kansalaisten määrän lisääntymiseen. Nämä artikkelissa kutsutut

<sup>114</sup>Teollisuuden vaikutus rotuun ja kansanterveyteen', STL 4/1922, 50-53.

*kelvottomat* kykenevät tekemään kuitenkin teollisuustyötä, joka ei vaadi tekijältään suuria henkisiä eikä fyysisiä resursseja. *Kelvottomat* teollisuustyöntekijät eivät halua perustaa perheitä, mutta vapaiden rakkaussuhteiden kautta tuottavat suuren määrän *vajavaisia* jälkeläisiä. Teollisuusväestön lisääntymisen myötä kansakunta köyhtyy sekä aineellisesti että henkisesti. Artikkelissa tunnustetaan, että teollisuus tuottaa valtiolle tuloja, mutta teollistumisen kansakuntaan aiheuttama degeneratiivinen vaikutus on niin huolestuttava, että artikkelin kirjoittaja suosittelee rajoittamaan teollisuustuotantoa ja suhteuttamaan sen muihin ammatteihin ja elinkeinoihin.<sup>115</sup>

Kansan *kuntoa ja kyvykkyyttä* uhkasi myös aviottomien lasten osuuden kasvu, joka liittyi osaltaan myös teollistumisen yhteiskunnallisiin vaikutuksiin. Tähän ongelmaan pureuduttiin myös *Terveystieteiden lehdessä* vuonna 1925 julkaistussa artikkelissa, jonka kirjoittaja toteaa muun muassa seuraavaa:

Aviottomana syntyneet lapset ovat keskimäärin – yksityisiä poikkeuksia tietysti on runsaastikin – sekä ruumiillisesti että henkisesti vähä-arvoisempaa rotubiologista ainesta kuin avioliitossa syntyneet, useat aviottomat äiditän ovat perinnöllisesti rappeutuneita, monessa suhteessa vajaamittaisia yksilöitä. Näin ollen lisääntyvä tämmöinen huonompi aines rotubiologisesti paremman kustannuksella, ja tämä lisäytymien olisi seuraukseltaan vieläkin ilmeisempi, ellei aviottomien lasten suurempi kuolevaisuus sitä melkoisesti tasoittaisi.<sup>116</sup>

Ruotsinkielisen väestön keskuudessa huoli oman ruotsalaisen tai ruotsinkielisen kansan tai kansaheimon väestöllisestä tulevaisuudesta alkoi tiivistyä jo 1910-luvulla, jolloin tilastot osoittivat, että ”ruotsalaisen” väestön suhteellinen osuus koko maan väestöstä oli laskemassa. Aikalaisanalyysin mukaan kehitykseen vaikuttivat alentunut syntyneisyys, maastamuutto, suomenkielistä väestöä suurempi kuolleisuus sekä väestön suomalaistuminen seka-avioliittojen kautta. Ruotsinkielisen väestön huoleen omasta tulevaisuudestaan liittyi myös poliittinen ulottuvuus. Vuoden 1906 eduskuntaudistus aiheutti sen, että aiemmin kahta säätyä neljästä hallinneet ruotsinkieliset pelkäsivät poliittisen vallan hupenevan samaa tahtia ruotsinkielisen väestön kanssa. Vanhaan säätyvaltiopäiväjärjestelmään verrattuna ruotsinkielisten poliittinen valta romahti. Samaan aikakauteen liittyi myös ”suomalaisuuden hyökyaalto”, joka näkyi esimerkiksi suomenkielisten järjestöjen perustamisena, sukunimien suomalaistamiskampanjana,

---

<sup>115</sup>Teollisuuden vaikutus rotuun ja kansanterveyteen, 4/1922, 50-53.

<sup>116</sup>H.A.S., 'Syntyväisyyden aleneminen rotubiologian valossa', STL 4/1925, 56-61.

suomenkielisen lehdistön leviämisenä sekä suomen kielen käytön lisääntymisenä virallisissa yhteyksissä.<sup>117</sup>

Ruotsinkielisen väestön heikentyneitä väestöllistä, poliittista ja kulttuurista tilannetta voitiin tarkastella degeneraatioteorian valossa, jonka mukaan kansan biologisen perimän kurjistumisen ja elinvoiman heikentymisen seurauksena oli esimerkiksi poliittisen ja taloudellisen vallan menetys. Suomenkieliseen väestöön, joka eli voimakasta nousu- ja kukoistuskauttaan, verrattuna ruotsinkielisten tilanne näytti entistä kurjemmalta.<sup>118</sup> Suomaisten kukoistuskaudesta kertoivat muun muassa suomalaisurheilijoiden menestys 1920-luvulla.<sup>119</sup>

#### 4.2. Lapsirajoitus

1800-luvun lopulla väestöpoliittisen strategian pääpaino siirtyi terveystalouteen. Suurta väestömäärää pidettiin toivottavana, mutta tästä huolimatta syntyvyys kaikkialla Euroopassa alkoi laskea 1900-luvulta lähtien. Syntyvyyden aleneminen nähtiin sosiaalisesti, taloudellisesti ja sotilaallisesti uhkaavana, koska se vähensi kansakunnan voimaa suhteessa muihin valtioihin ja kansoihin. 1800-luvulta lähtien ajatuksiin optimaalisesta syntyvyydestä ja väestömäärästä vaikutti myös uusmalthusilaisuus, joka perustui Thomas Robert Malthusin vuonna 1789 julkaistussa teoksessa *An Essay on the Principles of Population*<sup>120</sup> esittämään väestöteoriaan. Malthus oli huolestunut väestön liiallisesta lisääntymisestä. Hänen mukaansa ei ollut mitään syytä rohkaista väestöä lisääntymään, koska väestö lisääntyi joka tapauksessa nopeammin kuin välttämättömien elintarvikkeiden tuotanto edellytti. Liiallisesta väestömäärästä puolestaan seurasi köyhyyttä ja kurjuutta sekä sosiaalista epäjärjestystä. Malthus suositteli seksuaalista pidättäytymistä ennen avioliittoa ja avioliiton solmimista myöhäisellä iällä. Ehkäisyvälineiden käyttöä syntyvyyden säännöstelyssä Malthus ei hyväksynyt. 1800-luvun lopulla syntynyt uusmalthustilaisuuden kannattajat sen sijaan suosittelivat varhaisia avioliittoja ja lapsiluvun rajoittamista ehkäisyvälineiden avulla. Tämän ajateltiin vähentävän ajalle tyypillisiä sosiaalisia ongelmia

---

<sup>117</sup>Mattila 1999, 55-57.

<sup>118</sup>Mattila 1999, 57.

<sup>119</sup>Lauri Taipale, 'Lääkärien tekemiä tutkimuksia Olympialais-kisoissa Amsterdamissa v. 1928, STL 5/1930, 69-74.

<sup>120</sup> Malthus Thomas, *An Essay on the Principle of Population*, London Printed for J. Johnson, in St. Paul's Church-Yard, 1798.

kuten prostituutiota, köyhyyttä ja alkoholismia. Suomeen uusmalthusilaiset opit levisivät 1850-luvulla ruotsalaisen keskustelun välityksellä.<sup>121</sup>

Syntyvyyden alenemiseen otettiin kantaa myös *Terveystieteiden lehdessä*. Syntyvyyden alenemisen taustalla nähtiin kaksi syytä: sukupuolitaudit, jotka aiheuttivat hedelmättömyyttä sekä tahallinen lapsiluvun rajoittaminen. Yhteiskunnan ylemmistä kerroksissa suosituksi tullut niin sanottu kaksilapsi-järjestelmä levisi keskiluokkaan. Keskiluokan keskuudessa lapsiluvun rajoittamisen taustalla oli pääasiassa taloudelliset syyt, mutta yläluokan keskuudessa kyse oli terveysvalistajien mukaan pääasiassa *mukavuussyistä*. Sen sijaan yhteiskunnan köyhimmässä pohjakerroksissa lapsilukua ei tietoisesti rajoitettu. Yläluokassa tapahtuva syntyvyyden aleneminen ja alaluokan syntyvyyden pysyminen ennallaan tai jopa lisääntyminen oli rotuhygienian kannalta katsottuna ongelmallista. Köyhälistöön kuuluvan kansanosan katsottiin jääneen taloudellisesti alemmalle asteelle oman kyvyttömyytensä, yritteliäisyyden ja tarmon puutteen tai henkisen vajavuuden vuoksi. Näiden ominaisuuksien katsottiin olevan myös perinnöllisiä, jolloin ne tulisivat siirtymään heidän lapsiinsa ja yleistyisivät sukupolvi toisensa jälkeen. Samaan aikaan varakkaimmat, joiden katsottiin olevan myös älyllisesti lahjakkaampia, uhkaisivat kuolla sukupuuttoon alenevan syntyvyyden vuoksi.<sup>122</sup>

Yläluokan syntyvyyttä laski erityisesti naisten koulutustason nousu. Koulutetut naiset saivat kouluttamattomia sisariaan huomattavasti vähemmän lapsia, vaikka rotuhygienian kannalta juuri heidän, jotka olivat sekä henkisesti että ruumiillisesti keskitason yläpuolella olisi ollut suotavaa siirtää ominaisuuksiaan seuraaviin sukupolviin. Samalla kritisoitiin myös sitä, että naisten yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen oli omiaan karsimaan hyvän perintöaineksen siirtymistä seuraaville sukupolville, koska naimattomuudesta ja lapsiluvun rajoittamisesta yhteen tai kahteen tuli realistinen vaihtoehto monelle yhteiskuntaelämään aktiivisesti suuntautuneelle naiselle.<sup>123</sup>

Koko yhteiskunnan mittakaavassa lopputuloksena olisi parhaimpien perintötekijöiden vähittäinen häviäminen ja keskinkertaisten tai keskinkertaista huonompien aineiden lisääntyminen, jonka katsottiin olevan epäedullista kansakunnan tulevaisuutta ajatellen.

---

<sup>121</sup>Räisänen 1995, 61-63.

<sup>122</sup>H.A.S., 'Syntyvyyden aleneminen rotubiologian valossa, STL 4/1925, 56-61.

<sup>123</sup>H.A.S., 'Syntyvyyden aleneminen rotubiologian valossa, STL 4/1925, 56-61.



*Terveydenhoitolehdessä* julkaistussa, alun perin Helsingin Sanomista lainatussa, artikkelissa todettiin, että

On selvää, että yhteiskunnan pohjimmaisten kerrosten, joista suuri osa on rotubiologisesti arvottomia, suhteettoman runsas lisäytyminen, joka kylläkin kohottaa kansan syntyväisyyden numeroita, ei ole eduksi kansakunnan kokonaisuudelle.<sup>124</sup>

Ehkäisyvälineiden käyttöön osana lapsirajoituskeskustelua *Terveydenhoitolehdessä* otettiin kantaa ensimmäisen kerran 1930-luvulla. Vuonna 1934 lehdessä julkaistiin sekä ruotsalaisen lääkärin, professori C.G.Santessonin että suomalaisen lääketieteen ja kirurgian tohtorin Martti Siiralan<sup>125</sup> ehkäisyvälineiden käyttöä käsittelevät artikkelit. Molempien artikkeleiden kirjoittajat pohtivat, miten ehkäisyvälineiden käyttöön tulisi suhtautua. Molemmat lääkärit olivat samaa mieltä siitä, että ehkäisyvälineet ovat niin sanotusti viimesijainen keino ehkäistä ei-toivottuja raskauksia ja sukupuolitautilien leviämistä. Molemmat painottivat siveellisyyttä sekä korkeaa moraalia ensisijaisena vaihtoehtona etenkin avioliiton ulkopuolisten raskauksien ja sukupuolitautilien leviämisen ehkäisyssä. Santesson toteaa artikkelissaan, että valitettavasti suuri joukko ihmisiä, jotka eivät kykene itsehillintään ja ihanteellisen siveyskäsitteiden täyttämiseen, jolloin ehkäisyvälineiden käyttö on parempi vaihtoehto kuin ei-toivottu avioliiton ulkopuolella syntynyt lapsi tai leviävät sukupuolitaudit. Kolikon kääntöpuolena kuitenkin on, että avioliiton ulkopuolisissa suhteissa ehkäisyvälineiden käyttö johtaa *kevytmielisen elämän ja löyhien suhteiden* lisääntymiseen. Santesson ehdottaakin, että ehkäisyvälineiden käytön tulisi olla

omantunnontarkkojen lääkärin säännöstelemä ja sitä olisi sallittava niin hyvin avioliitossa kuin sen ulkopuolellakin vain niissä tapauksissa, joissa se on ainoa keino vaikeiden onnettomien seurauksien estämiseksi.

Avioliitossa ehkäisyvälineiden käyttö olisi Santessonin mielestä hyväksyttävää, mikäli tavoitteena olisi estää lapsia syntymästä liian tiuhaan, jolloin tiheät synnytykset saattaisivat vaarantaa äidin terveyden ja suuri lapsiluku uhkasi perheen toimeentuloa. Santesson kuitenkin kannattaa suurta lapsilukua, koska näkee, että suurperheissä kasvaa kunnollisia ja karaistuneita lapsia toisin kuin yksi- tai kaksilapsisissa perheissä, joissa lapsista tulee

---

<sup>124</sup>H.A.S., 'Syntyväisyyden aleneminen rotubiologian valossa, STL 4/1925, 56-61.

<sup>125</sup> Martti Siirala (1889-1947) oli äitiyshuollon uranuurtaja sekä Kättilöopiston aliopettaja.

hemmoteltuja. Santessonin kanta ehkäisyvälineiden käyttöön on: ”mitä vähemmän, sitä parempi”.<sup>126</sup>

*Terveystoimilehden* samassa numerossa julkaistiin myös Martti Siiralan kirjoittama artikkeli ”Ajatuksia ehkäisykeinojen käytön neuvonnasta ja sukupuoliasiain neuvontaa- asemista”, jonka kirjoittamiseen häntä oli ainakin osittain inspiroinut naisten aloitteesta Helsinkiin perustettu sukupuoliasiain neuvontatoimisto<sup>127</sup>. Siirala on artikkelissaan samaa mieltä Santessonin kanssa siitä, että lapsiluvun rajoittaminen avioliitossa perheen taloudellisen tilanteen ja äidin terveyden turvaamiseksi on hyväksyttävää. Sukupuolitautien leviämisen ehkäisyyn ehkäisyvälineitä käyttämällä Siirala suhtautuu kuitenkin kriittisesti, koska sukupuolitaudit eivät ole ongelma avioliiton sisällä vaan avioliiton ulkopuolisissa suhteissa. Ehkäisyvälineiden saatavuus saattaisi kannustaa avioliiton ulkopuolisiin suhteisiin ja lisätä näin ollen moraalista rappiota. Myös Siirala suhtautuu kriittisesti avioliiton sisällä lapsiluvun rajoittamiseen, mikäli sille ei ole mitään pätevää syytä. Päinvastoin, hän näkee suuren lapsiluvun kansalaisyhteiskunnan ja -arvon kasvattajana. Siiralan mukaan kysymys ehkäisyvälineiden käytöstä sekä neuvontatoimistojen perustamisesta oli monitahoinen ja hankala, johon hän suhtautui varsin kriittisesti.<sup>128</sup>

*Terveystoimilehden* suhtautuminen lapsirajoitusta kohtaan oli hyvin konservatiivinen ja nojasi paljolti kristilliseen avioliittokäsitykseen. Kristillisen avioliittokäsityksen kulmakivi oli vaatimus ehdottomasta yksiavioisuudesta, johon sisältyi ajatus puolisoitten keskinäisestä uskollisuudesta. Uskollisuusvaatimukseen puolestaan liittyi käsitys, joka tuomitsi esiaviolliset ja avioliiton ulkopuoliset sukupuolisuhteet. Ehdoton yksiavioisuuden vaatimus liittyi myös kristillisen avioliiton perimmäiseen tarkoitukseen, joka oli haureuden syntien välttäminen ja ihmissuvun lisääntyminen. Ehdottoman yksiavioisuuden vaatimusta perusteltiin avioliiton lisääntymis- ja lasten kasvatustehtävän perusteella riippumatta siitä,

---

<sup>126</sup>C.G.Santesson, 'Preventiivi- eli ehkäisyvälineiden käytöstä', 11-12/1934, 191-193.

<sup>127</sup> Kevättalvella 1934 Miina Sillanpää ja Kaisu Snellman tekivät aloitteen kunnallisen sukupuoliasiain neuvontatoimiston perustamisesta Helsinkiin. Valtuusto antoi luvan toistaiseksi ja kokeeksi perustaa vuoden 1935 tammikuusta ensimmäinen sukupuoliasiain neuvontatoimisto. Toimisto työskenteli läheisessä vuorovaikutuksessa terveydenhoitoviranomaisien ja kunnallisten köyhäinhoitoelinten kanssa (Siirala 1934, 194; 1936, 859). Alkukuukausien mielenkiinto neuvontatoimistoa kohtaan kuitenkin laimeni pian kun selvisi, että kaikilla ei ollut mahdollisuutta päästä sen asiakkaiksi. Helsingiläisten laittomia abortteja hoitavasta Marian sairaalasta annettiin tieto kaikille naimisissa oleville keskenmenopotilaille sukupuoliasiain neuvontatoimistosta ja sen aukioloajoista. Marian sairaalassa vuonna 1935 hoidetuista 1089 keskenmenopotilaasta oli noin 500:lle annettu neuvontatoimiston ilmoituskortti, mutta vain kuusi oli tullut toimiston asiakkaiksi. Koska neuvolan palveluja eivät käyttäneet ne, joita varten toimisto lähinnä oli tarkoitettu ja se herätti lisäksi vastustusta, neuvola jouduttiin vuoden kuluttua lopettamaan. (Siirala 1936, 860–864)

<sup>128</sup>Martti Siirala, 'Ajatuksia ehkäisykeinojen käytön neuvonnasta ja sukupuoliasiain neuvontaa- asemista', 11-12/1934, 194-196.

ymmärrettiinkö avioliitto alkuperältään jumalallisena, luonnollisena vai kahden yksilön välisenä sopimuksena. Yksiavioisuuden katsottiin parhaiten toteuttavan avioliiton siveellistä, uskonnollista ja yhteiskunnallista tarkoitusta. Tämän vuoksi myös katsottiin, että yhteiskunnalla oli oikeus asettaa lasten oikeuksien turvaamiseksi avioliittoja ja ihmisten sukupuolikäyttäytymistä koskevia lakeja ja sääntöjä.<sup>129</sup>

## 5. TURMIOTA KOHTI

Rotuterveysopilliset tutkimukset ovat todenneet ja todistusaineisto tutkimusten kehittyessä yhä lisääntyy sanoakseni päivä päivältä, mielisairauksien olevan huomattavasti lukuisempia alkoholia nauttivien kuin raittiiden jälkeläisissä. --- Erityisesti tulisi niiden monien perheiden, joiden jäsenissä useammin esiintyy mielisairauksia, yhtyä toivorikkaaseen taisteluun väkijuomien käyttöä vastaan.<sup>130</sup>

### 5.1. Juoppous

Irma Sulkusen mukaan suomalainen moderni alkoholikysymys syntyi 1870-luvulla. Kotipolton kieltämisen jälkeen alkoholin nauttiminen siirtyi yhä enemmän julkiseksi tapahtumaksi. Kaupungeissa ongelma kärjistyi, sillä alkoholin nähtiin turmelevan työmiehen vieroittamalla hänet työnteosta ja jättämällä vaimonsa ja lapsensa heitteille yhteiskunnan elätettäviksi. Juoppouden vaaroista varoitettiin uskonnollisin, moraalisin ja yhteiskuntavastuuta korostavin argumentein. Juoppo nähtiin ideallisen kansanihmisen vääristyneeksi vastakohtaksi. Havaitun epäkohdan seurauksena Suomessa syntyi kolmenlaista liikehdintää alkoholinkäyttöä vastaan: työväestön organisoimia juomalakkoja, uskonnolliselta pohjalta ponnistaneita ruotsinkielisiä vapaakirkollisia raittiusseuroja ja fennomaanisen sivistyneistön toimintaa kansan raitistamiseksi. Uusia ajatusmalleja ja perusteluja alkoholinvastaiseen liikkeeseen saatiin eurooppalaisista näkemyksistä, jotka argumentoivat alkoholista degeneraation aiheuttajana. Degeneraation ja alkoholin välinen

---

<sup>129</sup>Räisänen 1995, 78.

<sup>130</sup>Taav. Laitinen, 'Alkoholi ja kansan terveys.', STL 11-12/1921, 136-137.

yhteys iskostui suomalaisen raittiusliikkeen propagandaan ja sitä kautta myös suomalaisten mieliin.<sup>131</sup>

Myös lääketieteen edustajat kiinnostuivat alkoholin, perinnöllisyyden ja degeneraation suhteesta. Argumentteja alkoholin degeneratiivisista vaikutuksista esitettiin puolesta ja vastaan. Helsingin yliopiston hygienian professori Taavetti Laitisen kanta vuonna 1905 oli, että

tavattoman suuri prosentti idiootteja, epileptikoita, kaikellaisia mielisairaita, rikollisia, prositueerattuja ynnä muita sellaisia polveutuu alkoholisteista, alkoholia nauttivista vanhemmista.

Laitisen mukaan alttius juoppouteen näytti periytyvän. Vastaavasti hermo- ja mielitauteihin erikoistuva Harald Fabritius puolestaan tulkitsi alkoholin ja degeneraation välistä yhteyttä niin, että jo valmiiksi heikot yksilöt juovat. Patologi ja antropologi Yrjö Kajava kiisti 1920-luvulla alkoholin rappeuttavan sukua. 1929 suomalainen sterilointikomitea totesi mietinnössään, että ainakaan toistaiseksi ei ole voitu todeta alkoholin vahingoittavan sukusoluja eikä alkoholia voitu pitää perimää degeneroivana rotumyrkkinä. Alkoholin, degeneraation ja rotuhygienian suhde oli ainakin 1930-luvulle asti pattitilanteessa, jossa kaikkien hyväksymää ja tieteellisesti pätevää näyttöä alkoholin degeneroivasta vaikutuksesta ei onnistuttu saamaan. Näin ollen eri näkemysten kannattajat jatkoivat kukin omilla linjoillaan. Raittiusväki uskoi alkoholin degeneroivaan vaikutukseen ja käytti sitä propaganda-aseenaan. Osa lääkäreistä ja tiedemiehistä sen sijaan epäili, kiisti tai vaati vankempaa tieteellistä näyttöä alkoholin degeneroivasta vaikutuksesta.<sup>132</sup>

*Terveystieteiden lehdessä* juoppouden ja degeneraation välistä yhteyttä käsiteltiin laajasti useissa artikkeleissa. Vihtori Peltonen uskoi siveettömyyden ja juoppouden muuttavan ihmisen aivo- ja hermokudosta ja periytyvän siksi kaikkein todennäköisimmin jälkeläisiin.<sup>133</sup>

Professori H. Holstin<sup>134</sup> vuonna 1897 kirjoittamassa, alun perin *Tidskrift för Hälsovård* –lehdessä julkaistussa artikkelissa, ”*Heikkohermoisuudesta*” todetaan, että alkoholi ei suoranaisesti vaikuta heikkohermoisuuteen, koska heikkohermoisuutta esiintyy enemmän naisilla kuin miehillä. Toisaalta artikkelissa kuitenkin todetaan, että

Onhan tunnettu, että alkoholinnauttijan lapsilla usein on heikko hermosto, joka on tärkein syy heikkohermoisuuteen. On sitä paitsi helppo käsittää, että

---

<sup>131</sup>Mattila 1999, 49-51.

<sup>132</sup>Mattila 1999, 53-54.

<sup>133</sup>Vihtori Peltonen [Johannes Linnankoski], ’Miksi kehnonee ihmissuku’, *STL*, 8&9/1893, 123-125.

<sup>134</sup>Hugo Holsti (1850-1918) toimi mm. Helsingin yliopiston sisätautiopin ylimääräisenä professorina.

vaikkakaan juoppo itse usein ei tule heikkohermoiseksi, niin hän ainakin voi helposti tehdä ympäristönsä siksi.<sup>135</sup>

Juoppous ei vaikuttanut pelkästään perintötekijöihin vaan vaikutti juopon omaan ja hänen lähipiirinsä elämään. Vuonna 1891 julkaistussa artikkelissa ”*Mietteitä juopoista ja juoppouden seurauksista*” tuntematon kirjoittaja toteaa, että juopon aivot toimivat epäsäännöllisesti, jonka vuoksi hän laiminlyö velvollisuuksiaan, kuten perheensä elättäminen. Kirjoittajan mukaan juoppoa on pidettävä mielenvikaisena ja hän on kelpaamaton kaikkiin yhteiskunnallisiin luottamustoimiin sekä omansa ja perheensä omaisuuden hoitajaksi. Juoppo on vaaraksi yleiselle turvallisuudelle sekä siveellisyydelle, jota hän huonolla esimerkillään turmelee. Kirjoittaja ehdottaa, että juopot olisi suljettava joko *hulluinhuoneeseen* tai *juoppojen parannuslaitokseen*, mutta tunnustaa, että tämä ehdotus saattaa olla liian jyrkkä ja epäkäytännöllinen. Kirjoittaja kuitenkin toteaa, että yhteiskunta hemmottelee juoppoja toisin kuin niitä, jotka ”*ilman omaa syytänsä joutuu mielenvikaisiksi*”.<sup>136</sup>

Vuoden 1899 numerossa toivottiin, että yhteiskunnalla olisi laillinen oikeus puuttua juopon yksilönvapauteen. Englannissa voimassa olevan lain mukaan neljä kertaa juopumuksesta pidätetty voitiin passittaa mielenvikaisena hoitolaitokseen. Vastaavanlainen laki toivottiin saatavan myös Suomeen.<sup>137</sup>

Aviopuolison valinnassa raittiuden ihanne nousi keskeiseksi arvoksi 1800–1900-lukujen taitteessa. Juoppo aviomies teki vaimon onnettomaksi ja vastaavasti raitis perheen isä oli perheen onnellisuuden tae. Ennen kaikkea juoppous vaikutti jälkeläisten elinvoimaan. *Terveystieteiden lehdessä* esiteltiin kansainvälisiä tutkimuksia, joissa oli tutkittu juoppouden vaikutusta jälkeläisiin. Vuonna 1891 julkaistussa artikkelissa ”*Juoppojen vanhempain lapsista*” esiteltiin tutkimustulosta, jossa vertailtiin juoppojen ja raittiiden vanhempien lasten terveyttä. Artikkelissa todetaan, että

10 perhekunnassa, jossa vanhemmat olivat juoppoja, oli syntynyt lapsia 57. Näistä oli ensimmäisinä ikäviikkoina tai kukaosina kuollut 25; kuusi oli synnyltään tylsämielisiä; viisi oli pituudeltaan huomattavasti jääneet jällelle; viidellä oli langettava tauti, yhdellä hyppytauti; viidellä oli synnynnäisiä vikoja (ristihuuli, kumpurajalka, y. m). Ainoastaan 10 lasta tai 17½ sadasta oli rakenteeltaan ja kehitykseltään säännöllisiä. Samoin tutki prof. Demme toista 10

<sup>135</sup> H. Holsti, 'Heikkohermoisuudesta', STL5/1897, 65-70.

<sup>136</sup> -s-n., 'Mietteitä juopoista ja juoppouden seurauksista.', STL 4/1891, 54-58.

<sup>137</sup> Niitä näitä – Englantilainen laki juopumuksesta', STL 4/1899, 62-63.

perhekuntaa, joissa vanhemmat olivat raittiita. Heillä oli 61 rintaperillistä, joista ainoastaan 5 oli kuollut ensimmäisinä ikäkuukausina; neljällä lapsista oli parantuvia hermotauteja ja 2 synnynnäisiä vikoja. Siis 50 tai 82 sadasta oli rakenteeltaan ja kehitykseltään säännöllisiä. Kaikki nämä 20 perhekuntaa kuuluivat samaan säätyluokkaan ja melkein samaan ammattiin.<sup>138</sup>

Toisen, vuonna 1909 *Terveystieteiden lehdessä* julkaistun tutkimuksen mukaan lapsilla, joiden molemmat vanhemmat olivat juoppoja ei juuri ollut elinmahdollisuuksia. Seitsemästä juovuksissa siitetystä lapsesta yksi syntyi kuolleena ja kuusi menehtyi ensimmäisen ikävuotensa aikana. Liverpoolin naisvankilassa tehdyssä tutkimuksessa juoppojen äitien lapista noin 55 % kuoli alle 3-vuotiaana.<sup>139</sup> Artikkelissa löydetään selvä syy-seuraus-suhde juoppouden ja lapsikuolleisuuden välille. Isän juoppoudella puolestaan oli vaikutusta etenkin tyttären terveydentilaan. Jos isä oli juoppo, tulisivat tyttären synnytykset olemaan hankalia ja hän olisi kyvytön imettämään omia lapsiaan. Pahimmillaan isoisän juoppous saattoi siis johtaa lapsenlapsen menehtymiseen.<sup>140</sup>

Vuoden 1901 numerossa puolestaan esitettiin usean sivun laajuinen yhteenveto Wienissä pidetystä kansainvälisestä alkoholien vastustamiskongressista. Kongressin puhujakunta koostui pääasiallisesti lääkäreistä, opettajista ja papeista. Puhujat olivat kotoisin pääasiassa Keski-Euroopasta (Saksasta, Itävaltasta, Sveitsistä ja Belgiasta) ja Iso-Britanniasta. Mukaan mahtui kuitenkin puhujia myös Suomesta, Venäjältä, Persiasta. Suomalainen filosofian kandidaatti Matti Helenius<sup>141</sup>, joka piti esitelmän *Kohtuullisen alkoholinkäytön vaikutuksesta elämän pituuteen* ja rouva Alli Trygg-Helenius<sup>142</sup> puhui *Työstä juoppouden vastustamiseksi*. Kongressissa pidettiin esitelmiä muun muassa sivistyskansojen turmeltumisesta, alkoholien vaikutuksesta aivojen toimintoihin, alkoholien vaikutuksesta ruumiimme eri toimintoihin, alkoholien kyvystä saada aikaan anatomisia muutoksia, alkoholien myrkyllisestä vaikutuksesta muutamissa hermo- ja mielisairauksissa, alkoholimyrkytyksestä lapsuuden iällä, alkoholien

---

<sup>138</sup>Juoppojen vanhempain lapsista' STL 9/1891, 143.

<sup>139</sup>Juoppouden vaikutus jälkeläisiin', STL 7-8/1900, 125-126.

<sup>140</sup>G.V.L., 'Ahtaat lantiot', STL 7&8/1909, 115.

<sup>141</sup> Matti Helenius (1870 – 1920) oli kansanedustaja, raittiustyön uranuurtaja ja valtiotieteen tohtori, joka oli kaikissa alkoholia koskevissa kysymyksissä kansainvälisestikin tunnustettu auktoriteetti 1900-luvun alusta kuolemaansa asti.

<sup>142</sup> Alli Trygg-Helenius (1852 - 1926) oli kansakoulunopettaja ja raittiustyön uranuurtaja, joka keskittyi erityisesti lasten ja nuorten raittiuskasvatukseen. Trygg-Helenius perusti Helsingin Sörnäisiin Kansankeittiön kapakoiden kilpailijaksi ja Kansankoti-setlementin työväestön henkisen, hengellisen ja sosiaalisen elämän keskeiseksi. Trygg-Helenius oli myös yksi Suomen Naisyhdistyksen perustajajäsenistä. Yhdessä puolisonsa Matti Heleniuksen kanssa he julkaisivat yhteisen kirjansa *Mitä tiede sanoo väkijuomista?*, jossa raittiudesta tehtiin laaja yhteiskunnallinen kysymys.

vaikutuksesta tarttumatautien kulkuun, alkoholista ja veneerisistä taudeista, alkoholimyrkytyksestä ja perinnöllisyydestä, tilastollisia tutkimuksia alkoholin merkityksestä heikkomielisyyden synnyttämisessä, alkoholin väärinkäytön historiallisista vaiheista, sveitsiläisen alkoholilainsäädännön eduista ja puutteellisuuksista, kouluista ja alkoholista, naisten osanotosta raittiustaisteluun, alkoholikysymyksestä ja papistosta, alkoholista ja yleistä halvauksesta, juoppoudesta Venäjällä ja yrityksistä sen vastustamiseksi, Venäjän viinamonopolista ja sen merkityksestä, kansanjuhlista keinona juoppouden vastustamiseksi, yhteydestä alkoholin ja rikoksien välillä, sekä itsekkäisyyden ja rikoksen synnystä alkoholin käytön kautta. Kuten jo kongressin nimestä ja puhujakaartista voi päätellä, käsitteli kongressin anti pääasiassa alkoholin haitallisia terveysvaikutuksia. Muutamat kongressin puhujista toivat esille myös rotuhygieenisen näkökulman alkoholin käyttöön liittyviin ongelmiin. Professori Forel puhui aiheesta *Sivistyskansojen turmeltuminen* ja viittasi alkoholin turmelemaan vaikutukseen toteamalla,

Että alkoholi turmelee juomarin jälkeläiset, sitä todistaa suuri luku kääpiökasvuisia, kaatuvatautisia, mielipuoolia sekä muita hermo- ja mielisairauksia potevia.

Grazin psykiatrisen klinikan johtaja tohtori G. Anton piti esitelmän *Alkoholimyrkytyksestä ja perinnöllisyydestä*, jossa toi esille, miten vanhempien juoppous vaikutti lasten henkiseen ja fyysiseen terveyteen. Esimerkkinä G. Anton mainitsi tutkimuksen, jonka mukaan 1000 mielipuolesta lapsesta 471 tapauksessa lapsen isä oli ollut juomari, myös kaatumatautia ja rikollisuutta esiintyi useimmiten lapsissa, joiden vanhemmat olivat juomareita. G. Anton toi esitelmässään esille ihmisen turmeltuminen voi myös vähentyä ja uuden kehityssuunnan seuraaminen on mahdollista. Tässä yhteydessä G. Anton toi esille myös lääkäreiden mahdollisuuden vaikuttaa kehityssuuntaan rotuhygienian kautta. G. Anton totesi, että

Jo on kauas näkeviltä lääkäreiltä lähtenyt vaativa kehoitus rodun parantamiseen, perinnöllisyyden korjaamiseen. Lääkärillä ei ole ainoastaan tehtävänä erinäisten yksilöiden käsitteleminen, vaan heidän on itsetietoisesti asetettava yleisen terveyden palvelukseen. Jos sivistyksellä tarkoitamme älyn ja tietojen alituisia lisääntymistä, järkevien ja jalojen tottumusten enenemistä, lisääntyvää osanottavaisuutta ihmisiä kohtaan, voimme pitää sivistystä suurena, mahtavasti parantavana voimana. Jos se johtaa jalompaan ruumiilliseen hoitoon, järkevään siveelliseen elämäntapaan, huolenpitoon tulevista sukupolvista, silloin runoilijan sanat: „sielu on se, joka itselleen muodostaa ruumiin" laajemmassa merkityksessä toteutuvat.<sup>143</sup>

---

<sup>143</sup> 'Kansainvälinen kongressi alkoholin vastustamiseksi Wienissä huhtik. 9-12 p.', STL 6-7/1901, 104-112; 'Kansainvälinen kongressi alkoholin vastustamiseksi Wienissä huhtik. 9-12 p. (Jatk.)', STL 8-9/1901, 137-140.

*Terveydenhoitolehdessä* julkaistuissa alkoholista ja juoppoutta käsittelevissä artikkeleissa näkyi hyvin erityisesti ReijoWaarán päätoimittajakaudella ehdoton raittiuden vaatimus. ReijoWaaara oli juomalakkoliikkeen johtohahmo ja hänen vakaumuksensa mukaan ehdoton raittius oli ainoa keino välttää alkoholista aiheutuvan kansallisen rappion välttämiseksi. ReijoWaarán mukaan ihminen ei voinut juoda tippaakaan alkoholia ilman, että siitä seurasi degeneroivia haittavaikutuksia.<sup>144</sup>

Oleellisesti lehden suhtautuminen alkoholin ja juoppoutteen ei tosin muuttunut ReijoWaarán päätoimittajakauden jälkeenkään. Vuonna 1921 Taavetti Laitinen<sup>145</sup>, joka toimi Helsingin yliopiston bakteriologian dosenttina 1899–1902 ja hygienian professorina 1902–1911 ja sai valtioneuvoksen arvon vuonna 1913 ansioistaan kulkutautien ja tuberkuloosin torjunnassa, julkaisi *Terveydenhoitolehdessä* artikkelin ”Alkoholi ja kansan terveys”, jossa tulee hyvin esille se, miten Laitinen suhtautui alkoholin, kulkutautien ja degeneraation väliseen yhteyteen. Artikkelissaan Laitinen toteaa muun muassa:

Alkoholista tiedetään yhdeltä puolen varmuudella, että se ei ole ihmiselle välttämätön eikä tarpeellinen ja että sillä on vain nautintoaineen merkitys, ja toiselta puolen tiedetään sen synnyttävän sairaloisia muutoksia ihmisruumiissa. Ne taas ilmenevät vastustuskyvyn alenemisena tarttuvia tauteja ja muita sairauksia vastaan, suvun huonontumisena usealla eri tavalla sekä olevan joko välittömästi tai välillisesti monien yhteiskunnallisten epäkohtien melkoisena syynä. ---

Työ keuhkotaudin kukistamiseksi on laajalti käynnissä. Työ alkoholin poistamiseksi yleisestä käytännöstä on myöskin edelläsanotun perusteella työtä tuberkuloosin vastustamiseksi ja tämä työ todellisuudessa voi olla menestyksellistä vain sitä mukaa kuin mainittua tautia edistäviä seikkoja saadaan poistetuksi.

Laitinen puuttui artikkelissaan myös lapsikuolleisuuden ja alkoholinkäytön väliseen yhteyteen toteamalla, että alkoholia käyttävien vanhempien jälkeläisten kuolleisuus on korkeampi ja keskenmenot yleisempiä kuin raittiiden vanhempien jälkeläisten kohdalla. Laitinen perustaa artikkelinsa tutkimustiedolle ja artikkelinsa lopussa ihmettelee, miten huonosti kansa ja jopa sivistynyt sääty on perillä alkoholin haitallisesta vaikutuksesta

---

<sup>144</sup>Halmesvirta 1995, 58.

<sup>145</sup>Taavetti (Taavi) Laitinen (1866–1941) oli suomalainen lääkäri, Helsingin yliopiston professori ja Lääkintöhallituksen pääjohtaja. Hän toimi muun muassa Helsingin yliopiston bakteriologian dosenttina 1899–1902 ja hygienian professorina 1902–1911 ja sai valtioneuvoksen arvon vuonna 1913 ansioistaan kulkutautien ja tuberkuloosin torjunnassa. Laitinen toimi myös Suomen kansallisen terveysliiton puheenjohtajana 1906–1912, Duodecimin puheenjohtajana 1910 ja Suomen lääkäreiden raittiusliiton puheenjohtajana 1907–1939 sekä *Terveydenhoitolehden* päätoimittajana 1901–1904.



kansanterveydelle. Asian korjaamiseksi Laitinen ehdottaa, että ”*olisi opetus alkoholin vaikutuksista saatettava yleisen yliopisto- ja kouluopetuksen esineeksi*”.<sup>146</sup>

Vuonna 1922 hermo- ja mielitautien erikoislääkäri sekä fysiatri Akseli Nikula<sup>147</sup> esitteli artikkelissaan ”*Alkoholin vaikutus suvun rappeuttajana*” laajasti alkoholin ja degeneraation välistä yhteyttä. Nikula esitteli artikkelissaan pääasiassa kotimaisia tutkimuksia, joissa alkoholin vaikutus suvun rappeuttajana oli pitkälti samanlainen kuin 1890-luvulla lehdessä esitellyissä kansainvälisissä tutkimuksissa. Kotimaista tutkimusta edustivat esimerkiksi Taavetti (Taavi) Laitisen eläinkokeet. Artikkelissa esitettyjen tutkimustulosten valossa Akseli Nikula tulee siihen loppupäätelmään, että alkoholi on sukua rappeuttava myrky. Taipumus väkijuomien käyttöön esiintyy usein varsin huomattavana juoppojen vanhempien lapsissa. Lisäksi taipumus juoppouteen esiintyy sukupolvesta toiseen samantapaisen rappeutumisen merkinä. Nikula mainitsee artikkelissaan alkoholin aiheuttamiksi *rappeutumismuodoiksi* muun muassa taipumuksen hermotauteihin, kaatuva- eli langettavatautiin, vähämielisyyteen, tylsämielisyyteen, ammattirikollisuuteen sekä prostituutioon. Lisäksi väkijuomien käyttö aiheuttaa ainakin osittain rappeutumisilmiöitä kuten yleinen heikkous, kivulloisuus, kääpiökasvuisuus, henkisen elämän kehittyminen omituiseen suuntaan sekä vaikeat, särmikkäät luonteet, vastustuskyvyn alentuminen, siitoskyvyn alentuminen, imetyiskyvyn heikentyminen.<sup>148</sup>

## 5.2. Siveettömyys

Suomessa käytiin 1900-luvun alussa kiivasta keskustelua seksuaalikäytöksistä kuten siveellisyydestä, sukupuolimoraalista ja perhesuunnittelusta. Keskustelu oli alkanut jo edellisellä vuosisadalla ja se liittyi keskeisesti 1800-luvun lopulla tapahtuneeseen yhtenäiskulttuurin murtumiseen, naisen aseman muuttumiseen sekä perinteisten avioliitto- ja perhekäsitysten muuttumiseen.<sup>149</sup> Naisasialiike toi esille havaitsemiaan epäkohtia, joita olivat erityisesti ohjesääntöinen prostituutio ja maaseudun huono siveellinen tila, joka ilmeni ennen kaikkea yöjuoksuperinteenä. Keskustelu maaseudun siveellisyysoista laajeni

---

<sup>146</sup>Taav. Laitinen, 'Alkoholi ja kansan terveys.', STL 11-12/1921, 136-137.

<sup>147</sup> Akseli Nikula (1884-1956), oli psykiatri ja fysiatri sekä kansanedustaja.

<sup>148</sup> Akseli Nikula, 'Alkoholin vaikutus suvun rappeuttajana', STL 12/1922, 177-18.

<sup>149</sup> Mattila 1999, 58.

lopulta käsittelemään kansan naisen elämää, jota kritisoitiin paitsi moraalittomuudesta, mutta myös huonosta kodin ja lastenhoidosta.<sup>150</sup>

Ohjesääntöisellä prostituutiolla tarkoitetaan järjestelmää, jonka puitteissa prostituoidut voitiin määrätä sukupuolitauditarkastuksiin. Ohjesääntöisen prostituution vastustajat olivat osa 1800-luvun moraalireformista liikettä ja pyrkivät muuttamaan suomalaisessa yhteiskunnassa vallinneita siveellisyyskäsitteitä ja ihmisten tapoja sekä palauttamaan muuttuvan yhteiskunnan moraaliperustan siveellisesti kestäväälle pohjalle.<sup>151</sup> Moraalireformistinen keskustelu voimistui senaatin määrättyä vuonna 1875 koko maan kattavasta yhteneväisestä prostituoitujen tarkastusjärjestelmästä. Moraalireformistien laaja-alaisesti käymä keskustelu yhteiskunnan siveellisestä tilasta kulminoitui ohjesääntöisen prostituution kritiikkiin.<sup>152</sup> Siveellisyyskysymyksessä moraalireformistit vaativat sukupuolten välistä tasa-arvoa eli miehiltä vaadittiin yhtä tiukkaa sukupuolimoraalia kuin naisiltakin. Sukupuolten välisen tasa-arvon lisäksi moraalireformistit vaativat tasa-arvoa myös naisten välillä, jonka nimissä vastustettiin prostituutiota. Markkolan mukaan tällöin korostettiin epäoikeudenmukaisuutta, jossa alempien luokkien naiset uhrattiin ylempien luokkien naisten suojelemiseksi viettelijöiltä.<sup>153</sup>

Prostituutiokysymys oli monisyinen, yleensä negatiiviseksi koettu ja suurta moraalista huolta aiheuttanut asia. Prostituution myötä sukupuolitaudit levisivät ja aviottomien lasten määrä kasvoi. Prostituutioon liittyi myös muita lieveilmiöitä, kuten laitonta alkoholin myyntiä ja anniskelua, fyysistä väkivaltaa, rikollisuutta ja korruptiota. Näitä ilmiöitä selitettiin myös degeneraatioteorialla, jolla rotuhygieenikot perustelivat kantaansa. Ideologisena kysymyksenä prostituutiokysymys oli merkittävä ja sitä voidaan jopa verrata 1900-luvun alun torppari-ongelmaan, työaikakysymykseen tai naisten äänioikeusasiaan. Ilmiö myös kosketti monia ihmisiä joko suoraan tai välillisesti. Väestömäärään suhteutettuna prostituution huippukausi ajoittuu 1800-luvulle, jolloin Helsingissä oli suhteellisesti enemmän prostituoituja kuin esimerkiksi Lontoossa tai Tukholmassa. Tuolloin jopa joka sadas helsinkiläinen luokiteltiin prostituoiduksi.<sup>154</sup>

Kysymys prostituutiosta kytkeytyi naisemansipaatioon, luokkakysymykseen ja lääketieteellisen hygienian alaan. Lääkärikunta nosti esille kysymyksen hygieenis-

---

<sup>150</sup>Rajainen 1973, 95-96.

<sup>151</sup>Markkola 2002, 166.

<sup>152</sup>Markkola 2014, 134; Markkola 2002, 166;

<sup>153</sup>Markkola 2002, 332-333.

<sup>154</sup>Häkkinen 1995, 17.

siveellisestä, puhtaasta, terveestä ja elinvoimaisesta äitiruumiista, jota prostituution kautta uhkasivat sukupuolitaudit. Miehen sukupuolitaudin saastuttama ruumis sairastutti perheenjäsenet ja esimerkiksi kuppa periytyi jälkeläisiin ja uhkasi näin kansanterveyttä.<sup>155</sup>

*Terveydenhoitolehdessä* otettiin kantaa prostituutiokysymykseen, yleiseen siveettömyyteen sekä sukupuolimoraalin rappeutumiseen rotuhygieenisestä ja terveysvalistuksellisesta näkökulmasta. Vuonna 1893 *Terveydenhoitolehdessä* julkaistiin *Uusi Suometar* – lehdestä lainattu artikkeli, jossa käsiteltiin kansan siveettömiä tapoja ja pohdittiin keinoja, joilla taistella siveettömyyttä vastaan. Artikkelissa todetaan, että sivistys ja siveettömyys kulkevat käsi kädessä. Artikkelin mukaan Suomi oli vielä melko sivistymätön maa, mutta siveettömät tavat olivat jo maahan rantautuneet. Siveettömyys näyttäytyi Suomessa kaupungeissa prostituutiona ja maaseudulla aviottomien lasten suurena syntyvyytenä. Siveettömyyttä ihmiskunnassa on ollut läpi historian, mutta viime vuosina huomiota on alettu lisääntyvissä määrin kiinnittää ammattimaisen haureuden eli prostituution poistamiseksi tai ainakin vähentämiseksi. Artikkelin kirjoittaja kuitenkin painottaa, että prostituutiota enemmän huomiota olisi kiinnitettävä niin sanottuun arkipäivän haureuteen ja kansa siveettömiin tapoihin. Taistelussa siveettömyyttä vastaan artikkelin kirjoittaja näkee tärkeäksi kansan valistamisen ja toivookin, että maassa julkaistaisiin siveettömyyttä käsittelevää valistuskirjallisuutta.<sup>156</sup> Saman vuoden myöhemmässä numerossa Konrad ReijoWaara suositteli siveellisyyskasvatuksen tueksi koteihin hankittavaksi tohtori E.W. Wretlindin kirjoittaman ja Vihtori Peltosen suomentaman kirjan *Miesten siitinelo kivulloisessa ja säännöllisessä tilassa*. Myös ReijoWaara totesi, että suomenkielisestä, siveellisyyskasvatukseen tähtäävästä kirjallisuudesta on maassa pula.<sup>157</sup>

Kansan siveettömien tapojen ja haureuden kitkemiseksi Konrad ReijoWaara esitti jo vuonna 1891 yhdistyksen perustamista, *”jonka tarkoituksena olisi siveettömyyden ja kansamme terveyttä kalvavien siveettömyystautien vastustaminen kansamme siveyskäsitteiden kannalta hyväksyttävillä keinoilla”*. Vuoden 1894 numerossa ReijoWaara toisti ehdotuksensa ja harmitteli, että asia ei kolmessa vuodessa ollut lainkaan edennyt, vaikka siveellisyyskysymystä oli maassa pohdittu sekä yksityisesti että yhdistyksissä kuin myös valtiopäivilläkin.<sup>158</sup>

---

<sup>155</sup> Helén 1997, 154, 158.

<sup>156</sup> Siveellisyys ja siveellisyytaistelut, STL 7/1893, 99-103.

<sup>157</sup> Konr. Relander, 'Miesten siitinelo', STL 12/1893, 187-189.

<sup>158</sup> Konr. Relander, 'Mielessä pidettävä kunnes toteuttamisen aika koittaa.', STL 6/1894, 81-85.

Vuonna 1902 ReijoWaara avasi jälleen keskustelua siitä, miten kansan siveellisyyttä saataisiin kohotettua ja nosti siveellisyyskasvatuksen keskeisiksi toimijoiksi äidit:

Ja kukapa se olisi, joka kodissa voisi panna tällaista siveellistä pohjaa kasvavan nuorison luonteeseen, ellei äiti sitä tee.

ReijoWaara näki kodeissa tehtävän siveyskasvatuksen tärkeäksi, koska kodeissa vallitseva siveetön henki vaikuttaa koko kansan siveellisyyteen ja johtaa turmioon. Kotien siveettömän ilmapiirin ReijoWaara pelkäsi johtavan myös prostituution lisääntymiseen. Tämän vuoksi ReijoWaara näki, että taistelu siveettömyyttä vastaan oli aloitettava kodeista Jumalan avulla. Keinoksi, joilla äidit ja naiset voisivat kansan siveellisyytensä kohottaa, ReijoWaara ehdotti naisten yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä toteamalla,

Ja tämänkin tärkeän päämäärän saavuttamiseksi on mielestäni täysin oikeutettua naisten vaatimus päästä sekä kunnallisiin luottamustoimiin että valtiopäivillä käytännössä ja lainlaadinnassa panemaan sanansa vaakaan, kun ratkaistaan kodin ja yhteiskunnan terveydenhoitoa koskevia erilaatuisia kysymyksiä.<sup>159</sup>

Perimältään degeneratiivisten ja siveettömyyteen taipuvaisten kansalaisten lisääntyminen ei pelkästään johtanut kansakunnan taantumiseen vaan myös lisäsi köyhäinhoidon kustannuksia. Varoittavana esimerkkinä *Terveydenhoitolehden* vuoden 1901 artikkelissa kerrotaan new yorkilaisesta Jurken suvusta, jossa viidellä siveettömällä sisaruksella oli 75-vuoden kuluttua 1200 jälkeläistä alenevassa polvessa. Jälkeläisistä 280 sai köyhäinhoitoapua, 140 oli pahantekijöitä, 60 varkaita, 7 murhaajia, 165 julkisia porttoja, 91 aviottomia lapsia ja 480 sairasti veneerisiä tauteja. Perheen tekemät rikokset ja saama köyhäinapu maksoivat New Yorkin kaupungille 6 540 000 markkaa. Artikkelin (tuntematon) kirjoittaja katsoo, että synnyttämällä lapsensa nämä viisi sisarusta tekivät samalla rikoksen lapsiaan, valtiota ja veronmaksajia kohtaan.<sup>160</sup> Degeneroituneiden yksilöiden yhteiskunnalle aiheuttamista kustannuksista oli huolissaan myös opettaja Selma Hongell<sup>161</sup> vuonna 1922 julkaisemassa artikkelissa. Hongellin mukaan degeneroituneiden ”hillitsemättömän, järjettömän ja ilman mitään vastuuta olevan eroottisen elämän” aiheutti rotuhygieenisen ja moraalisen vaaran lisäksi myös taloudellisen taakan yhteiskunnalle.<sup>162</sup>

<sup>159</sup>Konr. Relander, 'Naisen tehtävästä kansan yleisen terveystilan kohottamiseksi II', STL 5-6/1902, 65-71.

<sup>160</sup>'Lainsäädäntö ja avioliitto', STL, 4/1901, 58-62.

<sup>161</sup>Selma Hongell oli kansakoulunopettaja, jonka kantaottavia kirjoituksia julkaistiin esim. Naisten Ääni -, Valvoja-, Kansakoulu, Kotiliesi sekä Uusi Suomi -lehdissä. Lisäksi Hongell kirjoitti mm. kristillisiä runoja ja laulunsanoja.

<sup>162</sup>Selma Hongell, 'Hiukan rotuhygieniasta', THL 7-8/1922, 119-120.

Vuonna 1917 siveellisyysskysymys nousi jälleen *Terveydenhoitolehdessä* esille ja linkittyi tällä kertaa maaliskuun 1917 vallankumoukseen. Lehden artikkelissa todetaan, että *tapojen turmellus ja siveettömyys* ovat päässeet maassa vallalle ja sukupuolitaudit ovat lisääntyneet maaliskuun vallankumouksen jälkeen. Artikkelissa peräänkuulutetaankin työväenluokan vastuuta vallitsevaan tilanteeseen ja pohditaan, ovatko työväenluokan johtohahmot tietoisia sukupuolitautilien leviämisestä. Artikkelissa muistutetaan, että kuppatauti on perinnöllinen ja degeneroiva sairaus ja kuppaan sairastuneiden keskuudessa ja heidän jälkeläisissään tavataan paljon ”mielisairautta, kaikenlaista henkistä vajavuutta, monenlaisia keskushermoston ja selkäydintauteja, kaatuvatautia, rikoksellisuuteen ja alkoholismiin taipumista j.n.e.”<sup>163</sup>

Suomen itsenäistyminen ja yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset näkyvät myös tavassa, jolla *Terveydenhoitolehdessä* kirjoitettiin siveellisyysteemasta. Vuonna 1919 psykiatri Yrjö Kulovesi<sup>164</sup> totesi:

Emme usko, että länsimainen kulttuurimme, joka niin peräti on unohtanut yksityisen ihmisen sisäisen jalostamisen ja sensijaan kiinnittää varsinkin nykyään kaiken huomionsa yhteiskuntamullistuksiin, joukkoliikkeisiin ja laajaan valtioelämään yleensä, että se kulttuuri kykenee sellaisenaan auttamaan. --- Vaaditaan ensinnäkin, että olot jälleen tasaantuvat niin, että yhteiskunnallinen kurjuus ei suorastaan pakota monia naisia ajattelemaan prostitutioonia elinkeinonaan.

Kulovesi tuo myös esille huolensa sukupuolitautilien leviämisestä sekä kansan heikosta sukupuolitautilien tarttumiseen liittyvästä tietotasosta. Kulovesi näkee sukupuolitautilien määrän lisääntymisen johtuvan pääasiassa kahdesta syystä: kaupunkiin jatko-opintojen perässä muuttavista nuorukaisista, joilla ei ole tarpeeksi tietoa sukupuolitaudeista ja niiden leviämisestä sekä *omasta sotaväestä*, jonka piirissä sukupuolitaudit myös tietämättömyyden vuoksi helposti leviävät.<sup>165</sup>

Kulovesi palasi samaan teemaan vielä vuoden 1921 numerossa, jossa hän pohti muun muassa syitä prostituutioon sekä sukupuolitautilien yleistymiseen. Kulovesi tulee artikkelissaan siihen tulokseen, että sotavuodet ja sitä seuranneet ”*kalliit ajat*”, naisten matalat palkat ja työttömyys ovat lisänneet prostituutiota. Lääkkeeksi ongelmaan Kulovesi tarjoaakin huomion kiinnittämistä naisten palkkaukseen sekä valistustyön. Uhkakuvana

---

<sup>163</sup> E.L., 'Turmiota kohti', 11/1917, 162-163.

<sup>164</sup> Yrjö Kulovesi (1887-1943) oli psykiatri sekä psykoanalyttisen koulukunnan pioneeri.

<sup>165</sup> Yrjö Kulovesi, 'Veneeristen tautien levenemisen johdosta', 9/1919, 129-130.

Kulovesi näkee kansanterveyden ja moraalin romahtamisen. Kulovesi nosti esille myös yksilön oman vastuun koko kansakunnan yhteisen edun parantamisessa toteamalla, että

Sellaiset suuret yhteiskuntasairaudet kuin juoppous ja prostituutio ja niiden mukana veneeriset taudit seurauksineen eivät parane pienillä paikkauksilla. Vaaditaan kohoamista sekä siitä aineellisesta, että henkisestä kurjuudesta, mihin järjetön kansojen kamppailu on Euroopan saattanut. Mutta mikään kohoaminen ei tapahdu ilman sellaista yhteiskuntahenkeä, joka muodostuu, kun kukin kansalainen tuntee asemansa vastuunalaisuuden kokonaisuuden osana.<sup>166</sup>

Vuonna 1934 prostituutio ja alkoholi linkittyivät kiinteästi yhteen ruotsalaisen professori J. Almkvistin alun perin kirjoittamassa ja *Terveystieteiden lehdessä* julkaistussa lyhennetyssä suomennoksessa. Artikkelissaan J. Almkvist toteaa myös ”*huonoon seuraan ja huvitusten pyörteisiiin*” joutuminen ajoivat tyttöjä prostituutioon huomattavasti useammin kuin kotitausta. Väitteensä tueksi Almkvist esittää tutkimustuloksen<sup>167</sup>, jonka mukaan prostituoiduista 72% oli hyvistä ja säädyllisistä kodeista ja 28% huonoista kodeista. Almkvistin mukaan prostituution taustalla ei suoranaisesti vaikuta perinnöllinen degeneroituminen vaan alkoholin käyttö.<sup>168</sup>

### 5.3. Mielisairaudet

Mielisairauden lääketieteellinen käsittely alkoi Suomessa 1800-luvun alkuvuosikymmeninä. Mielisairautta tarkasteltiin henkisen toiminnan häiriintymisenä ja sielullisten kykyjen sairaalloisena muutoksena. Sairaus saattoi ilmentyä joko tietämisen, tahtomisen tai tuntemisen alueella. Tyypillisiksi mielisairauden oireiksi luettiin esimerkiksi aistiharhat, harhaluulot, pakkoajatukset, muistihäiriöt, ajatuksen sekavuus, arvostelukyvyn aleneminen, ajan- ja paikantajun heikentyminen, toiminnan estyminen, kieroutuminen tai pakkotoiminnot. Aikakauden psykiatrinen kieli oli pitkään varsin vakiintumatonta ja mielisairauksia potevat luokiteltiin taudin oireiden, kulun sekä syyn perusteella. Luokittelun tarkoituksena oli erottaa parannettavissa olevat parantumattomista. 1800-luvun lopulle tultaessa mielisairauksien luokittelu muuttui hienojakoisemmaksi. Esimerkiksi vuonna 1850 Lapinlahden sairaalassa

---

<sup>166</sup> Yrjö Kulovesi, 'Veneeristen tautien levenemisen johdosta', 1/1921, 9-10.

<sup>167</sup> Kyseessä ilmeisesti Ruotsissa toteutettu tutkimus

<sup>168</sup> J. Almkvist, 'Huvittelu, alkoholi ja sukupuolielämä', 10/1934, 154-156.

oli käytössä neljä tautiluokkaa: dementtia, mania, melancholia ja idiotia, vuonna 1880 tautiluokkia oli käytössä jo 11 ja vuonna 1939 20.<sup>169</sup>

Mielisairauksien syntyloppuolinnassa esiintyi 1800-luvulla kaksi koulukuntaa. Toinen koulukunta piti mielisairauksia merkinä ruumiillisista sairauksista. Toinen koulukunta puolestaan näki mielisairauksien liittyvän sielun toimintoihin. Tässä näkökulmassa voimakkaiden tunteiden, taloudellisten huolien, omantunnontuskien ja moraalittoman seksuaalielämän uskottiin aiheuttavan mielisairauksia. Käytännössä useimmat mielisairaiden parissa työskentelevät pitivät kumpaakin selitysmallia mahdollisena, joten varsin erilaisten tekijöiden katsottiin voivan aiheuttaa mielisairauksia. Esimerkiksi Lapinlahden mielisairaalaan vuonna 1880 otettujen potilaiden mielisairauksien syyt jaoteltiin kuuteen luokkaan: 1.) moraaliset syyt: esimerkiksi uskonnollinen mietiskely, rakkaussurut, vastoinkäymiset sekä laiminlyöty kasvatust; 2.) älylliset syyt: ylirasitus opinnoissa ja henkisessä työssä; 3.) sensuaaliset syyt: alkoholin väärinkäyttö ja itsetyydytys; 4.) aikaisemmat sairaudet, orgaaniset sairaudet: esimerkiksi aivovamma, kaatumatauti, hystertia, kuukautishäiriöt, raskaus ja sen seuraukset; 5.) ulkoiset syyt: pään vammat sekä 6.) tuntemattomat syyt.<sup>170</sup>

1800-luvun loppupuolella huomattava osa, 30-40%, mielisairaustapauksista jäi vaille selitystä. Keskeinen muutos oli se, että moraaliset ja ruumiilliset syyt vähenivät samalla kun perinnölliset syyt lisääntyivät. Vaikka perinnöllisyyttä ei vielä 1880- ja 1890-luvuilla luokiteltu varsinaiseksi mielisairausten syyksi, pohdittiin sen merkitystä taudin puhkeamisessa jo tuolloin. Perinnöllisiä tekijöitä alettiin pitää mielisairauksien ensisijaisina syinä 1900-luvun alusta lähtien. Syynä tähän kehitykseen on katsottu olevan samanaikainen perinnöllisyystieteen nopea kehittyminen sekä rotuhygieenisen liikkeen läpimurto. Kehitystä kuvaa hyvin se, että vuonna 1900 valtion mielisairaaloihin otetuilla potilailla 15%:lla mielisairausten syy oli perinnöllinen, kun taas vuonna 1910 vastaava luku oli jo 43%. Huolimatta siitä, mikä mielisairausten oli aiheuttanut, oli mielisairaanhoidon tavoitteena parantaminen. Myös perinnöllisten mielisairauksien parantamiseen suhtauduttiin optimistisesti ja tavoitteena oli saada myös suuri yleisö ymmärtämään, että mielisairaat tarvitsivat hoitoa ja että sairaus oli parannettavissa.<sup>171</sup>

---

<sup>169</sup> Harjula 1996, 101-104.

<sup>170</sup> Harjula 1996, 104-105.

<sup>171</sup> Harjula 1996, 105-106.

Mielisairaudet olivat *Terveystieteiden lehdessä* keskeinen ja toistuva artikkeleiden teema. Tarkastelu ajanjaksolla lehdessä julkaistiin useita kymmeniä artikkeleita, joissa käsiteltiin mielisairauksia, niiden syitä, hoitoa ja ennaltaehkäisyä. Lehden artikkeleissa mielisairaus kytkeytyi usein yhteen juoppouden ja kehitysvammaisuuden kanssa. Pelkästään mielenterveysongelmia rotuhygieenisestä näkökulmasta tarkastelevia artikkeleita lehdessä julkaistiin kuitenkin verrattain vähän.

Lääkäreiden mukaan ihmisen kehityksessä oli kolme selkeää jaksoa, puberteetti, keski-ikä ja varsinainen vanhuus, jolloin peritty mielisairaus saattoi puhjeta. Keskustelua *Terveystieteiden lehdessä* herätti epävarmuus mielisairauksien periytyvyydestä. Ennen 1930-luvun puoliväliä eroa perityn ja esimerkiksi raskauden tai synnytyksen aikaisten komplikaatioiden aiheuttamien sairauksien välille ei tehty. Tämän vuoksi lääkärit käyttivät yleisesti termiä *sisäsyntyiset mielisairaudet*, joilla tarkoitettiin perittyjä eli synnynnäisiä sairauksia. Myös hermostuneisuus käsiteltiin joitain osin perinnölliseksi, joskin sen puhkeamisen saattoi välttää suotuisalla ympäristöllä.<sup>172</sup>

Useissa *Terveystieteiden lehdessä* artikkeleissa mielisairauksien periytymistä pidettiin faktana, mutta toisaalta periytymisen mekanismeja ei tunnettu. Esimerkiksi skitsofrenian periytyminen oli lääketieteen kannalta ongelmallinen. Skitsofreniaa pidettiin perinnöllisenä sairautena, mutta lääketieteen piirissä ei ollut täyttä varmuutta siitä, tarvittiinko perimä molemmilta vanhemmilta, jotta tauti puhkeaisi. Tunnettiin tapauksia, joissa mielisairaalla vanhemmalla oli täysin terveet lapset ja tapauksia, joissa vanhemmilla tai lähisuvussa ei ollut mielisairautta, mutta silti lapsi sairastui. Koska lääketieteen piirissä oli epävarmuutta siitä, mistä skitsofrenia lopulta sai alkunsa, virisi kansan keskuudessa mitä moninaisimpia selityksiä sairauden puhkeamiselle. Yleisimpiä selityksiä sairastumiselle olivat taloudelliset vaikeudet, uskonto ja vuoden 1918 tapahtumat.<sup>173</sup>

Perinnöllisyystieteen kehittyessä lääkärit alkoivat 1930-luvulla olla entistä varmempia mielisairauksien periytyvyydestä. Jos suvussa oli mielisairautta, periytyi se seuraavaan sukupolveen hyvin todennäköisesti. Mielisairauksien osalta periytyvyys aiheutti ongelmia

---

<sup>172</sup>Perinnöllisyydestä, THL 2/1919; Hermotauteihin taipuvaisista lapista ja niiden hoidosta, THL 10/1922, Hermostuneisuus ja sen syyt, THL 6/1926, Rodun huonontuminen vaatii toimenpiteitä. Kysymys vajaakelvoisten steriloinnista, THL 2/1934, 28-30; Mitä tulee mielisairaiden ja muiden sielullisesti epänormaalien ihmisten jälkeläisistä, THL 3/1935, 46-48.

<sup>173</sup>Perinnöllisyydestä 2/1919; Mitä avioliittoon aikovien on otettava huomioon terveydellisissä suhteissa THL 2/1932; Hermostuneisuudesta ja mielisairaudesta. Osa III, THL 3/1933; Mitä tulee mielisairaiden ja muiden sielullisesti epänormaalisten ihmisten jälkeläisistä THL 3/1935, 46-48.



myös sen vuoksi, että sen katsottiin yhdistyvän heikkouksiin ja moraalittomuuteen ja tuottavan näin ollen ”velttoja” ja ”kelpaamattomia” kansalaisia, jotka heikensivät kansakunnan elinvoimaa. Pelättävimpiä mielisairausten muotoja olivat ne, jotka vaikuttivat turmelevasti sairastuneen siveellisyyteen. 1930-luvun puoliväliin mennessä perinnöllisyystiede oli kehittynyt niin, että tunnettiin vallitsevien ja väistyvien ominaisuuksien periytyminen. Mielisairauksien periytyminen ei kuitenkaan ollut ongelmatonta, koska osa mielisairauksista kuten esimerkiksi tylsämielisyys, vähämielisyys ja kaatumatauti saattoivat periytyä kummallakin tavalla. Lisäksi kaatumataudin tiedettiin esiintyvän kahdessa eri muodossa, joista toinen oli perinnöllinen ja toinen ulkoisten tekijöiden aiheuttama, mikä väistämättä vaikutti perinnöllisyyden vaikutusten tarkan toteamisen mahdottomuuteen.<sup>174</sup>

*Terveystieteiden lehdessä* julkaistuissa artikkeleista voi havaita, että perinnöllisyyden ja mielisairauksien välistä yhteyttä pidettiin kansan parissa salaperäisenä asiana. Lääkäreillä sen sijaa oli perinnöllisyydestä ja siihen olennaisesti liittyneestä rotuhygieniasta varsin vahva, joskaan ei aina niin yksimielinen käsitys.

Vuoden 1892 numerossa *Terveystieteiden lehdessä* julkaistiin ulkomaisesta terveystieteestä lainattu, sveitsiläisen mielisairaiden hoitolaitoksen johtajan, tohtori Eugen Bleulerin<sup>175</sup> kirjoittama artikkeli ”*Mielisairaiden hoidosta kotona*”, jossa pureuduttiin juuri ajan hengen mukaisesti keskeiseen teemaan eli levittämään suurelle yleisölle tietoa mielisairauksista. Artikkelin keskeinen sanoma oli, että suurin syy mielisairauksiin oli perinnöllinen taipumus, jota oli mahdollista torjua oikeanlaisilla menettelytavoilla. Artikkelissa korostettiin, että mielisairautta sairastavien tulisi pidättäytyä avioliitosta sekä olla hankkimatta jälkeläisiä. Lapsia, joilla oli perimänsä vuoksi kohonnut riski sairastua mielisairauteen, piti kasvattaa oikealla tavalla, jolloin taipumusta mielisairauteen voitiin vähentää. Artikkelissa todetaan, että

Sellaista perittyä taipumusta ei tietysti kukaan voi karttaa tai päältä torjua. Mutta tuo taipumus voidaan tehdä vaarattomaksi, jos tarkasti kartetaan kaikkia satunnaisia syitä, jotka voisivat herättää tautia vireille. Jos ihminen viettää raitista ja kaikin puolin säännöllistä elämää ja jos hän saapi terveen aviopuolison niin voipi taipumus hermo- ja mielisairauteen hänen lapsissaan vähetä ja viimein jälkeentulevissa sukupolvissa kokonaan sammua.<sup>176</sup>

---

<sup>174</sup>Mitä avioliittoon aikovien on otettava huomioon terveydellisissä suhteissa THL 2/1932; Rodun huonontuminen vaatii toimenpiteitä. Kysymys vajaakeloisten steriloinnista, THL 2/1934, 28-30; Mitä tulee mielisairaiden ja muiden sielullisesti epänormaalisten ihmisten jälkeläisistä THL 3/1935, 46-48. Mielisairaiden hoidosta kodissa, THL 1/1892, 3-8.

<sup>175</sup> Eugen Bleuler oli sveitsiläinen psykiatri ja rotuhygienikko, jonka ansioksi luetaan muun muassa skitsofrenian sekä autismin nimeäminen 1910-luvulla.

<sup>176</sup>’Mielisairaiden hoidosta kodeissa’, STL 1/1892, 3-8.

Tämän jälkeen mielisairaus itsessään liitettiin rotuhygieniaan *Terveystieteiden* artikkeleissa vasta 1910-luvulla. Suurin osa aihetta koskevista kirjoituksista onkin julkaistu 1913–1935. Tohtori Ernest Therman<sup>177</sup> esitteli vuonna 1916 mielisairauksien syitä ja toi esille ennen kaikkea mielisairauksien perinnöllisyyden. Mielisairauden voitiin olettaa olevan perinnöllinen, mikäli potilaan suvussa oli taipumusta mielisairauteen, hermotauteihin, juoppouteen, rikollisuuteen tai jos sukuun kuului henkilöitä, joilla oli omituisia luonteita, yksipuolista lahjakkuutta tai taiteellisuutta. Myös vanhemman sairastama kuppatauti, tuberkuloosi tai sokeus saattoi olla syynä lapsen mielisairauteen. Therman kallistuu artikkelissaan vahvasti mielisairauden perinnöllisyyden kannalle, mutta toteaa myös, että aikakauden perinnöllisyyttä koskeva tutkimustieto ei vielä pysty selittämään, johtuvatko mielisairauden perinnöllisyydestä vai ovatko ne pääasiassa ulkoisten tekijöiden, kuten ”kovan säikähdyksen, äkillisen kuumetaudin, pitkällisen tarttumataudin, lapsivuoteen, vankilassa-olon, myrkytyksen, alkoholismien, tapaturman ja ankaran rasituksen” aiheuttamia.<sup>178</sup>

Samana vuonna, 1916, muutamaa kuukautta myöhemmin ilmestyneessä artikkelissaan Armas Ruotsalainen piti *hermotautisten* lasten mielisairauksien aiheuttajina perinnöllistä taipumusta ja epäterveellisen ympäristön turmiollista vaikutusta.

Tunnettua on, että hermoston häiriöt ja mielisairaudet esiintyvät suvuittain. Jos vanhemmat tai toinen heistä on kärsinyt heikkohermoisuutta, erilaisia muita hermotauteja tahi mielisairauksia taikka niitä on esiintynyt näiden perheissä, saattaa jälkeläisissä ilmetä, myös niitä vaikka ei kuitenkaan aina. Epäterveellisen ympäristön vaikutus on niinkään varsin hyvin tunnettu.<sup>179</sup>

Mielisairauden ilmenemismuotoja ja hoito keinoja esiteltiin 1910-luvulla useammassakin artikkelissa.<sup>180</sup> Mielisairautta ei kuitenkaan pidetty yksilön tai yhteiskunnan kannalta toivottomana tilanteena vaan mielisairaissa nähtiin oikealla tavalla kasvatettuina

---

<sup>177</sup> Ernst Therman (1869–1947) toimi mm. Pitkänien keskusmielisairaalan ylilääkärinä 1914–1918, lääkintöhallituksen lääkintöneuvoksena 1918–1936.

<sup>178</sup> Ernst Therman, 'Mielisairauksien syistä', STL 3/1916, 36–39.

<sup>179</sup> Armas Ruotsalainen, 'Taipumus hermotauteihin lapsuudessa ja sen hoito', STL 11/1916, 165–168.

<sup>180</sup> Esimerkiksi: Ernst Therman, 'Mielisairauksien syistä', STL 3/1916, 36–39; Ernst Therman, 'Mielisairaaloista', STL 9/1916, 129–133; Ernst Therman, 'Tavallisimmat tylsyyteen johtavat mielisairaudet', STL 1/1917, 1–3; Hannes Heikinheimo, 'Mielisairasten kohtelusta kodeissa', STL 6/1917, 81–83; Armas Ruotsalainen, 'Taipumus hermotauteihin lapsuudessa ja sen hoito', STL 11/1916, 165–168; Hannes Heikinheimo, 'Väärä käsitys mielisairauksien syistä', STL 4/1920, 49–51.

kehityspotentiaalia. Hannes Heikinheimo <sup>181</sup> toteaakin vuonna 1917 ilmestyneessä artikkelissaan, että:

Vielä lisättäköön, että mielisairaahan kohtelussa tulee olla kasvattava pyrkimys. Totuttamalla mielisairaita siisteyteen, hyvään järjestykseen ja työntekoon, voidaan monesta tylsistyneestäkin vielä saada kasvatetuksi yksilöitä, joiden hoito ei tuota suuria hankaluuksia eikä' kustannuksia ja jotka ehkä voivat hyödyttääkin yhteiskuntaa.<sup>182</sup>

Toisaalta taas mielisairas ihminen nähtiin yhteiskunnan syöpänä, koska hän joutui mielisairauteensa vuoksi usein tekemiseen poliisin ja oikeuslaitoksen kanssa ajauduttuaan sairautensa vuoksi rikoksiin, juopotteluun tai siveettömyyteen.<sup>183</sup>

Asenne mielisairauksia sairastavia kansalaisia kohtaan jyrkkeni 1930-luvulle tultaessa. Mielisairauksien syyt olivat 1930-luvulla lääkärikunnan keskuudessa selvästi vähemmän tunnettuja kuin monet muut lääketieteen alat ja sisälsivät osittain tämän vuoksi myös paljon ristiriitaista tietoa. *Sielullisten epänormaaliuksien* periytymismekanismien tuntemisella olisi merkitystä paitsi lääketieteelle, mutta ennen kaikkea yksilölle ja yhteiskunnalle. Jos periytymismekanismit tunnettaisiin tarkkaan, olisi mahdollista yrittää estää sielullisesti epänormaalien yksilöiden syntyminen ja välttää näin sitä kärsimystä, mitä heidän olemassaolonsa aiheuttaa heille itselleen sekä heidän omaisilleen ja ympäristölle, sekä niitä kustannuksia, joita heistä aiheutuu yhteiskunnalle.<sup>184</sup>

Alkoholi ei ollut tärkein mielisairauksien aiheuttaja, mutta siitä keskusteltiin paljon. Lisäksi alkoholin aiheuttamat mielisairaudet, etenkin juoppohulluus delirium tremens, lääkärin oli helppo erottaa muista mielisairauksista. Psykiatri Yrjö K. Suominen<sup>185</sup> esitti *Terveydenhoitolehden* artikkelissaan, että vuonna 1929 Lapinlahden sairaalan mielisairaidenosaston potilaista 13% oli päätenyt hoitoon alkoholin vuoksi. Sairaalan potilasmäärään suhteutettuna alkoholin vuoksi sairastuneiden määrä ei ollut suuri, mutta voimassa oleva kieltolaki huomi-

---

<sup>181</sup> Hannes Heikinheimo (1877-1964) oli Suomen ensimmäinen lähetyksälääkäri sekä Turun keskusvankilan ja vankimielisairaalan lääkäri

<sup>182</sup> Hannes Heikinheimo, 'Mielisairasten kohtelusta kodeissa', STL 6/1917, 81-83.

<sup>183</sup> Yrjö Kulovesi, 'Vapaudessa liikkuvat mielisairaat', STL 11/1922, 163-165.

<sup>184</sup> Y.K. Suominen, 'Mitä tulee mielisairaiden ja muiden sielullisesti epänormaalisten ihmisten jälkeläisistä', STL 3/1935, 46-48.; Ernst Therman, 'Mielisairauksien syistä', STL 3/1916, 36-39.

<sup>185</sup> Yrjö K. Suominen (1900-1991) toimi mm. ylilääkärinä Mikkelin piirimielisairaalassa sekä Mustasaaren sairaalassa.

oiden kuitenkin merkittävä. Alkoholien aiheuttamia mielisairauksia suurempi ongelma oli kuitenkin jakomielitauti eli schizofrenia, jonka runsaslukuinen potilasjoukko täytti mielisairaalat. Skitsofrenia on pitkäaikainen sairaus, joka vaatii pitkää, vuosia tai vuosikymmeniä kestävästä sairaalahoitoa ja jonka hoitokustannukset tulivat veronmaksajille kalliiksi. Taipumusten sairastua skitsofreniaan tiedettiin periytyvän, jonka vuoksi artikkelin kirjoittaja suosittelii, että yhteiskunnan kannalta olisi parempi, mikäli henkilöt, joiden suvuissa esiintyy runsaasti skitsofreniaa, eivät solmisi avioliittoja keskenään. Yksinkertainen keino hävittää skitsofrenia koko maailmasta olisi sitä sairastavien sterilointi. Mutkikkaaksi asian tekee kuitenkin se, että suurin osa skitsofreniapotilaista on syntynyt terveistä vanhemmista. Lisäksi skitsofreniaa voi esiintyä myös keskimääräistä lahjakkaimmissa suvuissa, kuten esimerkiksi runoilija Josef Julius Wecksellin suvussa. Suominen kirjoittaa, että

Tämä tapaus osoittaa vain, että jos suvussa on yhteiskunnalle hyvin arvokkaita ominaisuuksia, niin suvun jatkaminen saattaa koitua yhteiskunnalle arvokkaaksi jakomielitautitaipumuksesta huolimatta.

Psykiatrian osalta lääketieteen edistysaskeleet ja diagnostiikan kehittyminen olivat kaksiteräinen miekka. Hoidon ja diagnostiikan kehittyessä kasvoivat myös kustannukset, jotka räsittivät valtion ja veron maksajien kassaa. Mielisairauksien hoito rasitti valtion ja veron maksajien kassa ja moni olikin huolissaan kasvavista kustannuksista. Suomisen mielipide mielisairaiden kohtalosta edustaa varsin jyrkkää rotuhygieniaa.

Toiselta puolen kuitenkin tällä lisääntyneellä huolenpidolla on ikävät seurauksensa: sen kautta yhteiskunta joutuu keinotekoisesti ylläpitämään epäonnistuneita yksilöitä, jotka ennen raaempien olojen vallitessa, sortuivat puutteeseen ja kurjuuteen. Tämä kaikki koskee paitsi mielisairaita myöskin vähämielisiä henkilöitä, siis ihmisiä, joiden älylliset kyvyt ovat alunpitäen riittämättömät, - ominaisuus, mikä hyvin usein on periytyvää laatua. Yhteiskunnan tukemina nämä yksilöt kykenevät jatkamaan sukuaan siten yhä lisäten kaltaisiaan, samaan aikaan kuin terveet kansalaiset yhä rajoittavat lastensa lukumäärää. Tätenhän pakostakin epäonnistuneiden lukumäärä tulee suhteellisesti yhä suuremmaksi. Sairaalloisten taipumusten lisääntymistähän yhteiskunta onneksi voi jossakin määrin vastustaa sentapaisilla toimenpiteillä kuin nykyään tekeillä oleva lakiehdotus sterilisoimisesta. Sensijaan terveiden kansalaisten yhtä pienempi lisääntyminen on epäkohta, johon valitettavasti tuskin on – ainakaan lähiaikoina – mitään parannusta odotettavissa.<sup>186</sup>

Mielisairaiden lisäksi myös vajaaälyisyyden periytyminen puhutti rotuhygienikkoja. Vajaaälyisyyden tiedettiin periytyvän ja erityisen vaaralliseksi yhteiskunnan kannalta asian teki se,

---

<sup>186</sup> Y.K. Suominen, 'Mitä tulee mielisairaiden ja muiden sielullisesti epänormaalisten ihmisten jälkeläisistä', STL 3/1935, 46-48.; Ernst Therman, 'Mielisairauksien syistä', STL 3/1916, 36-39.

että vajaaälyisille vanhemmille syntyi keskimääräistä enemmän lapsia. Näin ollen vajaaälyiset siis lisääntyivät nopeammin kuin normaalit ihmiset. Esimerkiksi Suominen näki tilanteen yhteiskunnan kannalta uhkaavana, mikäli vajaaälyiset saavat rajoittamattomasti jatkaa sukuaan. Suominen vaatikin yhteiskuntaa kiinnittämään huomiota ja ryhtymään toimiin, jotta sielullisesti epänormaalit eivät pääsisi liiaksi lisääntymään.<sup>187</sup>

Degeneroituminen nähtiin yhteiskuntaa uhkaavaksi ongelmaksi monesta eri näkökulmasta. Se heikensi kansalaisten terveyttä ja elinvoimaa ja teki kansakunnasta haavoittuvan ja samalla helpon ”uhrin” ulkoisille valloittajille. Lisäksi degeneroituminen lisäsi siveettömyyttä, juoppoutta ja rikollisuutta, jotka rapauttivat yleistä turvallisuutta. Ratkaisuksi degeneroitumisesta aiheutuviin yhteiskunnallisiin ongelmiin yritettiin löytää sekä positiivisesta rotuhygieniasta, jonka tavoitteena oli kannustaa arvokasta geeniperimää kantavien kansalaisten lisääntyminen sekä toisaalta löytää keinoja negatiivisen rotuhygienian, jolla pyrittiin estämään degeneroitunutta geeniperimää kantavien kansalaisten lisääntyminen. Negatiivisen rotuhygienian harjoittamisen tavoitteena oli ennen kaikkea yhteiskunnan suojeleminen. Suomessa negatiivista rotuhygieniaa harjoitettiin eristämällä degeneroituneiksi katsotut henkilöt muusta väestöstä, joka käytännössä tarkoitti elinikäiseen laitoshoitoon sijoittamista sekä lainsäädännön keinoin. Keskeisimmiksi lainsäädännöllisiksi keinoiksi muodostuivat vuonna 1929 säädetty avioliittolaki sekä vuonna 1935 säädetty sterilointilaki.

---

<sup>187</sup> Y.K. Suominen, 'Mitä tulee mielisairaiden ja muiden sielullisesti epänormaalisten ihmisten jälkeläisistä', , STL 3/1935, 46-48.

## 6. RODUN HUONONTUMINEN VAATII TOIMENPITEITÄ

Haluaisimme vain herättää harkinnanalaiseksi kysymyksen, löytyykö mahdollisuuksia ja keinoja jossakin määrin rajoittaa ja poistaa niitä onnettomuuksia, joita edesvastuuttomat tai muuten velvollisuudentuntoa vailla olevat turmiolliset yksilöt tuottavat jälkeläisilleen ja kansakunnan hyvinvoinnille.<sup>188</sup>

### 6.1. Positiivinen rotuhygienia

Positiivista rotuhygieniaa pyrittiin viljelemään erityisesti ruotsinkielisen väestön keskuudessa 1920-luvun alussa massamittaisen valistuksen ja propagandan keinoin, jonka lippulaivaksi tuli äidinpalkintokilpailu. Äidinpalkintokilpailun sääntöjen mukaan palkittavien äitien tuli polveutua terveistä ”ruotsalaisista” suvuista ja heillä piti olla vähintään neljä henkisesti ja ruumiillisesti tervettä, elinvoimaista ja hyvin hoidettua lasta. Lisäksi palkittavan äidin kodin hygieniaan kiinnitettiin huomiota. Äidinpalkintokilpailun keskeiset tavoitteet olivat: 1. Levittää rotuhygieenistä tietämystä ja tehdä propagandaa rotuhygienian puolesta, 2. levittää tietoa perinnöllisyydestä ja sen tärkeydestä kansan kohtaloon sekä 3. edistää paremman väestöaineksen lisääntymistä. Äidinpalkintokilpailun järjestäjänä toimi aluksi Folkhälsan ja toimintaa rahoitettiin Pauligin rahastosta. Myöhemmin toimintaan alettiin saada taloudellista tukea yksityisiltä lahjoittajilta sekä yhdistyksiltä ja liike-elämältä. Aktiivista käytännön kenttätöitä äidinpalkintokilpailun puolesta teki Suomen Marttaliiton ruotsinkielinen osa, Förening Marthaan.<sup>189</sup> Äidinpalkintokilpailu oli myös yksi suomalaisen neuvolatoiminnan kulmakivistä.<sup>190</sup> Äitien kykyyn hoitaa ja kasvattaa lapsista kunnan kansalaisia kiinnitettiin huomiota jo ennen 1920-luvun äidinpalkintokilpailujakin. Esimerkiksi vuonna 1913 Tampereen Naisyhdistys järjesti lapsinäyttelyn, jossa synnytyslaitoksen johtaja sekä naisyhdistyksen jäsenistä koostunut ryhmä ”kokeneita perheenäitejä” tutkivat ja arvioivat työläisperheiden lasten ruumiinrakennetta, luuston kehitystä, ravitsemustilaa ja puhtautta. Kilpailu sai aikanaan julkisuudessa osakseen sekä ihastusta että suuttumusta. Lapsissa nähtiin koko yhteiskunnan tulevaisuus, joten ei ollut yhdentekevää, miten lapsia

---

<sup>188</sup> Selma Hongell, 'Mihin perinnöllisyys velvoittaa yhteiskunnan ajattelevia kansalaisia?', STL 4/1921, 48.

<sup>189</sup> Mattila 1999, 215-219.

<sup>190</sup> Kallio 2006, 206.

hoidettiin ja kasvatettiin. Tällä perusteella yhteiskunnalla katsottiin olevan myös oikeus puuttua yksityisen perheen elämään.<sup>191</sup>

*Terveydenhoitolehdessä* äidinpalkintokilpailuun ei otettu kantaa, mutta lehden alkutaipaleesta lähtien nainen ja ennen kaikkea äiti nostettiin keskeiseksi kansanterveystyön ruohonjuuritason toimijaksi. Äidin keskeinen tehtävä oli kasvattaa lapista terveitä, elinvoimaisia ja siveellisiä kansalaisia. Esimerkiksi vuoden 1893 julkaisussa Relander kirjoittaa, että

Kun perheet ovat terveet, on yhteiskunta terve. Perheen terveys riippuu etupäässä naisesta. Jos tahdotaan edistyä terveystyön alalla on etupäässä naiselle terveystyön periaatteet selvitettävät.<sup>192</sup>

Sivistyneistön edustajina lääkärit määrittivät terveen elämän normit, mutta käytännön toteuttajina olivat ennen kaikkea perheenäidit. Keskeinen kysymys olikin, miten terveydenhoidon ohjelma saataisiin juurrutettua maallikoiden arkisiin käytäntöihin, niin, että kyse ei olisi vain ulkoa annetuista ohjausta ja määräyksistä? Vastaus kysymykseen oli koti ja perhe, koska sen vaikutuspiirissä tavat opittiin.<sup>193</sup> Koulussa voitiin antaa teoriaopetusta terveydenhoitoon liittyen, mutta käytännön tavat opittiin kotona. Jos lapsen hoito ja huolenpito oli kotona laiminlyöty, oli tilannetta kouluopetuksella lähes mahdotonta korjata.<sup>194</sup>

Artikkelissaan *”Naisen tehtävästä kansan yleisen terveystyön kohottamiseksi I”* Relander muun muassa kirjoittaa:

Kotiemme terveydenhoito ei näet vielä läheskään ole sillä kannalla kuin sen olla pitäisi. Ja kuitenkin on koti yhteiskunnan alku ja juuri. Elle’ei sekä henkisen että ruumiillisen terveydenhoidon periaatteet pääse tunkeutumaan kotien sisimpiin sopukoihin, ja niin kauan kuin ei terveydenhoidon periaatteet ole ojennusnuorana yksityisen perheenjäsenten jokapäiväiselle toiminnallekin, niin kauan tulevat yhteiskunnan yleiset toimenpiteet ja ulkonaiset ponnistukset yleisen terveystyön kohottamiseksi olemaan vaillinaisia.

Kodin sisäiset sopukat olivat vahvasti naisen, perheen emännän, hallussa. Nainen vastasi kodin puhtaudesta, ruuan valmistuksesta, sairaiden ja lasten hoidosta. Perheen isä oli perheen virallinen auktoriteetti, joka edusti perhettä suhteessa yhteiskuntaan, mutta pirtin seinien sisäpuolella nainen oli käytännössä se, joka määräsi kaapin paikan. Relander

---

<sup>191</sup> Markkola 1994, 193-196.

<sup>192</sup> Relander, 'Naisen vaikutusalasta sananen', *STL* 1/1893, 11.

<sup>193</sup> Relander, 'Naisen tehtävästä kansan yleisen terveystyön kohottamiseksi I', *STL* 6&7/1896, 83.

<sup>194</sup> Relander, 'Eiköhän kodeissakin ole syytä koululaisten huonoon vastustuskykyyn ja heikkoon terveyteen', *STL* 11/1896,

toteaakin, että ”miesten voimilla se (koti) ei ikinä tule toimeen, tunnustakaamme se heti suoraan”. Toisaalta Relander kuitenkin näkee avioparin työparina, jonka yhteinen tehtävä on ponnistella kansanterveyden kohentamisen eteen. Lasten hoito ja kasvatusta oli äidin ja isän yhteinen, ennen kaikkea kodin sisäinen tehtävä.<sup>195</sup>

Työläiskodin syntyä tutkinut Pirjo Markkola on todennut, että työläisperhe oli rakenteena, käytäntönä ja ihanteena sukupuolitettu. Työläiskodissa oli selkeästi naisten ja miesten toimintapiirit. Naisen tehtävä oli hoitaa ja kasvattaa lapsia, kun taas miehen vastuulla oli ansaita elanto kodin ulkopuolisesta palkkatyöstä. Äidin rakkaus ja isän uutteruus olivat kodin kulmakiviä.<sup>196</sup>

Terveysvalistajille kodin sisäinen työnjako oli selviö. Nainen oli vastuussa kodin tavoista ja käytännöistä. Mies saattoi tietää, miten asioiden tulisi olla ja hän saattoi opastaa naista oppimaan, mutta hän ei itse siirtänyt kodinhoidon ja yksityisen yhteiselämän tapoja seuraavalle sukupolvelle eikä ollut niistä viime kädessä vastuussakaan. Mies saattoi vaikuttaa kodin tapoihin hetkellisesti, mutta ilman naisen hyväksyntää hänen oli vaikea saada aikaan pysyvää muutosta. Relander toteaakin:

Jos nainen kodissa itsepintaisesti pysyy vanhoissa, epäterveellisissä tavoissa ja tottumuksissa niin turhaan saa mies koetella ulkonaisilla pakkokeinoilla saada parannusta aikaan terveydenhoidon alalla. Enintään syntyy kiiltävä kuori, jonka takana piilee likaa ja saastaisuutta.

Koska nainen on auktoriteettien mobilisoiman kansallisen terveysprojektin kulmakivi, korostetaan *Terveydenhoitolehdessä* naisen tarvetta saada koulutusta ja opastusta suoriutuakseen tehtävästään kansan terveydentilan kohottajana. Naisten oman kiinnostuksen heräämistä kodin- ja lastenhoidon tapoja kohtaan pidettiin tärkeänä.

Tämä ala kuuluu naisille, etupäässä naisille. Me miehet emme voi tällä alalla saada tuntuva parannusta toimeen muulla tavoin kun, että vointimme mukaan hankimme naisille tarpeelliset pohjatiedot heidän toimilleen kodin terveydenhoidon johtajina ja ohjaajina.

---

<sup>195</sup>Relander, 'Naisen tehtävästä kansan yleisen terveyskannan kohottamiseksi I', STL 6&7/1896, 83-88.

<sup>196</sup>Markkola 1994, 232.



Miesten tehtävänä oli auttaa naista saamaan koulutusta ja opastusta. Relander kehotti miehiä hankkimaan koulutusta ja terveydenhoitoa käsittelevää kirjallisuutta tyttärilleen, sisarilleen ja vaimoilleen sekä toimimaan itse näille hyvänä esimerkkinä.<sup>197</sup>

*Terveydenhoitolehdessä* määritellään myös tarkkaan terveen naisen elämäntapoja ja ominaisuuksia. Koska äiti synnyttää, hoivaa ja kasvattaa lapset, katsotaan hänen omilla elintavoillaan, ominaisuuksillaan ja sivistyksellään ratkaisevan tulevien sukupolvien fyysisen, psyykkisen ja moraalisen laadun.

Kenestä ei juuri äidistä riipu kasvavatko lapset ruumiillisesti ja henkisesti voimallisiksi työntekijöiksi vaiko veltoiksi, kyvyttömiksi yhteiskunnan loiskasveiksi. - - - niin voipiko kukaan luullakaan että isät pystyisivät säilyttämään kasvavan nuorison voimallisina.<sup>198</sup>

Odotukset äitiyttä kohtaan olivat korkeat. Mikäli äiti epäonnistui tehtävässään, ei lapsista kasvanut fyysisesti ja psyykkisesti terveitä isänmaalle hyödyllisiä ja arvokkaita kansalaisia, vaan heistä tuli taakka yhteiskunnalle.<sup>199</sup> *Terveydenhoitolehdessä* annetut lukuista, usein varsin seikkaperäisetkin, ohjeet siitä, miten naisen tulisi omaa terveyttään hoitaa erityisesti raskauden ja synnytyksen aikana sekä lastensa terveyttä koko heidän lapsuusiän, välittävät kuvaa, jossa äidin tekemä pieninkin virhe voi koitua lapsen kohtaloksi. Erityisesti vastasyntyneiden lasten kohdalla äidin vastuu oli ehdoton. Isien odotettiin osallistuvan lasten hoitoon ja huolenpitoon vasta kun nämä ovat varttuneempia ja silloinkin isä nähtiin pääasiassa kasvattajana, ei varsinaisesti hoitajana.

*Terveydenhoitolehden* artikkeleissa pyrittiin valistamaan äitejä, miten selvitä lastenhoidosta ja kasvatustyöstä, mutta samalla tunnustettiin, että äidit eivät selviä tehtävästään ilman yhteiskunnan tukea. Esimerkiksi vuoden 1921 numerossa Arvo Ylppö kirjoittaa:

Noin 70% kaikista syntyneistä lapsista tarvitsisi yhteiskunnan puolelta erikoista huonepitoa. Vain noin 30%:ssa kykenevät äidit meikäläisissä oloissa lapsiaan kunnollisella tavalla omin avuin hoitamaan.

Artikkelissaan Ylppö ehdottaa lastenneuvolatyypin *huoltoloiden* perustamista kaupunkeihin, kauppaloihin sekä isompiin maalaiskuntiin. Ylppö ehdottaa myös, että hyvin hoidettujen lasten äidit, jotka käyvät ahkerasti *huoltolassa* imettävät itse lapsiaan palkittaisiin

---

<sup>197</sup>Relander, 'Naisen tehtävästä kansan yleisen terveystilanteen kohottamiseksi I', STL 6&7/1896, 83-88.

<sup>198</sup>Relander, 'Naisen tehtävästä kansan yleisen terveystilanteen kohottamiseksi I', STL 6&7/1896, 86.

<sup>199</sup>Relander, 'Sananen lasten ruumiillisesta kehittämisestä', STL 7/1890, 102.

esimerkiksi ruokatarvikkeilla ja vaatteilla. Ylppö näki taloudellisen avun antamisen hyväksi keinoksi motivoida äitejä käymään *huoltolassa*.<sup>200</sup>

*Terveystieteiden* keskeinen tavoite oli kansan valistaminen ja rahvaanomaisten toimintatapojen muokkaaminen modernin lääketieteen suosimaan suuntaan. Degeneroitumisen ehkäisemisessä pelkästään terveysvalistus ei ollut riittävän tehokas keino, jonka vuoksi myös *Terveystieteiden* artikkeleissa tuotiin esille, miten degeneroitumista voitaisiin ehkäistä negatiivisen rotuhygienian keinoin. Lehden artikkeleissa nousivat esille ennen kaikkea yhteiskunnan lainsäädännöllä degeneroituneiksi katsomiinsa yksilöihin kohdistamat keinot, kuten eristäminen, avioitumiskielto, abortti sekä sterilisaatio. Negatiivinen rotuhygienia oli monisyinen kimppu, jossa yhdistyivät degeneroituneiden seksuaalisuus ja sikiäväisyys, perinnöllisyyden lainalaisuudet sekä taloudelliset tekijät.

## 6.2. Negatiivinen rotuhygienia

### 6.2.1. Avioliitto ja avioliittolaki

Avioliiton myötä syntyneen perheen tarkoituksena oli turvata tulevalle sukupolvelle mahdollisimman hyvät kasvu- ja kehitysolosuhteet. Kasvatustehtävänsä kautta perhe ymmärrettiin yhteiskunnallisena instituutiona. Ainoastaan laillistetun avioliiton kautta perhe-elämä eli lasten synnyttäminen ja kasvattaminen saattoivat taata yhteiskunnan olemassaolon ja pysyvyyden. Tämän vuoksi valtiolla katsottiin olevan oikeus ja velvollisuus säännöstellä, tukea ja asettaa rajoituksia kansalaisten avioitumiselle ja avioliittoinstituutiolle.<sup>201</sup>

Suomessa vanhentuneiksi koettujen avioliittolakien uudistamista alettiin vaatia 1910-luvulla. Tuolloin voimassa oleva avioliittoa koskeva lainsäädäntö perustui vuoden 1686 kirkkolakiin sekä vuonna 1734 säädetyn yleisen maanlain naimakaareen. Uudistuksia vaadittiin ennen kaikkea puolisoitten omaisuus- ja velkasuhteiden määrittämiseen, mutta myös muita uudistuksia, kuten siviiliavioliiton sallimista ajettiin. Samaan aikaan kiinnitettiin huomiota

---

<sup>200</sup> Arvo Ylppö, 'Ohjeita lastenhuoltolain järjestämiseksi kaupunki- kauppala – ja tiheämmin asutuissa maalaiskunnissa', STL 7-8/1921,

<sup>201</sup> Räisänen 1995, 72-73.

myös ulkomailla ajankohtaisiin avioliittorajoituksiin. Kysymys degeneroituneiden avioliittorajoituksista oli ajankohtaistunut 1800-luvun viimeisinä vuosina. Käytännön toimissa rotuhygieenisten avioliittolakien säätämisessä Yhdysvallat oli edelläkävijä, jonka esimerkkiä Euroopassa seurasivat ensin Sveitsi ja pian sen jälkeen Tanska, Ruotsi ja Norja. Edellä mainitut kolme maata valmistelivat vuosina 1909 yhteispohjoismaisen avioliittolakiehdotuksen, johon kuului pykälä, jossa mielisairailta ja tylsämielisiltä kiellettiin rotuhygieenisen vaaran vuoksi avioituminen. Ehdotuksen mukaiset avioliittolait tulivat voimaan Ruotsissa vuonna 1915, Norjassa 1918 ja Tanskassa 1922.<sup>202</sup>

Suomessa avioliittolain uudistustyö alkoi vuonna 1917. Lainvalmistelukunta halusi ottaa huomioon myös terveydelliset ja rotuhygieeniset näkökulmat, jonka vuoksi lääketieteen asiantuntijoilta pyydettiin vuonna 1922 lausunto muun muassa siitä, tulisiko eräitä tauteja sairastavilta kieltää avioliitto rotuhygieenisistä syistä. Lausunnon laativat yhteistyössä Läkaresällskapetin, Duodecimin ja Psykiatrisen yhdistyksen edustajat. Kirkolliskokous hyväksyi lain rotuhygieenisen sisällön ja laki eteni eduskuntakäsittelyyn. Eduskuntakäsittelyssä lainvalmistelukunnan ehdotuksen keskeisiin terveydellisiin ja rotuhygieenisiin pykäliin ei tehty muutoksia ja ne hyväksyttiin yksimielisesti. Eduskuntakäsittelyn aikana avioliittolain rotuhygieeniset kohdat eivät saaneet sanomalehdistössä erityistä huomiota ja kommentointia osakseen. Suomessa keskustelu terveydellisten ja rotuhygieenisten seikkojen huomioon ottaminen avioliittoa solmittaessa ja purettaessa koski pikemminkin sitä, mitkä viat, vammat ja psyykkiset tilat pitäisi määritellä avioliiton esteiksi kuin sitä, pitäisikö terveydellisiä ja rotuhygieenisiä avioesteitä ylipäättään ollenkaan säätää. Asiasta päättäneiden keskuudessa niiden säätämisen tarpeellisuudesta vallitsi selkeä yksimielisyys. Avioliittolain rotuhygieenisiä säädöksiä ei lain säätämisvaiheessa vastustettu. Vähäinen kritiikki kohdistui lähinnä lain liian löysäksi koettuun rotuhygieeniseen linjaan. Yleisen mielipiteen taholta vastustusta sai erityisesti synnynnäisesti kuuromyökkien avioliittokiello, joka oli vastoin pohjoismaista käytäntöä sekä koti- ja ulkomaisten lääketieteen asiantuntijoiden suosituksia. Uusi avioliittolaki vahvistettiin kesäkuussa 1929 ja se tuli voimaan seuraavan vuoden alusta.<sup>203</sup>

Vuoden 1929 avioliittolaissa avioliiton esteiksi määritellään mielisairaus ja tylsämielisyys. Kaatumatautia sairastava ei myöskään voinut solmia avioliittoa, ellei pystytty osoittamaan, että tauti ei ole perinnöllinen vaan johtuu muista ”ulkonaisista syistä”. Tasavallan presidentin

---

<sup>202</sup> Mattila 1999, 255-256; Dansk Sundhedstidende 'Lainsäädäntö ja avioliitto', STL, 4/1901, 58-61.

<sup>203</sup> Mattila 1999, 257-259, 270.

erikoisluvalla kaatumatautia sairastava saattoi kuitenkin solmia avioliiton. Avioliiton solmiminen oli kielletty myös kahden synnynnäisesti kuuromyökan välillä. Avioliiton purkaminen oli mahdollista, mikäli puoliso ei ollut kertonut sairastavansa tautia, joka luetaan avioesteeksi. Avioero oli mahdollista saada, mikäli puoliso oli avioliiton aikana tehnyt huorin, sairastunut sukupuolitautiin, saanut rikoksesta yli kolmen vuoden vankilatuomion, tullut mielisairaaksi tai tylsämieliseksi ja sairaus on kestänyt yli kolme vuotta eikä sen paranemisesta ole toivoa.<sup>204</sup>

Suomessa terveysvalistuslehdissä julkaistiin 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alussa ulkomaisista lähteistä lainattuja rotuhygieenistä avioliittoa koskevia kirjoituksia.<sup>205</sup> Myös useat kotimaiset asiantuntijat ilmaisivat asiasta varsin suorasukaisia mielipiteitään *Terveydenhoitolehden* palstoilla.

1800-luvun lopussa ja 1900-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä rotuhygieenistä avioliittoa kommentoitiin *Terveydenhoitolehden* artikkeleissa pääasiassa ohjeistamalla lukijoita aviopuolison valinnassa. Artikkeleissa myös muistutettiin lukuisia kertoja lukijoita siitä, että sukupuolitautia sairastavan tai mielisairaana tuli pidättäytyä solmimasta avioliittoa. Lehden Kirjelaatikko palstalle lähetettyjen kysymysten perusteella myös lukijat itse olivat huolissaan omasta avioliittokelpoisuudestaan. Lääkärin auktoriteettiasema kansalaisten avioliittokelpoisuuden arvioinnissa tuli esille sekä lehdessä julkaistuissa lääkäreiden artikkeleissa, joissa he kehottivat esimerkiksi tuberkuloosia tai sukupuolitautia sairastavaa kääntymään lääkärin puoleen avioliittoa suunnitellessaan. Toisaalta myös lukijat halusivat saada lääkärin arvion siitä, oliko heidän terveydentilansa huomioon ottaen mahdollista avioitua tai oliko tuleva aviopuoliso riittävän terve solmimaan avioliiton.<sup>206</sup>

Sillä kun katselemme avioliittoa ja sen ehtoja semmoisissa kuin ne meidän aikuisessa yhteiskunnassa esiintyvät, niin helposti huomaamme, etteivät ihmiset tajua sen merkitystä eikä sen yhteydessä olevia seikkoja. Kun näemme riuduttavia, usein perintönä meneviä tauteja sairastavain henkilöin vähääkään arvelematta menevän naimisiin terveitten henkilöin kanssa, tai nautintojen ja irstailujen pyörteessä elontehonsa menettäneiden henkilöin ruumiillisesti ja henkisesti riuduttuaan pitävän itsensä täysin oikeutettuina avioliittoon, niin näemme selvästi, etteivät he tunne avioliiton vaatimuksia ja perinnöllisyyden lakia. Mel-

<sup>204</sup> <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1929/19290234>

<sup>205</sup> Mattila 1999, 256; esim. *Tidskrift för Hälsovård*, 'Kuuromykkyyden syyt', STL 2/1894, 27-29; 'Avioliitto ja tuberkuloosi', STL 3/1901 44-46; K. Re., 'Kuppataudin seurauksia', 3/1905, 47; *Dansk Sundhedstidende*, 'Lainsäädäntö ja avioliitto', STL 4/1901, 58-61.

<sup>206</sup> esim. 'Mielisairaiden hoidosta kodeissa', STL 1/1892, 3-8; Vihtori Peltonen [Johannes Linnankoski], 'Miksi kehnoneen ihmiskuku', STL 8&9/1893, 120-125; 'Kauan elämisen taito', STL 5/1899, 72-77; 'Kirjelaatikko', STL 10/1914, 163.

kein kaikkialla tapaamme väärää avioliiton ehtoja, ei kysytä ovatko liittoon aikovat itse siihen kelpollisia, vaan paljonko he siitä kaupasta voittavat, olkoon se sitte kauneutta, arvoa, valtaa tai rikkautta.<sup>207</sup>

*Terveystieteiden* artikkeleissa pyrittiin luomaan kuvaa kansalaisista, jotka pystyivät parhaiten täyttämään yhteiskunnan odotukset kelpollisten jälkeläisten tuottamisesta sekä kasvattamisesta. Tämän vuoksi aviopuolison valinta oli ensiarvoisen tärkeää syntyvien lasten elinvoimaa silmällä pitäen. Uskollisuus ja rakkaus nähtiin hyvän avioliiton kulmakivinä, mutta vähintään yhtä tärkeää oli aviopuolisoiden terveys. Ainoastaan avioliitto, jossa molemmat puoliset ovat henkisesti ja fyysisesti terveitä saattoi olla täysin onnellinen. Aviopuolison valinnassa terveydellä tuli olla merkittävämpi rooli kuin puolison varallisuudella tai sosiaalisella asemalla. Avioliittomarkkinoille astuessaan tuli jokaisen kansalaisen myös tarkoin harkita, oliko hänen itsensä soveliaista avioitua terveydentilansa huomioon ottaen. Avioliiton solmimista ei pidetty kansalaisen perusoikeutena.<sup>208</sup>

1800–1900-luvun vaiheen keskeisin terveysongelma, tartuntataudit, liittyivät myös kiinteästi avioliiton solmimiseen. Ainakin tuberkuloosin, kupan ja tippurin tiedettiin leviävän avioliittojen kautta paitsi aviopuolisoihin, mutta myös syntyviin lapsiin. Avioliittoja tuberkuloosia sairastavien ja terveiden välillä ei suositeltu. Toisaalta kyseisiä avioliittoja ei suoranaisesti kiellettykään, koska joissakin esimerkitapauksissa avioitumisen uskottiin parantaneen tuberkuloosipotilaan. Tuberkuloosista parantuneen suositeltiin kuitenkin odottavan vähintään vuosi ennen avioitumistaan.<sup>209</sup>

Avioliittoa koskevan kirjoittelun sävy oli enemmänkin suositteluva ja ohjaava, mutta asian suhteen alettiin vaatia järeämpiä keinoja erityisesti lainsäädännön taholta jo 1900-luvun ensimmäisinä vuosina. Kansalaisten, varsinkin rahvaan, kykyyn arvioida ovatko he yhteiskunnan näkökulmasta kelpollisia solmimaan avioliiton ja jatkamaan sukuaan, ei täysin luotettu, jonka vuoksi lainsäädännön kautta haluttiin luoda pakkokeinoja, joilla avioitumisoikeutta voitiin rajoittaa ja samalla säädellä sitä, ketkä saivat tuottaa jälkeläisiä. Yhteiskunnalla katsottiin olevan oikeus rajoittaa geeniperimältään degeneratiivisen aineksen lisääntymistä. Oikeuden katsottiin perustuvan luonnon lakiin, jonka mukaan vain vahvat yksilöt selviytyvät ja jatkamalla sukuaan jalostavat rotua. Sinänsä humaani ja lähimmäisenrakkauteen perustuva käytäntö pitää ainakin jollakin tasolla huolta

---

<sup>207</sup> Vihtori Peltonen [Johannes Linnankoski], 'Miksi kehnonee ihmissuku', STL, 8&9/1893, 120-125.

<sup>208</sup> Vihtori Peltonen [Johannes Linnankoski], 'Miksi kehnonee ihmissuku', STL, 8&9/1893, 123-125.

<sup>209</sup> 'Avioliitto ja tuberkuloosi' STL 3/1901, 44-46; Rob. Elmgren, 'Voiko keuhkotautinen mennä naimisiin?', STL 2/1914, 17-21; Yrjö Kulovesi, 'Syfilis', STL 7-8/1921.

yhteiskunnan heikommista jäsenistä oli ristiriidassa luonnonjärjestyksen kanssa. Lisäksi yhtenä sivistyskansan mittarina pidettiin sen kykyä säilyttää rodun terveys. Esimerkiksi tanskalaisesta Dansk Sundhedstidende lehdestä lainatussa artikkelissa vaadittiin lääkäreiden olevan aloitteellisia asian suhteen sekä korostettiin lääkärin asemaa kansalaisten terveyteen perustuvan avioliittokelpoisuuden arvioinnissa.<sup>210</sup>

Kaksikymmentä vuotta myöhemmin, vuonna 1921, opettaja Selma Hongell otti kirjoituksessaan kantaa siihen, tulisiko yhteiskunnan puuttua tilanteeseen, jossa *edestvastuuttomat ja velvollisuudentunnottomat yksilöt tuottavat onnettomuuksia jälkeläisilleen ja kansakunnan hyvinvoinnille*. Hongell näki, että aika oli kypsä ryhtyä yhteiskunnan säättämiin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, joilla voitiin turvata maan ja kansalaisten tulevaisuus. Hongell ei tarkemmin erottele, millaisia toimenpiteitä hän ennalta ehkäisyllä tarkoittaa, mutta toteaa, että avainasemassa aloitteen eteenpäin viemisessä ovat lääkärit ja opettajat, jotka työssään kohtaavat degeneraation seurauksia. Hongell ei uskonut ratkaisun löytyvän degeneroituneiden yksilöiden *parantamisesta ja kasvattamisesta*, vaan näki ennalta ehkäisyn olevan tehokkain toimintatapa.<sup>211</sup>

Seuraavana vuonna Selma Hongell kirjoitti *Terveystieteiden* vielä toisen, samaa aihetta käsittelevän, mutta selvästi suorasukaisemman artikkelin. Hongell toi selkeästi esille sen, että kamppailussa degeneroitumista vastaan valistus ei yksin riitä, koska se tavoittaa vain valveutuneen kansanosan, kun taas edestvastuuttomat yksilöt siirtävät jälkeläisilleen ruumiillisesti tai henkisesti ala-arvoisen perinnön. Hongell kehottaakin ihmiskuntaa ryhtymään ihmisystävälliseen, mutta vakavaan työhön degeneroitumisen ennaltaehkäisemiseksi toteamalla, että

Niin oikein ja kiitettävää kuin heikkojen ja syntymästään onnettomien ihmisten hoivaaminen onkin, niin vielä armeliaampaa olisi toimia siihen suuntaan, ettei niin monta kärsimykseen määrättyä ihmistä joutuisi elämän kilparadalla nääntymään muiden jaloissa.

Ratkaisuksi ongelmaan Hongell näkee nykyisen avioliittoa koskevan lainsäädännön tiukentamisen sekä tarkemman valvonnan.<sup>212</sup>

---

<sup>210</sup> Dansk Sundhedstidende 'Lainsäädäntö ja avioliitto', STL, 4/1901, 58-61.

<sup>211</sup> Hongell Selma, Mihin perinnöllisyys velvoittaa yhteiskunnan ajattelevia kansalasia? THL 4/1921, 48.

<sup>212</sup> Hongell Selma, Hiukan rotuhygieniasta, THL 7-8/1922, 118-120.

Lainsäädännön tarpeellisuus degeneroitumisen ehkäisemisessä tunnustettiin 1920-luvulla julkaistuissa artikkeleissa, mutta lainsäätäjän mahdollisuuksia ryhtyä konkreettisiin toimenpiteisiin pidettiin kuitenkin rajallisina. Kirjoittaja H.A.S. muun muassa epäilee, että

Mutta tuskinpa käynee mahdolliseksi lakipykälien avulla parannella ihmissuka samaan malliin kun korjataan vikanaisuudet ja vinoudet hevos- ja karjaroduissa, joskin lain avulla ja rangaistuksen uhalla on koetettava estää esim. tarttuvaa tautia potevat menemästä naimisiin ennen kuin heistä tartuntavaara on poistettu.<sup>213</sup>

Varsinaiseen avioliittolain säätämisprosessia tai avioliittolain voimaantuloa *Terveystieteiden lehdessä* ei kommentoitu millään tavalla.

### 6.2.2. Sterilisaatiolait

Avioliittolain voimaan tulo ei kuitenkaan itsessään poistanut degeneroitumisen uhkaa. Lapsista iso osa syntyi avioliiton ulkopuolella. 1800-luvun lopussa alettiin kiinnittää myös huomiota siihen, että viallisiksi katsotut yksilöt tulivat yhteiskunnalle kalliiksi. Köyhäinhuoltotilastot osoittivat, että tämä väestöryhmä, joka muodosti 1% väestöstä, aiheutti jopa 15-20% huoltokustannuksista. Kun lisäksi tiedettiin, että degeneroituneiksi määritellyt avioituivat usein kaltaistensa kanssa ja saivat keskivertoa enemmän lapsia, pelättiin degeneroitumisen leviämisen lisäksi huoltokustannusten räjähdysmäistä kasvua. Erityisen suurena uhkana nähtiin tylsämieliset ja kaatumatautiset naiset, joiden aviottomien lasten yhteiskunnalle aiheuttamista kustannuksista esitettiin yksityiskohtaisia laskelmia. Degeneroitumisen uhan torjumisessa avioliittokiellot ja valistus eivät olleet riittävän tehokkaita keinoja.<sup>214</sup>

Degeneroitumisen leviämisen ehkäisemiseksi yksi keino oli degeneroituneiksi luokiteltujen yksilöiden eristäminen laitoksiin usein koko eliniäksi. Käytännössä eristäminen kosketti tylsämielisiä sekä mielisairaita. Elinikäisen laitokseen sulkemisen välttämättömyyttä perusteltiin rotuhygieenisessä ajattelussa yhteiskunnan edulla. Eristämisen avulla voitiin estää degeneroituneita aiheuttamasta yhteiskunnalle vahinkoa rikollisilla ja moraalisisilla taipumuksillaan. Jokainen degeneroitunut nähtiin potentiaalisena rikollisena, jolloin tavoitteeksi asetettiin mahdollisimman monen sulkeminen laitokseen. 1910-luvulle tultaessa

---

<sup>213</sup>H.A.S., Tautien juuria on hävitettävä, taipumus tautiin ajoissa vastustettava., 12/1923, 56-61.

<sup>214</sup>Harjula 1996b, 115.

henkisesti viallisten laskettiin tarvitsevan lähes 10 000 uutta laitoshoitopaikkaa. Valtionapujen turvin laitoshoitopaikkojen määrää lisättiin merkittävästi rakentamalla uusia mielisairaaloita 1920- ja 1930-luvuilla. Kaikkien degeneroituneiden elinikäinen eristäminen laitokseen todettiin kuitenkin pian olevan paitsi mahdotonta, mutta myös kallista ja epäinhimillistä. Laitoshoidolle alettiin etsiä muita vaihtoehtoja, jolloin sekä mielisairaiden hoito uudistui että degeneroitumisen leviämisen estämiseksi alettiin erityisesti valtiovallan näkökulmasta pohtia muita keinoja.<sup>215</sup>

Steriloimiskysymys nousi Suomessa ensimmäistä kertaa laajaan julkiseen käsittelyyn vuonna 1912 Helsingissä pidetyssä pohjoismaisessa aistivalliskoulukokouksessa. Sterilisaation käyttöönottoa ehdottivat muun muassa tanskalainen professori Christian Keller, Pitkäniemen keskuslaitoksen ylilääkäri Albert Björkman sekä kotieläinopin professori Georg von Wendt. Sterilisaatio nähtiin vaarattomana ja halpana toimenpiteenä sekä tylsämielisten elinikäistä eristämistä inhimillisempänä vaihtoehtona. Suomen rikoslain mukaan sterilisaatio tulkittiin kuitenkin vaikean ruumiinvamman tuottamiseksi, joten sen käyttöönotto vaati muutoksia lainsäädäntöön.<sup>216</sup>

Vuoden 1924 valtiopäivillä tylsämielisten ja epileptikoiden riittämätön hoito nostettiin voimakkaasti esiin. Tämän johdosta vuonna 1925 sosiaaliministeriön lastensuojelutoimiston päällikkö Adolf von Bonsdorff laati selvityksen tylsämielisten kasvatukseen ja hoitoon liittyvistä ongelmista ja sen ratkaisumalleista. Von Bonsdorff nosti tylsämielisyön keskeiseksi ongelmaksi tylsämielisten riittämättömän hoidon ja valvonnan, mikä mahdollisti tylsämielisten lisääntymisen ja näin ollen degeneraation leviämisen. Tylsämielisyön tavoitteena oli tehdä mahdollisimman monesta tylsämielisestä kasvatuksen, koulutuksen ja hoidon avulla yhteiskunnassa omalla työllään toimeentuleva kansalainen. Toisaalta tavoitteena oli myös yhteiskunnan suojele tylsämielisten aiheuttamalta rotuhygieeniseltä vaaralta.<sup>217</sup>

1920-luvun alkupuoliskolla tylsämielisiin kohdistettu rotuhygieeninen ajattelu oli omaksuttu sosiaalihuollon johtavan virkamiehistön keskuudessa. Vuonna 1926 valtioneuvosto asetti sosiaaliministeriön ehdotuksesta sterilointikomitean, johon nimettiin Nikkilän mielisairaalan

---

<sup>215</sup> Harjula 1996, 149-150.

<sup>216</sup> Harjula 1996, 158.

<sup>217</sup> Mattila 1999, 277.



ylilääkäri E.J. Horelli, kirurgisten tautien erikoislääkäri A.J. Palmén<sup>218</sup>, genetiikan ylimääräinen professori Harry Federley sekä oikeusneuvos Walter Andersin. Komitean tehtävänä oli selvittää, oliko sterilointilain säätäminen suotavaa sekä tarvittaessa laatia asiasta lakiehdotus. Lainsäätämislain Suomessa oli kiire, koska vajaamielisten sterilisointeja oli jo lainvastaisesti suoritettu.<sup>219</sup> Tässä Suomi seurasi Saksan ja Ruotsin esimerkkiä, joissa steriloinnista alkoi 1920-luvun kuluessa tulla 'maan tapa' käsitellä tietyn tyyppisiä ihmisiä. Tuolloin sterilointilakeja oli säädetty jo esimerkiksi 22 Yhdysvaltain valtiossa ja Ruotsiin oli perustettu valtiollinen rotubiologianinstituutti vuonna 1922.<sup>220</sup> Helsingin Naistenklinikalla ja Kuopion lääninsairaalassa sterilointiin rotuhygieenisillä perusteilla jo ennen sterilointilain voimaantuloa yhteensä ainakin 41 naista. Raskaana olleiden mielisairaiden, tylsämielisten ja epileptikoiden abortointi ja sterilointi oli 1930-luvulle tultaessa suomalaisissa lääkäripiireissä ja sairaaloissa jo yleisesti hyväksytty 'maan tapa', josta ei haluttu luopua. Tämä osaltaan vaati myös asiaa säätelevän lainsäädännön uudistamista.<sup>221</sup>

Valtioneuvoston asettama sterilisaatiokomitean mielestä sterilointi oli suotavaa ja se valmisteli asiaa koskevan lakiehdotuksen, joka valmistui vuonna 1929. Mietinnössään komitea määritteli kolme erilaista tilannetta, joissa steriloinnin tulisi olla mahdollista.

- heikkomieliset, mielisairaat ja epileptikot, mikäli yhteiskunnan edun kannalta oli tärkeää estää heitä saamasta jälkeläisiä
- epileptikot ja kuuromykät saattoivat saada luvan avioitua vain siinä tapauksessa, että heidän suvunjatkamiskykynsä poistetaan
- rikoksesta tuomittu, jonka katsottiin olevan vaaraksi yhteiskunnalle

Lakiehdotuksessa sterilointi perustui vapaaehtoisuuteen ja se oli mahdollista vain lääkintöhallituksen antamalla nimenomaisella luvalla. Sterilointikomitean mietintö oli ensimmäinen ja aikakautensa seikkaperäisin suomalainen selvitys steriloinnista ja sen perusteista. Samaan aikaan Suomen kanssa omia sterilointilakejaan valmistelivat myös

---

<sup>218</sup> Arne Johannes Palmén (1885 - 1974) oli kirurgian professori ja 1900-luvun alkupuolella suomalaisen kirurgian näkyvimpiä hahmoja. Palmén tunnetaan lääketieteen "suomalaistajana" sekä ammattikunnan käytännöllisten ongelmien ja etenkin eettisten kysymysten arvostettuna pohdiskelijana.

<sup>219</sup> Harjula 1996, 161.

<sup>220</sup> Harjula 1996, 161.

<sup>221</sup> Mattila 1999, 249.

muun muassa Ruotsi, Tanska ja Viro. Sterilointilakien sisällöt olivat pääpiirteissään samat, mutta ruotsalaisessa lakiehdotuksessa ei mainittu sterilointiperusteena ”yhteiskunnan etua” vaan painotuksena oli estää sellaisten henkilöiden lisääntyminen, jotka eivät pysty huolehtimaan itsestään ja lapsistaan.<sup>222</sup>

Mietinnön ollessa lausuntokierroksella sen sisältöön vaikutti Helsingin yliopiston vt. rikosoikeuden professori Brynolf Honkasalo, joka oli saavuttanut maassa sterilointikysymyksen huippuasiantuntijan statuksen. Honkasalon muotoilema sterilointilakiehdotus poikkesi muutamilta osin sterilointikomitean ehdotuksesta. Merkittävin muutos oli kuitenkin vapaaehtoisen steriloinnin korvaaminen pakollisella steriloinnilla. Sterilointilaki hyväksyttiin eduskunnan istunnossa selvin äänin (144 – 14) maaliskuussa 1935 ja se tuli voimaan saman vuoden kesäkuussa.<sup>223</sup>

Sterilisaatiolain säätämisen prosessi kiinnosti lehdistöä ja erityisesti sanomalehdet Helsingin Sanomat ja Uusi Suomi seurasivat loppuvuodesta 1934 tiiviisti asian etenemistä eduskunnan talousvaliokunnassa sekä ensimmäisessä käsittelyssä. Vuonna 1935 lakiehdotuksen etenemistä seurasivat lähinnä selostaen muun muassa Helsingin Sanomat, Hufvudstadsbladet, Uusi Suomi sekä Suomen Sosiaalidemokraatti. Julkista kritiikkiä sterilointilakia kohtaan sekä lain säätämisen vaiheessa että sen tultua voimaan, esitti erityisesti Tulenkantajat -lehti. Tiedemiespiirien näkyvin sterilointilain vastustaja oli Helsingin yliopiston anatomian professori Väinö Lassila, joka kritisoi sterilointilakia muun muassa Tulenkantajissa, Suomen Sosiaalidemokraatissa ja Helsingin Sanomissa julkaistuissa artikkeleissa. Säätämisen aikaan sterilointilaki ei saanut juurikaan vastustusta osakseen. Käytännössä sterilointilakia kuitenkin sovellettiin käytäntöön hyvin maltillisesti. Lain aikana (1935-1950) Suomessa tehtiin kaikkiaan 996 sterilointia. Vähäiset sterilointiesitykset saattoivat olla merkki muun muassa mielisairaaloiden johtajien ja kunnan terveydenhoitolautakunnan jäsenten harjoittamasta passiivisesta vastarinnasta.<sup>224</sup>

*Terveydenhoitolehdessä* julkaistiin muutamia artikkeleita, joissa käsiteltiin joko suoraan tai välillisesti sterilisaatiokysymystä. 1920-luvulla julkaistuissa artikkeleissa kirjoittajat toivat esille huolensa siitä, että rodun degeneroitumisen estämiseksi ei ole olemassa järeämpiä keinoja kuin terveystiedotus. Etenkin opettaja Selma Hongell vaati käytännön toimia, joilla degeneraation eteneminen voitaisiin pysäyttää. Hongell myös vaati asian suhteen

---

<sup>222</sup> Mattila 1999, 286, 289-290.

<sup>223</sup> Mattila 1999, 312, 322-323.

<sup>224</sup> Mattila 1999, 311, 315, 327, 332, 337-338.

aloitteellista etenkin niiltä ammattilaisilta, eli lääkäreiltä ja opettajilta, jotka ovat tekemisissä degeneroituneiksi määriteltyjen kanssa.<sup>225</sup>

Tohtori Yrjö Suominen suhtautui rotuhygieenisellä perusteella tehtävään sterilisaatioon kriittisesti, koska

Tietomme sielullisen epänormaalisuuksien periytymisestä ovat kuitenkin monessa suhteessa vielä varsin vähäisiä ja epävarmoja huolimatta siitä, että paljon työtä on uhrattu asiaa koskeviin tutkimuksiin.

Lisäksi Yrjö Suominen muistutti, että sterilointi ei poistaisi kokonaisuudessaan ihmiskunnasta sellaisia sairauksia kuin skitsofrenia, kaatumatauti ja vajaälyisyys, koska näitä tauteja esiintyi myös terveiden vanhempien lapsilla. Kaikesta huolimatta, Yrjö Suominen tuo esille, että sielullisten epänormaaliuksien lisääntymisen estämiseksi tulisi kiinnittää vakavaa huomiota, mutta ei esitä, mitä nämä konkreettiset keinot voisivat olla.<sup>226</sup>

Sterilisaatiolakiin otti kantaa myös A.J. Palmén vuonna 1934 julkaistussa artikkelissa. Aikakauden tavan mukaisesti Palmén toi esille huolensa siitä, että

Heikkomielisten, mielisairasten ja kaatumatautisten sekä muuten vajaakelpoisten suhteellinen lukumäärä yhä suurenee. Tästä on seurauksena, että tuottavaa työtä tekevien kansalaisten on elätettävä yhä suurempi määrä henkilöitä, jotka ruumiillisten tai henkisten ominaisuuksiensa vuoksi eivät kykene itse huolehtimaan itsestään. Lisääntyvä rikollisuus on katsottava saman rappeutumisen ilmentymäksi. --- Mutta yhteiskunnan pitäisi voida suosia perinnöllisessä suhteessa hyvien ja terveiden kansanainesten lapsituotantoa ja päinvastoin ehkäistä vajaakelpoisten lisääntymistä.

Ratkaisuksi ongelmaan A.J. Palmén näki sterilisaation, joka tulisi saada lailliseksi keinoksi estämään vajaakelpoisten lisääntymistä:

Rotuterveysoppi pitää ehdottomasti tehoisimpana ehkäisykeinona aliarvoisten yksilöiden tuotantoa vastaan sairaudenperintöaiheiden kantajien sterilisoinnista eli heidän suvunjatkamiskykynsä poistamista. --- Suurinta vaaraa edustavat vapaudessa elävät heikkomielliset naiset. Kaikki järkisyöt viittaavat siihen, että rotuterveysopillinen sterilisointi olisi tehtävä maassamme ainakin luvalliseksi.<sup>227</sup>

---

<sup>225</sup> Selma Hongell, 'Mihin perinnöllisyys velvoittaa yhteiskunnan ajattelevia kansalaisia?', STL 4/1921, 48; Selma Hongell, 'Hiukan rotuhygieniasta', STL 7-8/1922, 118-120.

<sup>226</sup> Y.K. Suominen, 'Mitä tulee mielisairaiden ja muiden sielullisesti epänormaalisten ihmisten jälkeläisistä', STL 3/1935, 46-48.

<sup>227</sup> A.J. Palmén, 'Rodun huonontuminen vaatii toimenpiteitä. Kysymys vajaakelpoisten sterilisoinnista', STL 2/1934, 28-

Sterilisaatiokysymykseen liittyvä kirjoittelu oli *Terveydenhoitolehdessä* varsin maltillista ja keskittyi muutamaan artikkeliin 1920-luvun alussa sekä 1930-luvun puolivälissä ennen sterilointilain säätämistä. Artikkeleissa tuotiin esille tarve rotuhygieenistä sterilisaatiota koskevalle lainsäädännölle. *Terveydenhoitolehdessä* aiheesta kirjoittanut harvalukuinen joukko kannatti sterilisaatiota. Suoranaista vastustusta rotuhygieenistä sterilisaatiota kohtaan ei esittänyt kukaan, joskin Yrjö Suominen suhtautui asiaan varauksellisesti.

## 7. SYNTYVÄN SUKUPOLVEN HYVÄKSI

Tutkielmassani olen tarkastellut suomalaisen rotuhygienian alkutaivalta terveystieteen keskittyneen *Terveydenhoitolehden* artikkeleiden kautta. Rotuhygieeniset ajatukset ja tieteellinen rodunjalostus olivat vallalla Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alkupuolella. Rotuhygieniassa oli pohjimmiltaan kyse degeneroituneiden ja eitoivotusti erilaisten kansalaisten diskriminoinnista ja eliminoinnista sekä vastaavasti arvokkaaksi katsottujen kansalaisten lukumäärän lisääntymisestä yhteiskunnassa. Degeneraatioon liittyviä teemoja esiteltiin ja siitä varoitettiin 1890-luvulta lähtien erityisesti suurelle yleisölle suunnatuissa, terveystieteen levittämissä aikakauslehdissä, suomenkielisessä *Terveydenhoitolehdessä* ja sen ruotsinkielisessä vastineessa *Tidskrift för Hälsovårdissa*.

*Terveydenhoitolehteä* julkaisi Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, joka sai alkunsa vuonna 1881 suomenkielisten lääketieteen kandidaattien yhteenliittymänä. Seuran tavoitteita oli edistää suomen kielen asemaa lääketieteessä sekä harjoittaa kansanvalistusta. *Terveydenhoitolehteen* artikkeleita kirjoittaneet henkilöt olivat pääasiassa lääkäreitä, joiden arvovalta ainakin lehteä lukevien maallikoiden keskuudessa oli kyseenalaistamaton. Artikkeleita lehdessä julkaisivat pääasiassa maan eturivin lääkärit, jotka olivat myös hyvin valvetuneita uusimpien tieteellisten saavutusten ja ulkomaisten tutkimusten suhteen.

Tutkielmassani olen selvittänyt, miten rotuhygieeninen ajattelu ilmeni pääasiassa suomenkielisten lääkäreiden toimittamassa terveystieteen keskittyvässä kansantajuisessa aikakauslehdessä. Olen tarkastellut rotuhygieniää ennen kaikkea terveystieteen näkökulmasta.

Suhtautumisessa rotuhygieniaan kieliero nousi merkittäväksi vedenjakajaksi lääkärikunnan sisällä. Suomenkielisessä lääkärikunnan ammattilehdessä *Duodecimissa* tai seuran kokouksissa rotuhygieniää ei seuran toiminnan ensimmäisinä vuosikymmeninä käsitelty. Kuitenkin 1910-luvulta lähtien lehdessä alkoi ilmestyä rotuhygieniää sivuavia kirjoituksia. Sen sijaan degeneraatioajatusta nousi selkeästi esille suurelle yleisölle suunnatussa *Terveystieteiden lehdessä*. Erityisesti päätoimittaja ReijoWaara nosti määrätietoisesti esille rodun rappeutumisesta varoittaneen terveystietokampanjan. ReijoWaara toi artikkeleissaan voimakkaasti esille degeneraatioajatusta, mutta hänen näkemyksensä nojasi pitkälti aikaan ennen tieteellistä rotuhygieniää. Tieteellisen rotuhygienian kannattajaa ReijoWaarasta ei kuitenkaan koskaan tullut. Artikkeleissaan ReijoWaara varoitti Suomen kansaa uhkaavasta degeneraatiovaarasta, jonka merkkejä olivat työkyvyn ja tehokkuuden menettäminen, joutilaisuus, velttous ja moraalinen rappio. Uhkakuvana nähtiin, että kansan fyysinen ja henkinen heikentyminen johtaisi Suomen kansan ja suomalaisuuden katoamiseen.

Erityisesti ReijoWaarän päätoimittajakaudella lehdessä julkaistiin lukuisia artikkeleita, joissa kansalaisten fyysinen ja henkinen terveys liitettiin kansakuntien väliseen olemassaolon taisteluun, jossa vain vahvojen odotettiin selviytyvän voittajana. Fennomaaninen ajattelu tuli voimakkaasti esille artikkeleissa, jotka oli julkaistu 1800–1900-lukujen taitteessa ennen maan itsenäistymistä. Erityisesti 1900-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä *Terveystieteiden lehdessä* mukaan suomalaisten olemassaolon taistelussa keskeiseksi nousi väestön lukumäärä. Lukumääräisesti suuri ja fyysisesti terve väestö oli valtakunnan menestyksen kulmakivi, kun taas vastaavasti alhainen väkiluku ja korkea kuolleisuus nähtiin uhkana kansakunnan tulevaisuudelle. *Terveystieteiden lehdessä* painotettiin enemmän väestön määrää kuin kansalaisten laadullisia ominaisuuksia.

*Terveystieteiden lehdessä* artikkeleissa degeneraatiosta puhuttaessa käytettiin usein käsitteen suomenkielistä vastinetta kuten *huononeminen, heikontuminen, surkastuminen, rappeutuminen* tai *kehnotuminen*. Vastaavasti degeneraation torjunnassa keskeisiksi termeiksi nousivat kunnan ja vastustuskyvyn käsitteet kuten *elinvoima, tahdonvoima* ja *hermovoima*, joilla pyrittiin kuvaamaan kansakunnan henkistä ja fyysistä vahvistamista taistelussa degeneraatiota vastaan.

Samalla kun lääkärit määrittivät degeneroituneen eli epänormaalien ja epäkelvien ihmisten ominaisuudet, määrittivät he samalla myös ominaisuuksiltaan normaalin ja perimältään arvokkaan ihmisen ideaalin. Terveystietokampanjan myötä ihmiset opetettiin tarkkailemaan itseään ja ympäristöään.

*Terveydenhoitolehden* alkutaipaleelle oli leimallista, että se kytkeytyi vahvasti päätoimittaja ReijoWaaan henkilökuvaan ja suuri osa artikkeleita oli hänen kirjoittamiaan. ReijoWaaan päätoimittajakauden jälkeen kirjoittajakunta laajeni ja näkemykset monipuolistuivat, joskin ne noudattivat pitkälti samaa linjaa. Eriäviä mielipiteitä lehdessä esitettiin vain harvoin.

*Terveydenhoitolehdessä* degeneraation yksilölle ja yhteiskunnalle aiheuttamia haittoja käsiteltiin useasta eri näkökulmista. Erityisen laajasti käsiteltiin alkoholin ja degeneroitumisen välistä yhteyttä. Erityisesti ReijoWaaan päätoimittajakaudella lehdessä julkaistuissa artikkeleissa painottui ReijoWaaan henkilökohtainen suhtautumisensa alkoholiin. ReijoWaaara oli juomalakkoliikkeen johtohahmo ja hänen vakaumuksensa mukaan ehdoton raittius oli ainoa keino välttää alkoholista aiheutuvan kansallisen rappion välttämiseksi. Oleellisesti lehden suhtautuminen alkoholin ja juoppoutteen ei tosin muuttunut ReijoWaaan päätoimittajakauden jälkeenkään.

Myös prostituutiokysymyksessä, yleiseen siveettömyyteen ja sukupuolimoraaliin liittyen *Terveydenhoitolehden* artikkeleissa näkyi pitkälti ReijoWaaan kynänjälki. ReijoWaaara esitti jo vuonna 1891 yhdistyksen perustamista siveettömien tapojen ja haureuden kitkemiseksi.

ReijoWaaara näki kodeissa tehtävän siveyskasvatuksen tärkeäksi, koska kodeissa vallitseva siveetön henki vaikuttaa koko kansan siveellisyyteen ja johtaa turmioon. Kotien siveettömän ilmapiirin ReijoWaaara pelkäsi johtavan myös prostituution lisääntymiseen. Tämän vuoksi ReijoWaaara näki, että taistelu siveettömyyttä vastaan oli aloitettava kodeista Jumalan avulla. Keinoksi, joilla äidit ja naiset voisivat kansan siveellisyytensä kohottaa, ReijoWaaara ehdotti naisten yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä.

Mielisairaudet olivat *Terveydenhoitolehdessä* keskeinen ja toistuva artikkeleiden tema. Tarkasteluajanjaksolla lehdessä julkaistiin useita kymmeniä artikkeleita, joissa käsiteltiin mielisairauksia, niiden syitä, hoitoa ja ennaltaehkäisyä. Lehden artikkeleissa mielisairaus kytkeytyi usein yhteen juoppouden ja kehitysvammaisuuden kanssa. Pelkästään mielenterveysongelmia rotuhygieenisestä näkökulmasta tarkastelevia artikkeleita lehdessä julkaistiin kuitenkin verrattain vähän.

Asenne mielisairauksia sairastavia kansalaisia kohtaan jyrkkeni 1930-luvulle tultaessa. Mielisairauksien syyt olivat 1930-luvulla lääkärikunnan keskuudessa selvästi vähemmän tunnettuja kuin monet muut lääketieteen alat ja sisälsivät osittain tämän vuoksi myös paljon ristiriitaista tietoa.

Mielisairaiden lisäksi myös vajaaälyisyyden periytyminen puhutti *Terveystoimilehden* artikkeleita kirjoittaneita lääkäreitä. Vajaaälyisyyden tiedettiin periytyvän ja erityisen vaaralliseksi yhteiskunnan kannalta asian teki se, että vajaaälyisille vanhemmille syntyi keskimääräistä enemmän lapsia. Näin ollen vajaaälyiset siis lisääntyivät nopeammin kuin normaalit ihmiset. Tämän vuoksi *Terveystoimilehdessä* vaadittiin yhteiskuntaa kiinnittämään huomiota ja ryhtymään toimiin, jotta vajaamielisten kansalaisten määrän lisääntyminen saataisiin pysäytettyä.

*Terveystoimilehdessä* degeneroituminen nähtiin yhteiskuntaa uhkaavaksi ongelmaksi monesta eri näkökulmasta. Se heikensi kansalaisten terveyttä ja elinvoimaa ja teki kansakunnasta haavoittuvan ja samalla helpon "uhrin" ulkoisille valloittajille. Lisäksi degeneroituminen lisäsi siveettömyyttä, juoppoutta ja rikollisuutta, jotka rapauttivat yleistä turvallisuutta. Ratkaisuksi degeneroitumisesta aiheutuviin yhteiskunnallisiin ongelmiin yritettiin löytää sekä positiivisesta rotuhygieniasta, jonka tavoitteena oli kannustaa arvokasta geeniperimää kantavien kansalaisten lisääntyminen sekä toisaalta löytää keinoja negatiivisen rotuhygienian, jolla pyrittiin estämään degeneroitunutta geeniperimää kantavien kansalaisten lisääntyminen. Negatiivisen rotuhygienian harjoittamisen tavoitteena oli ennen kaikkea yhteiskunnan suojeleminen. Suomessa negatiivista rotuhygieniaa harjoitettiin eristämällä degeneroituneiksi katsotut henkilöt muusta väestöstä, joka käytännössä tarkoitti elinikäiseen laitoshoidon sijoittamista sekä lainsäädännön keinoin. Keskeisimmiksi lainsäädännöllisiksi keinoiksi muodostuivat vuonna 1929 säädetty avioliittolaki sekä vuonna 1935 säädetty sterilointilaki.

*Terveystoimilehden* ensisijainen tavoite oli terveysvalistuksen kautta ehkäistä degeneraation leviämistä. Lehden alkutaipaleesta lähtien nainen ja ennen kaikkea äiti nostettiin keskeiseksi kansanterveystyön ruohonjuuritason toimijaksi. Äidin keskeinen tehtävä oli kasvattaa lapista terveitä, elinvoimaisia ja siveellisiä kansalaisia. Sivistyneistön edustajina lääkärit määrittivät terveen elämän normit, mutta käytännön toteuttajina olivat ennen kaikkea perheenäidit. Koska nainen on auktoriteettien mobilisoiman kansallisen terveysprojektin kulmakivi, korostettiin *Terveystoimilehdessä* naisen tarvetta saada koulutusta ja opastusta suoriutuakseen tehtävästään kansan terveydentilan kohottajana.

*Terveystoimilehden* keskeinen tavoite oli kansan valistaminen ja rahvaanomaisten toimintatapojen muokkaaminen modernin lääketieteen suosimaan suuntaan. *Terveystoimilehdessä* kuitenkin tunnustettiin, että degeneroitumisen ehkäisemisessä

pelkästään terveystalutus ei ollut riittävän tehokas keino, vaan avuksi tarvittiin legiſlatiivisia keinoja kuten eriſtÄminen, avioitumiskiello, abortti ſekÄ ſteriliſaatio.

*Terveystoitolehdessä* julkaistiin 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alussa ulkomaisista lähteistä lainattuja rotuhygieenistä avioliittoa koskevia artikkeleita. Myös useat kotimaiset asiantuntijat ilmaisivat asiasta varsin suorasukaisia mielipiteitään lehden palstoilla. 1800-1900-lukujen vaihteessa avioliittoa kommentoitiin *Terveystoitolehdessä* artikkeleissa pääasiassa ohjeistamalla lukijoita aviopuolison valinnassa. Aluksi kirjoittelun sävy oli suositteliivaa ja ohjaavaa, mutta asian suhteen alettiin vaatia järeämpiä keinoja erityisesti lainsäätäjän taholta jo 1900-luvun ensimmäisinä vuosina. 1920-luvulla julkaistuissa artikkeleissa lainsäädännön tarpeellisuus degeneroitumisen ehkäisemisessä nostettiin voimakkaasti esille, mutta samalla lainsäätäjän mahdollisuuksia ryhtyä konkreettisiin toimenpiteisiin pidettiin kuitenkin rajallisina. Varsinaiseen vuoden 1929 avioliittolain säätÄmisprosessia tai avioliittolain voimaantumista lehdessä ei kommentoitu millään tavalla.

Steriliſaatiokysymykseen otettiin *Terveystoitolehdessä* vielä vähemmän kantaa kuin avioliittokysymykseen. *Terveystoitolehdessä* julkaistiin 1920-luvulta lähtien muutamia artikkeleita, joissa käsiteltiin joko suoraan tai välillisesti ſteriliſaatiokysymystä. Artikkeleiden kirjoittajat toivat esille huolensa siitä, että rodun degeneroitumisen estÄmiseksi ei ole olemassa järeämpiä keinoja kuin terveystalutus ja avioliittokiellot. Steriliſaatiokysymykseen liittyvä kirjoittelu oli *Terveystoitolehdessä* varsin maltillista ja keskittyi muutamaaan artikkeleihin 1920-luvun alussa ſekÄ 1930-luvun puolivälissä ennen ſterilointilain säätÄmistÄ. Artikkeleissa tuotiin esille tarve rotuhygieenistä ſteriliſaatiota koskevalle lainsäädännölle. *Terveystoitolehdessä* aiheesta kirjoittanut harvalukuinen joukko kannatti ſteriliſaatiota. Suoranaista vastustusta rotuhygieenistä ſteriliſaatiota kohtaan ei esittänyt kukaan, joskin yksi kirjoittaja suhtautui asiaan varauksellisesti ja muistutti, että ſterilointi ei poistaisi ihmiskunnasta kokonaan sellaisia sairauksia kuin ſkitsofrenia, kaatumatauti ja vajaaälyisyys, koska näitä tauteja esiintyi myös terveiden vanhempien lapsilla.

Pakkosteriliſaatioiden valossa rotuhygienian kulta-aika Suomessa ajoittuu ensimmäisen ſterilointilain säätÄmisestä vuonna 1935 pakkosteriliſoinnin mahdollistavan lain purkuun vuoteen 1970. Rotuhygieenisten toimenpiteiden huippukausi ajoittuu 1950- ja 1960-lukujen taitteeseen, jota seurasi nopea muutos asenteissa ja politiikassa. Väestö- ja perhepolitiikan korvasi työllisyyspolitiikka ja yhteiskunta suuntasi voimansa hyvinvointivaltion rakentamiseen. Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää, miten rotuhygieeninen ajattelu näkyi *Terveystoitolehdessä* artikkeleissa vuodesta 1935 eteenpäin?



## LÄHDE- JA KIRJALLISUUSLUETTELO

### I Painetut lähteet

Suomen Terveydenhoito -lehti (STL) 1889-1896.

Terveydenhoitolehti 1896-1935.

Työmies 27.11.1906.

Siirala, Martti. 1934. Ajatuksia ehkäisykeinojen käytön neuvonnasta ja sukupuoliasiaain neuvonta-asemista. Terveydenhoitolehti 11-12/1934, 194–196. 327

Siirala, Martti. 1936. Kokemuksia Helsingin kaupungin kunnallisen sukupuoliasiaain neuvontatoimiston toiminnasta v:lta 1935. Duodecim 52(10):859–864.

### II Verkkolähteet

Autio, Veli-Matti: Palmén, Arne. Kansallisbiografia-verkkojulkaisu. Studia Biographica 4. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 1997– (viitattu 23.11.2019) Julkaisun pysyvä tunniste URN:NBN:fi-fe20051410; artikkelin pysyvä tunniste <http://urn.fi/urn:nbn:fi:sks-kbg-006865> (ISSN 1799-4349, verkkojulkaisu)

Hong Ma, et al., Correction of a pathogenic gene mutation in human embryos, <https://www.nature.com/articles/nature23305> (viitattu 24.11.2019)

Sainio, Venla: Helenius-Seppälä, Matti. Kansallisbiografia-verkkojulkaisu. Studia Biographica 4. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 1997– (viitattu 23.11.2019) Julkaisun pysyvä tunniste URN:NBN:fi-fe20051410; artikkelin pysyvä tunniste <http://urn.fi/urn:nbn:fi:sks-kbg-006050> (ISSN 1799-4349, verkkojulkaisu)

Sainio, Venla: Trygg-Helenius, Alli. Kansallisbiografia-verkkojulkaisu. Studia Biographica 4. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 1997– (viitattu 23.11.2019) Julkaisun pysyvä tunniste URN:NBN:fi-fe20051410; artikkelin pysyvä tunniste <http://urn.fi/urn:nbn:fi:sks-kbg-004441> (ISSN 1799-4349, verkkojulkaisu)

Sala, Kaarina: Linnankoski, Johannes. Kansallisbiografia-verkkojulkaisu. Studia Biographica 4. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 1997– (viitattu 26.9.2019) Julkaisun pysyvä tunniste URN:NBN:fi-fe20051410; artikkelin pysyvä tunniste <http://urn.fi/urn:nbn:fi:sks-kbg-002835> (ISSN 1799-4349, verkkojulkaisu)

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolleet [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-2529. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 12.11.2019]. Saantitapa: <http://tilastokeskus.fi/til/kuol/tau.html>

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1929/19290234>

### III Tutkimuskirjallisuus

- Ahlbeck Jutta 'Ratkaisuna sterilisaatio, kansakunnan parasiitit ja naisruumiinuhka'. Teoksessa Ahlbeck, Jutta; Lappalainen, Päivi; Launis, Kati; Tuohela Kirsi & Westerlund, Jasmine (toim.), *Kipupisteissä: Sairaus, kulttuuri ja modernisoitua Suomi*, Painosalama Oy, Turun Yliopisto 2015, 233–260.
- Ahlbeck-Rehn Jutta Irrationalitet och fara – kring menstruationens medicinska diskurs vid 1900-talets början. Teoksessa *Kvinnor, kropp och hälsa*. Toim. Elina Oinas & Jutta Ahlbeck-Rehn. Studentlitteratur. Stockholm 2007.
- Brober Gunnar & Tyden Mattias "Eugenics in Sweden: Efficient Care". Teoksessa Broberg, Gunnar; Roll-Hansen, Nils (toim.), *Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland*, Uppsala Studies in History of Science, Michigan University Press, 1996, 77–150.
- Forsius Arno Ihmisiä lääketieteen historiassa. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2001.
- Halmesvirta Anssi Vaivojensa vangit, Kansa kysyi, lääkärit vastasivat – historiallinen vuoropuhelu 1889-1916, Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1998.
- Halmesvirta Anssi Eurooppalainen ihminen: todellisuutta, ihanteita ja pelkoja, Jyväskylä : Atena 1994.
- Harjula Minna Hoitoonpääsyn hierarkiat: terveystaloudellisuus ja terveyspalvelut Suomessa 1900-luvulla, Tampere University Press, Tampere 2015.
- Harjula Minna Terveiden jäljillä. Suomalainen terveyspolitiikka 1900-luvulla, Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere 2007.
- Harjula Minna (a) Vaillinaisuudella vaivatut, Vammaisuuden tulkinat suomalaisessa huoltokeskustelussa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle sivunnut myös suomalaista rotuhygieniää. SHS, Bibliotheca Historica 15, Helsinki 1996.

- Harjula Minna (b) 'Hyvät, pahat ja kelvolliset, Vammaisuus suomalaisessa yhteiskunnassa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle', Teoksessa Jarmo Peltola ja Pirjo Markkola (toim.) Kuokkavieraiden pidot, Historian marginaalista marginaalihistoriaan, Vastapaino, Tampere 1996, s.107-122.
- Harjula Minna Köyhä, kehityskelpoinen, ala-arvoinen vai ansiokyvytön : vammaisuuden tulkinnat suomalaisessa huolto-keskustelussa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle, Suomen historian lisensiaatintutkimus, Tampereen yliopisto, 1994.
- Hietala Marjatta 'Rotuhygienia', teoksessa Mongoleja vai germaaneja? – rotuteorioiden suomalaiset, Kemiläinen Aira (toim.), 1985, 105-162.
- Hietala Marjatta "From Race Hygiene to Sterilization: The Eugenics Movement in Finland". Teoksessa Broberg, Gunnar; Roll-Hansen, Nils (toim.), Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland, Uppsala Studies in History of Science, Michigan University Press, 1996, 195–258.
- Helén Ilpo & Jauho Mikko Terveyskansalaisuus ja elämän politiikka, teoksessa Kansalaisuus ja kansanterveys, (toim.) Helén Ilpo & Jauho Mikko, Gaudeamus, Helsinki 2003.
- Helén Ilpo Äidin elämän politiikka Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960 -luvulle, Gaudeamus 1997.
- Häkkinen Antti Rahasta – vaan ei rakkaudesta, Prostituutio Helsingissä 1867-1939, Kustannusosakeyhtiö Otava, Keuruu 1995.
- Jauho Mikko Terveys on työmiehen ainut pääoma. Työ, lepo ja liikunta suomalaisessa terveysvalistuksessa 1800- ja 1900-luvun vaihteessa. Historiallinen aikakauskirja 105:2, 2007, 165-177.



- Markkola Pirjo Työläiskodin synty. Tamperelaiset työläisperheet ja yhteiskunnallinen kysymys 1870-luvulta 1910-luvulle, SHS, Helsinki, 1994.
- Mattila Markku Rotuhygieniä ja kansalaisuus, teoksessa Kansalaisuus ja kansanterveys, (toim.) Helén Ilpo & Jauho Mikko, Gaudeamus, Tampere 2003, 110-127.
- Mattila Markku Kansamme parhaaksi: Rotuhygieniä Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti. Bib-liotheca Historica 44. SHS, Helsinki 1999.
- Mattila Markku Suomen ruotsinkieliset ja laadukkaamman väestön vaatimus, teoksessa Uusi uljas ihminen eli modernin pimeä puoli, (toim.) Härmänmaa Marja & Mattila Markku, Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1998, 117-141.
- Mattila Markku Suomalaisten lääkäreiden suhtautuminen rotuhygieniään ennen ensimmäistä maailmansotaa, teoksessa Rasismi tieteessä ja politiikassa, (toim.) Jokisalo Jouko, Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 1/1996, Edita, Helsinki. 1996.
- Mattila Markku Syrjintää tieteen keinoin: Rotuhygieniä ja rasismi, teoksessa Kuokkavieraiden pidot, (toim.) Peltola Jarmo & Markkola Pirjo, Vastapaino Tampere, 1996, 123-142.
- Meskus Mianna Elämän tiede, Vastapaino Tampere, 2009.
- Meskus Mianna Väestön elinvoima ja tahallinen keskenmeno, Raskauden keskeyttämisen politisoituminen 1900-lukujen vaihteessa teoksessa Kansalaisuus ja kansanterveys, (toim.) Helén Ilpo & Jauho Mikko, Gaudeamus, Helsinki 2003.
- Miettinen Tiina & Toivio Hilja Jalorotuisuuden juurilla, teoksessa Tiina Miettinen & Raisa Maria Toivo (toim.), Mitä väliä on historialla, Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere 2016, 175-209.

- Mustajoki Pertti Mies joka hakkasi halkoja – Terveysapostoli KonradReijoWaara, Duodecim, Porvoo 2013.
- Niemi Marjaana Public health and municipal policy making : Britain and Sweden, 1900-1940, Ashgate, Hampshire England 2007.
- Nieminen Armas Taistelu sukupuolimoraalista. Avioliitto- ja seksuaalikeskymyksiä suomalaisen hengenelämän ja yhteiskunnan murroksessa sääty-yhteiskunnan ajoilta 1910-luvulle. Väestöpoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja, Sarja A: 6. Porvoo & Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö 1951.
- Nieminen-von Wendt, Taina On the origins and diagnosis of asperger syndrome: a clinical, neuroimaging and genetic study. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, 2004.
- Notkola Irma-Leena 'Hedelmällisyys', teoksessa Seppo Koskinen & Tuija Martelin & Irma-Leena Notkola & Veijo Notkola & Kari Pitkänen (toim.), Suomen väestö, Gaudeamus, Hämeenlinna 1994, 64-106.
- Ollila Eeva 'Väestöpoliittinen ajattelu Suomessa' teoksessa Ollila Eeva ym. (toim.) Vallaton väestö – Kansallisia ja kansainvälisiä väestöpoliittisia kysymyksiä, WSOY, Juva 1994, 84-100.
- Pesonen Niilo 'Duodecim-seura terveydenhoitoaatteen levittäjänä' teoksessa Suomalainen lääkäri-seura Duodecim 1881-1981, Duodecim, Helsinki 1981.
- Rahikainen Marjatta 'Miten kansakunta pidetään puhtaana: Rotuhygieniä ja äänioikeuden epääminen', teoksessa Kansakunnat murroksessa Globalisoitumisen ja äärioikeistolaistumisen haasteet, toim. Ahonen Anne, Rauhan- ja konfliktitutkimuksen keskus, Tampere 1995, 15-37.
- Rajainen Maija Naisliike ja sukupuolimoraali: keskustelua ja toimintaa 1800-luvulla ja nykyisen vuosisadan alkupuolella noin vuoteen 1918 saakka, Suomen kirkkohistoriallinen seura, Helsinki 1973.

- Rajaniemi Anneli Suomen Terveydenhuoltoalan lehdistö ja Terveydenhoito-Kotilääkäri 1889-1989 – sata vuotta suomalaista terveystietoa, julkaisematon pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto, Historian laitos 1988.
- Räisänen Arja-Liisa Onnellisen avioliiton ehdot – sukupuolijärjestelmän muodostumisprosessi suomalaisissa avioliitto- ja seksuaalivalistusoppaissa 1865-1920, Suomen Historiallinen Seura, Helsinki, 1995.
- Soininen Gunnar Suomen lääkärit. Finlands läkare. Toim. Gunnar Soininen. SKS Kirjapaino, Helsinki 1935.
- Talpio Niko Jaloa kansaa. Rodunjalostus lainsäädännön motiivina Suomessa 1935-1970, pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, 2019.
- Tamminen Tapio, Kansakunnan pimeämpi puoli, Atena, Otavan Kirjapaino Oy, 2015.
- Uimonen Minna 'Perheenäiti ja heikkohermoinen nainen. Hermoterveystiето naiskansallisuuden tuottajana 1800- ja 1900-lukujen vaihteessa.' Teoksessa Kansalaisuus ja kansanterveys. Toim. Ilpo Helén & Mikko Jauho. Gaudeamus. Helsinki 2003.
- Uino Ari 'Aikakauslehdistön vakiintumisen kausi 1830-1880' teoksessa Toimila Päiviö ym. (toim.) Suomen lehdistön historia 10 – Aikakauslehdistön kehityslinjat, Kustannuskiila, Kuopio 1992, s. 37-100.