

Poikkeavuuden monet kasvot

Degeneraatio-oppi suomalaisessa psykiatriassa 1920-luvun alkupuoliskolla

Oulun yliopisto

Historiatieteet

Tieteiden ja aatteiden historian

kandidaatintutkielma

3.10.2024

Vilma Sippola

Sisällys

Johdanto	3
1. Degeneraatio-opin vakiintuminen suomalaiseen psykiatriaan	6
2. Rappeutumisen muodot	10
3. Perinnän taakka	13
4. Yhteiskunnalle kelvottomat heikkomieliset	15
Loppulause	18
Lähteet ja tutkimuskirjallisuus	20

Johdanto

Degeneraatio eli rappeutuminen on käsitteenä hämärä, sillä melkein mikä tahansa poikkeava fyysinen, psyykinen, moraalinen tai sosiaalinen ilmiö voitiin luokitella siihen.¹ Degeneraatiolla pyrittiin selittämään vaikeasti selitettäviä tai selittämättömiä ilmiöitä, vaikka itse degeneraation käsite määriteltiin puutteellisesti.² Vaikka degeneraatiolla ei ollut selkeää määritelmää, termillä degeneraatio- eli rappeutumisoppi voidaan katsoa tarkoittavan kaikkea yhteiskunnan normeista poikkeavaa ja erilaista, joka voitiin tulkita lääkärin toimesta degeneraatioksi.

Tutkimuksessa selvitän degeneraatio- eli rappeutumisopin vaikutusta ja esiintyvyyttä suomalaisessa psykiatriassa 1920-luvun alkupuoliskolla. Mielenterveyshistoriaan erikoistunut Petteri Pietikäinen tutkii teoksessaan *Kipeät sielut – Hulluuden historia Suomessa* (2020) suomalaisten mielisairaiden ja mielisairaaloiden historiaa. Degeneraatiolla oli vaikutusta potilasdiagnooseihin ja Pietikäinen kertookin, että 1900-luvun alkuvuosikymmeninä lääkärit etsivät potilaista merkkejä fyysisestä tai henkisestä rappeutumisesta.³

Toisena tutkimuskirjallisuutena käytän Markku Mattilan teosta *Kansamme parhaaksi: Rotuhygienian Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti* (1999), jossa Mattila käsittelee rotuhygienian historiaa sekä sen varjolla vuonna 1935 säädettyä sterilointilakia Suomessa. Rotuhygienialla haluttiin varmistaa, että tietyt ja hyvänä pidetyt perinnölliset, rodulliset ominaisuudet säilyisivät väestössä.⁴ Degeneroituneet edustivat kaikkea, mitä rotuhygienian vastusti.

Degeneraatio liitettiin 1900-luvun alussa usein psykopatiadiagnoosiin. Tieteenhistorioitsija Katariina Parhi on erikoistunut psykopatian historian tutkimiseen, ja hänen teostaan *Sopeutumattomat: Psykopatian historia Suomessa* (2019) käytän myös tässä tutkimuskirjallisuutena. Parhi toteaa teoksessaan, että psykopatian historia koostuu yksittäisistä potilaskertomuksista. Psykopatian käsite oli hyvin laaja, joten psykopaatti saattoi olla sitä, mitä sen määrittelijä itse katsoi olevan poikkeavaa, kelvotonta ja moraalitonta.⁵

Parhi ja Pietikäinen lähestyvät molemmat tutkimusaihettaan mielisairaaloiden potilaskertomusten näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa lähestyn degeneraatiota mielisairaiden

¹ Mattila 1999, 30.

² Pick 1989, 7–8.

³ Pietikäinen 2020, 14.

⁴ Mattila 1999, 11–18.

⁵ Parhi 2019, 8–10.

kanssa työskennelleiden asiantuntijoiden tekemillä määrittelyillä, sillä degeneraation käsitteeseen vaikuttivat tulkitsijan näkemykset rappeutumisesta. Myös psykopatian käsitettä tarkastellessa pitäydyn nimenomaan lääkärin määrittelemässä käsitteessä. Degeneraatio-opille ei ollut olemassa niin sanottua oppikirjaa, joten usein degeneraation piirteisiin laskettiin kaikki, mitä tulkitsija piti erilaisena tai poikkeavana.

Tutkimuksen primäärilähteinä toimii kolmen vaikuttavan aikalaisen teokset. Lapinlahden sairaalan oikeusmielitautilien opin alilääkäri Akseli Nikula esittelee teoksessaan *Oikeuspsykiatrisia lausuntoja: rikosoikeudellisia tapauksia: degeneroituneet psykopaatit* (1922) yksittäisiä oikeuspsykiatrisia potilastapauksia, joista suurin osa kuuluu degeneroituneiden psykopaattien ryhmään. Tutkittavia teoksesta löytyy 26 kappaletta. Teos on julkisesti saatavilla, joten siitä on poistettu tutkittavien ja asianomaisten nimet sekä tarvittaessa henkilöihin viittaavat tiedot, kuten paikkakunnat. Teoksen oli tarkoitus toimia ohjeistuksena lääkäreille ja lakimiehille, mutta herättää myös mielenkiintoa maallikoiden keskuudessa.

Toisena teoksena on Nikulan esihenkilönä toimineen, Lapinlahden ylilääkäri Christian Sibeliusen artikkeli "Mielisairaat ja kaatuvatautiset" kokoelmateoksesta *Oma maa* (1920). Sibelius esittelee teoksessa mielisairauden muotoja ja niiden hoitokeinoja. Oma maa -teos oli suunnattu tietokirjaksi Suomen kodeille, mikä kertoo aiheen ajankohtaisesta puhuttelevuudesta myös maallikoiden keskuudessa.

Helsingin kaupungin sairaanhoitokoulun eli Marian koulun johtajatar Karin Neuman-Rahn oli aktiivinen sairaanhoidon edistäjä ja opettajahahmo. Käytän tässä tutkimuksessa hänen teostaan *Sielullisesti sairas ihminen ja hänen hoitonsa* (1924). Teos toimi oppaana sairaanhoitajille mielisairauksista ja niiden hoitamisesta. Neuman-Rahn ottaa teoksessaan kantaa myös siihen, miten nykyisten voimassa olevien hoitomuotojen lisäksi mielisairauksia voitaisiin yhteiskunnassa ehkäistä ja hoitaa.

Psykiatrian degeneraatiosta on vaikea löytää saatavilla olevaa aikalaiskirjoitusta, mutta nämä teokset kuvastavat hyvin degeneraatio-opin moninaisuutta ja laajuutta. Kaikki teokset ovat jollain tapaa suunnattu ammattilaisten lisäksi myös tavallisille ihmisille, mikä kertoo aiheen ajallisesta kiinnostuksesta yhteiskunnassa. Degeneraatio-käsite ei kuitenkaan ollut vakiintunut, joka vaikeuttaa tutkimusta. Käsitteen hajanaisuuden vuoksi teosten kertomukset voivat olla subjektiivisia, mutta näin usean otoksen avulla pystytään saamaan riittävä kuvaus degeneraatiosta.

Tutkimuksessa vastaan kysymykseen: Millä tavalla degeneraatio näkyi suomalaisessa psykiatriassa 1920-luvun alkupuoliskolla? Tämän saavuttamiseksi analysoin edellä mainittujen kolmen asiantuntijan kirjoitusten eroja, yhtäläisyyksiä ja niiden yhteiskunnallista kontekstia. Lisäksi tutkin, millaisia yhteiskunnallisia motiiveja tai vaikuttamiskeinoja kirjoittajilla oli. Tutkimusmetodinä käytän kriittistä lähilukua. Keskeinen argumenttini on, että degeneraatiolla oli paljon merkitystä potilasdiagnooseihin 1920-luvun alkupuoliskolla.

Lähden käsittelemään degeneraation esiintymistä lähde- ja tutkimuskirjallisuudessa eri osa-aluein. Seuraavassa luvussa esittelen tarkemmin käsitteitä degeneraatio ja psykopatia sekä niiden suhdetta. Lisäksi käyn lyhyesti läpi degeneraatio-opin historiaa ja sen vakiintumista suomalaiseen psykiatriaan. Toisessa luvussa käsittelen, millaisia degeneraation esiintymismuotoja katsottiin olevan 1920-luvun alkupuoliskolla.

Kolmannessa ja neljännessä luvussa analysoin tekijöitä, jotka johtivat degeneraatiidiagnoosiin. Näitä olivat perinnöllisyys ja yhteiskunnallinen asema. Kolmannessa luvussa käsittelen perinnöllisyyden vaikutusta lääkärin toteamaan degeneraation. Neljännessä luvussa analysoin degeneroituneiden yhteiskunnallisen aseman vaikutusta sekä Neuman-Rahnin, Nikulan ja Sibeliuksen kirjoitusten yhteiskunnallista sanomaa degeneroituneista. Loppulauseessa pohdin tutkimuksessa saatuja tuloksia ja niiden merkitystä sekä mahdollista jatkotutkimusta aiheesta.

1. Degeneraatio-opin vakiintuminen suomalaiseen psykiatria

Periytyminen ja geenien tutkimuksen läpimurto tieteen piirissä loi pohjan degeneraatio-opin syntymiselle. Kuten hyvien ominaisuuksien katsottiin olevan perinnöllisiä, myös rappeutuvien eli degeneroituneiden piirteiden katsottiin periytyvän suvuissa. 1800–1900-lukujen vaihteessa tietoisuus ominaisuuksien periytymisestä kasvoi. Ennen kaikkea degeneraatio eli suvunhuonontuminen nähtiin johtavan kansakunnan tuhoon. Tämä loi perustan degeneratiivisten ominaisuuksien uhkakuvien leviämiseksi ja edellytykset rotuhygienian ajamaan väestön lisääntymisen kontrollointiin.⁶

Degeneraatio- eli rappeutumisopin juuret juontuvat 1800-luvun puolivälin ranskalaisen mielitautiopin lääkäri Bénédict Morelin oppeihin. Morel esitti rappeutumisen perinnöllisenä ja sukupolvittain etenevänä: ensimmäinen sukupolven hermostuneisuus, toisen polven neuroosi, kolmannen polven mielisairaus ja neljännen polven kuolema.⁷ Pelko tulevien sukupolvien laadusta alkoi nostamaan päätään 1900-luvun alun Suomessa ja herätti keskustelua niin lääkäreiden kuin maallikkojen keskuudessa.

Morelin teorian mukaan degeneraatio oli perinnöllistä ja erilaisista alkusyistä kasaantuvaa. Mattila kertoo teoksessaan, että Morelin alkusyistä voidaan jakaa kuuteen ryhmään: 1) myrkyttyminen, 2) ihmisen luomat ympäristöolosuhteet, 3) patologinen vaiva tai sairaaloinen temperamentti, 4) moraalinen sairaus, 5) synnynnäiset tai lapsuuden sairaudet ja 6) perinnöllisyys. Nämä syyt aiheuttivat ihmisessä näkymättömän prosessin, joka ilmeni poikkeavana henkisenä ja fyysisenä tilana.⁸

Myrkyttyminen ilmaantui ennen kaikkea alkoholin käytöllä, mutta siihen voitiin laskea myös esimerkiksi epäterveelliset olosuhteet ja epähygieniat. Ympäristöolosuhteisiin luokiteltiin erityisesti teollistumisen mukana tulleiden tehtaiden ja kaivosten heikot työolosuhteet. Patologiset vaivat tai sairaalloset temperamentit kattoivat kaikki hermoston viat. Moraalisilla sairauksilla viitattiin kristinuskosta poikkeaviin ja erilaisiin himon kohteisiin. Synnynnäisiä sairauksia puolestaan olivat esimerkiksi pään ja aivojen vammat sekä kuuromykkyys. Perinnöllisyydellä oli ennen kaikkea suuri vaikutus, sillä se kulki usein yhden tai useamman edellä mainitun alkusyyn kanssa.⁹

⁶ Hirvonen 2014, 179.

⁷ Harjula 1996, 130.

⁸ Mattila 1999, 27–28.

⁹ Ibid.

Karkeasti eritellyistä alkusyistä huolimatta degeneraation käsitettä ei siltikään tule ymmärtää yksiselitteisenä teoriana. Degeneraation käsite oli todella laaja, eikä se tarjonnut lääkäreille selkeää ohjeistusta, jonka mukaan degeneraatio voitiin diagnosoida potilaille. Tämän vuoksi lääkärin oli helppo tarjota degeneraatiota tilanteissa, joihin selkeää selitystä ei ollut. Mattila ilmaiseekin hyvin, että degeneraatio oli ”eräänlainen selittämisen kaatoluokka”¹⁰.

Uhka degeneraatiosta muodosti rotuhygieenisen liikkeen lähtökohdan. Rotuhygieeninen ajattelu rantautui Suomeen pohjoismaisten ja saksalaisten henkilökohtaisten kontaktien kautta 1800-luvun loppupuolelta lähtien.¹¹ Käsitettä degeneraatiosta alettiin käyttämään aktiivisesti suomalaisessa lääketieteellisessä keskustelussa vasta 1900-luvun alussa.¹² Degeneraatioon lasketut piirteet edustivat kaikkea sitä, mitä rotuhygienialla pyrittiin vastustamaan. Degeneraation liittäminen mielisairauksiin muokkasi käsitystä mielisairaista kielteisempään suuntaan, jolloin sillä oli paljon merkitystä mielisairaiden stigman syntymisessä.

Suomessa degeneraatio liitettiin muun muassa fyysiseen heikkouteen, henkiseen kyvyttömyyteen, rikollisuuteen, köyhyyteen, prostituutioon ja alkoholismiin.¹³ Degeneraation leiman saamiseen vaikutti siis merkittävästi yksilön yhteiskunnallinen asema ja taloudellinen panos. Rappeutuminen liitettiin usein alempien yhteiskuntaluokkien tai yhteiskunnalle hyödyttömien vaivaksi. Degeneraatio ei ollut itsessään mielisairaus, mutta sitä saattoi esiintyä mielisairailla ja etenkin mielisairauden ja terveyden rajatiloissa olevilla potilailla.

1900–1920-luvuilla huoli sukupolvittain leviävästä rappeutumisesta näkyi psykiatriassa. Nikula kertoo teoksessaan *Mielisairaat ja niiden hoito* (1918) synnynnäisesti rappeutuneista henkilöistä, jotka jäävät mielisairauden ja terveyden rajamaille. Tällaisia henkilöitä olivat esimerkiksi:

mielikuvitusrikkaat keksijät ja maailmanparantajat, pakkoajatusten vaivaamat henkilöt, sairaalloiset valehtelijat, maankiertäjät, sairaalloiset

¹⁰ Mattila 1999, 30.

¹¹ Harjula 1996, 130–131.

¹² Parhi 2019, 29.

¹³ Harjula 1996, 130.

*riitapukarit, morfinistit, sukupuolielämässään tavallisuudesta poikkeavat henkilöt ja useat ammattirikolliset.*¹⁴

He kuuluivat degeneroituneisiin psykopaatteihin, jotka olivat yleisin terveyden ja mielisairauden rajatilassa olevien henkilöiden ryhmä. Psykopaatit koostuivat yhteiskunnan näkökulmasta heikommin suoriutuvista, kuten työtä välttelevistä ja epäsosiaalisista henkilöistä, mutta myös moraalisesti normaaleista eri tavalla käyttäytyvistä, kuten prostituoiduista ja patologisista valehtelijoista.¹⁵ Tällainen psykopaattien erilaisryhmä poikkesi normaaleista niin merkittävästi, että pelkkä niiden olemassaolo koettiin ongelmaksi.

Psykopatialla nähtiin olevan vahva yhteys rikollisuuteen, joten yhteiskunnan tuli suojautua tältä uhalta. 1900-luvun alussa psykopaattien ei katsottu hankalana rajatilana kuuluvan mielisairaaloihin, joten ajatus psykopatialaitoksen perustamisesta esiintyi vahvana lääketieteen piirin keskustelussa. Kuitenkaan laitosta ei ikinä perustettu. Psykopaatteja siirrettiin laitoksista toisiin ja diagnoosit degeneraatiosta ja psykopatiasta jaettiin kevein perustein.¹⁶

Psykopatia-käsitteen käyttö ei ollut vakiintunutta vielä 1900–1920-luvuilla, joten diagnoosiksi saatettiin merkitä *Degeneratio psychopathica* tai *Psychopathica*. Psykopaatin keskushermostoa ei pidetty terveenveroisena, joten ajatus degeneraatiosta liitti sen hermoston sairaudeksi, eikä mielisairaudeksi. Viitteet degeneraatiosta löytyivät fyysisistä rappeutumisen piirteistä, kuten myöhäisestä murrosiästä, epätyypillisestä kallosta sekä hampaiden, silmien ja korvien epätyypillisestä muodosta. Fyysiset rappeutumisen piirteet eivät kuitenkaan yksistään todistaneet psykopatiaa, vaan ne toimivat mielentilatutkimuksen lisätodisteena.¹⁷

Lähes kaikilla potilailla Nikulan potilastapauksia käsittelevässä teoksessa oli diagnoosina *Degeneratio psychopathica*. Osalla oli myös hysteriaa ja tapauksista löytyy myös yksi kuuromykkä.¹⁸ Sibelius pitää tyypillisinä rajatiloina myös kaatuvatautisia, hysteerikkoja, neurasteenikoita ja muita heikkohermoisia. Nämä ovat Sibeliuksen mukaan myös vahvasti perinnöllisiä mielisairauksia. Perinnölliset mielisairaudet saattoivat olla

¹⁴ Nikula 1918, 46.

¹⁵ Pietikäinen 2020, 12.

¹⁶ Parhi 2019, 175–182.

¹⁷ Parhi 2019, 12–13.

¹⁸ Nikula 1922.

psykyllisten degeneraatioitilojen aiheuttamia. Degeneraatio¹⁹ esiintyi muun muassa poikkeavana luonteena, itsemurhina ja rikollisuutena.²⁰

1920-luvulle tultaessa asiantuntijat esittivät degeneraatioituneiden määrän kasvaneen huolestuttavasti. Todellisuudessa degeneraatioituneiden lukumäärästä ei löytynyt tilastollista tutkimusta tai arviota lukumäärän kehityssuunnasta. Kuitenkin yhteiskunnalliset muutokset, kuten vuonna 1921 säädetty oppivelvollisuuslaki, toivat muista poikkeavat henkilöt selkeämmin esille ja yhteiskunnan suurennuslasin alle.²¹

Rappeutumisen merkkien määrittelemisen oli hyvin paljon tulkitsijasta kiinni. Mitä enemmän degeneraatioituneiden määrä kasvoi, sitä enemmän rappeutumiseen liitettäviä merkkejä löytyi. Lähes kaikki poikkeavat ja erilaiset fyysiset piirteet, käytös ja toiminta voitiin tulkita degeneraatioksi.

¹⁹ Degeneraatio on svetisismi sanasta degeneraatio. Hirvonen 2014, 179.

²⁰ Sibelius 1920, 668.

²¹ Mattila 1999, 142–144.

2. Rappeutumisen muodot

Tässä luvussa käsitellään, millaisia degeneraation muotoja 1920-luvun alkupuoliskolla nähtiin esiintyvän. 1920-luvun alkupuoliskon psykiatriassa puhuttiin usein sielusta ja sielunelämästä. Neuman-Rahn kertoo ihmisen sielunelämän rakentuvan neljästä, toisistaan riippuvaisista osa-alueista: aistimuksista, mielteistä, tunteista ja tahdosta. Näitä voitiin kutsua sielullisiksi ilmiöiksi. Sielunelämä saattoi häiriintyä tai muuntua sairaalloiseksi, joka ilmeni ihmisessä kaikenlaisena normaalista poikkeavana ja omituisena pidettynä toimintana ja käytöksenä.²²

Nikulan mukaan degeneraatio voi ilmetä eri vahvuisena ja eri sielunelämän osa-alueilla. Joillakin tapauksilla rappeutuminen saattoi ilmetä esimerkiksi ainoastaan tunne-elämän häiriönä tai tahdonvoiman heikkenemisenä. Nikulan mukaan on myös niin sanottuja puhaita degeneraatiotapauksia, jolloin rappeutuminen on levinnyt potilaan koko sielunelämän alueille. Tämän vuoksi Nikulan potilastapauksiin oli valittu 26 tapausta, jotta näin hajanaisesta ryhmästä saatiin kattava kuvaus.²³

Lähes kaikilla Nikulan potilastapauksilla esiintyi fyysisiä rappeutumisen piirteitä ruumiillisen tarkastuksen yhteydessä. Potilailla esiintyviä piirteitä olivat muun muassa epätasainen hammasrivi, korkea kitalaki, epäsäännöllinen tukanraja, kasvojen asymmetrisyys tai yhtyvät kulmakarvat. Lisäksi Nikula listaa rappeutumisen merkeiksi myös hermostotoiminnan muutoksia, kuten kivuntunteen puuttuminen, epäsäännölliset kuukautiset, käsien ja jalkojen kylmyys sekä vilkas verisuoniston toiminta.²⁴

1920-luvun alkupuoliskolla oli tyypillistä, että lääkärit etsivät fyysisiä rappeutumisen merkkejä potilaista. Rappeutumiseksi voitiin katsoa kaikki normaaliudesta poikkeavat, kuten nivelten, korvien, hampaiden, silmien tai luiden erikoinen muoto.²⁵ Fyysisten degeneraation piirteiden lista voi siis olla loputon, sillä ne olivat täysin tulkitsijan määriteltävissä. Mikä tahansa erilainen tai poikkeava fyysinen piirre voitiin siis liittää degeneraatioon.

Degeraation fyysiset piirteet liitettiin usein tueksi potilasdiagnoosiin, mutta rappeutuminen itsessään saattoi esiintyä myös fyysisenä sairautena. Psykiatriassa tavattiin

²² Neuman-Rahn 1924, 76–98.

²³ Nikula 1922, 6.

²⁴ Nikula 1922.

²⁵ Parhi 2019, 12.

fysiologisia sairauksia, kuten aivokuppa ja pellagra. Pellagra oli aliravitsemuksen aiheuttama tauti, jota nähtiin yleensä esiintyvän heikompiosaisilla lapsilla. Tätä pidettiin degeneraatio-opin piirissä kasaantuneena rappeutumisena.²⁶

Kuten Nikula, myös Sibeliuksen mukaan degeneroituneet omaavat epätasaisen hermostotoiminnan, joka johtaa heidät tekemään normaalista poikkeavia valintoja elämässään.²⁷ Sibelius ei kuitenkaan tuo esille ruumiillisia degeneraatiomerkkejä tai niiden etsimistä potilailta. Merkille pantavaa on myös, että Nikulalla oli pari tapausta, joilla fyysisiä merkkejä ei löytynyt. Hän ei silloin tuonut millään tavalla esille ruumiillista tarkastusta tai fyysisten rappeutumismerkkien puuttumista.

Fyysiset merkit eivät siis olleet aina osoitus degeneraatiosta. Itse asiassa vain kaksi vuotta Nikulan potilastapauksien jälkeen Neuman-Rahn kirjoittaa, ettei hän pidä fyysisiä rappeutumisen merkkejä ollenkaan osoituksena degeneraatiosta, vaikka niitä esiintyy hyvin paljon sielunelämältään häiriintyneillä. Teoksessaan hän väittää, että rappeutumiseen viitavia piirteitä voi esiintyä yhtä hyvin henkilöillä, jotka ovat sielunelämältään täysin normaaleja.²⁸

Nikulan potilaskertomuksissa fyysisten piirteiden lisäksi kuitenkin korostuu potilailla heikentynyt tai poikkeava tunne- ja tahtoelämä. Yhdellä Nikulan potilaalla tunne-elämän poikkeavuus esiintyi voimakkaana mielialan vaihteluna ja herkkyytenä mielisairaalassa ollessaan. Potilaalla oli myös poikkeavan kohonnut itsetunto.²⁹ Tällaiset tunne-elämän sairaalloiset muutokset mielialassa ja itsetunnossa olivat tyypillisiä oireita Nikulan degeneroituneilla potilailla.

Tahtoelämän poikkeavuudet esiintyivät Nikulan potilastapauksissa enimmäkseen yleisenä toimettomuutena ja saamattomuutena. Ennen kaikkea sekä tunne- että tahtoelämän poikkeavuudet esiintyivät henkisenä vajavuutena. Nikula kertoo eräästä potilaasta, joka viihtyi yksikseen erillään muista laitoksen henkilöistä, eikä ollut kiinnostunut seuraamaan muun maailman tapahtumia sanomalehtien välityksellä.³⁰ Myös Neuman-Rahn katsoo,

²⁶ Pietikäinen 2013, 123.

²⁷ Sibelius 1920, 685.

²⁸ Neuman-Rahn 1924, 153.

²⁹ Nikula 1922, 24–25.

³⁰ Nikula 1922, 139.

että degeneraatio oireilee henkisinä puutteina, joita ovat esimerkiksi ryhdytön luonne ja valheellisuus. Hän käyttää näistä termiä ”sielullinen vamma”.³¹

Tunne- ja tahtoelämän poikkeavuudet olivat hyvin tyypillisiä degeneroituneille psykoopaateille. Lisäksi psykopaateilla katsottiin olevan normaalista poikkeava viettielämä.³² Degeneroituneisiin kuului myös yhteiskunnan normeista poikkeavat homoseksuaalit, prostituoidut, alkoholistit ja muut, jotka eivät kyenneet vastustamaan halujaan.

Degeneroituneet potilaat saattoivat usein kuulua alempiin yhteiskuntaluokkiin, joten heidän sivistystasonsa erosi huomattavasti heitä arvioivan porvaristollisen lääkärin tasosta. Lääkärit eivät osanneet tunnistaa alhaisen koulutustason ja vajaamielisyyden yhteyttä, joten degeneraation yhtenä piirteinä alettiin pitämään henkistä vajavuutta.³³ Tämän vuoksi degeneroituneisiin saattoi päätyä helpommin alempien, heikommin koulutautuneiden yhteiskuntaluokkien henkilöitä.

Lähteissä ja tutkimuskirjallisuudessa korostuu degeneraation parantumattomuus. Degeneroituneita oli mahdollista yrittää hoitaa laitoksissa yhteiskuntakelpoisiksi, mutta rappeutumista ei voitu poistaa ihmisestä.³⁴ Kuitenkin Neuman-Rahn kertoo, että degeneroituneita sukuja olisi mahdollista parantaa regeneraation avulla. Silloin sukuun liitetään hyviä ominaisuuksia torjumaan rappeutumisen piirteitä.³⁵

Näiden ilmenneiden degeneraation muotojen voidaan katsoa jaettavan karkeasti kahteen eri luokkaan: fyysisiin ja henkisiin. Fyysisiä degeneraation muotoja olivat ennen kaikkea ruumiilliset ja hermostolliset poikkeavuudet. Henkisiin piirteisiin kuului kaikenlainen tunne- ja tahtoelämän erilaisuus sekä vajaamielisyyys. Niin fyysisten kuin henkisten rappeutumispiirteiden katsottiin olevan periytyviä.

³¹ Neuman-Rahn 1924, 152.

³² Parhi 2019, 44–45.

³³ Pietikäinen 2020, 14.

³⁴ Sibelius 1920, 686.

³⁵ Neuman-Rahn 1924, 153–154.

3. Perinnän taakka

Tässä luvussa tarkastelen degeneraation perinnöllisyyttä ja sen vaikutusta potilasdiagnooseihin. 1920-luvulla rotuhygienian ja perinnöllisyysopin suhde oli vahva.³⁶ Kun rodullisesti hyvät piirteet katsottiin periytyviksi, kiinnitettiin huomiota myös näiden vastakohtaan. Tähän voitiin katsoa kaikki poikkeavuudet, jotka luokiteltiin degeneraatioon. Psykiatriassa kiinnitettiin huomiota perinnöllisyyden aiheuttamiin rappeutumispiirteisiin selittäväksi tekijänä myös mielisairauksien ja rajatilojen perinnöllisyytenä.

Teoria rappeutumisesta sukupolvittain leviävänä liitti degeneraation perimäaineeseen. Sukulaisissa ilmenneet rappeutumisen piirteet toimivat lisätodisteena myös potilaan poikkeavuudelle.³⁷ Degeneroituneiden potilasdiagnooseissa löydetyt sukulaisissa tai perheenjäsenissä ilmenneet rappeutumispiirteet toimivat vahvistuksena degeneraation leviämiseen sukupolvittain. 1920-luvun alkupuoliskolla rappeutumisen esiintyminen perheissä oli koko yhteiskunnan huoli, sillä perhe oli merkittävä osa yhteiskuntaa.

Neuman-Rahn, Nikula ja Sibelius korostavat kaikki perinnöllisyyden merkitystä degeneraatiotapauksissa. Sibeliuksen mukaan ”itsemurhat, omituiset luonteet, häikäisevät, mutta epätasaiset luonnonlahjat, rikollisuus ym.” esiintyvät juuri degeneraation periytyvyyden vuoksi usein perheissä ja suvuissa, joissa mielisairaudetkin ovat yleisiä.³⁸ Rappeutumispiirteiden leviämisen lisäksi degeneratiivisen perinnän taakkaan kuului myös mielisairaudet.

Perinnöllisyyden osuus mielisairaiden potilasdiagnooseissa oli merkittävä 1920-luvun alkupuoliskolla. Degeneraation perinnöllisyys muokkasi niin maallikoiden kuin lääkäreidenkin käsityksiä mielisairauksista ja kansakunnan terveydestä.³⁹ Perinnöllisyyden vaikutuksen korostaminen sai lääketieteen piirissä osakseen tarkastelua. Ennen kaikkea pohdittiin, millä tavalla degeneraatio periytyi sekä millaiset tekijät siihen vaikuttivat.

Neuman-Rahn kertoo, että rappeutuminen voi periytyä vanhemmilta tai toiselta vanhemmalta. Yleisin lapsen degeneroitumisen syy oli vanhempien alkoholismi. Alkoholismia ei katsottu periytyväksi, mutta se aiheutti sielunelämän häiriöitä eli rappeutumista jälkeläisille. Degeneraatio saattoi kuitenkin hypätä useammankin sukupolven yli tai tulla jopa

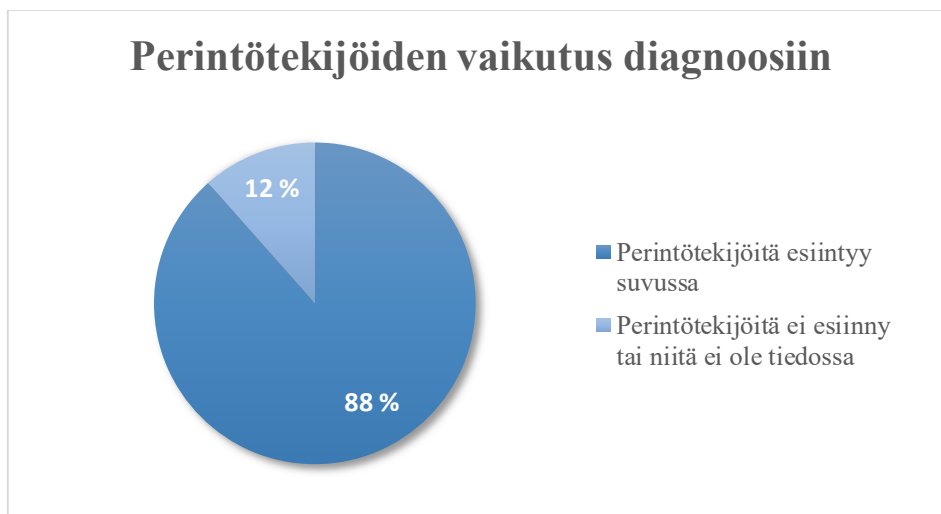
³⁶ Mattila 1999, 41.

³⁷ Parhi 2019, 45.

³⁸ Sibelius 1920, 668.

³⁹ Pietikäinen 2020, 249–251.

suvun sivuhaarasta.⁴⁰ Rappeutuminen katsottiin vahvasti perinnölliseksi, mikä selittääkin, että perintötekijöitä etsittiin jopa kaukaisista sukulaisista.



Kaavio 1. Perintötekijöiden osuus Nikulan potilasdiagnooseissa

Nikula nostaa potilastapauksissaan perintötekijät selkeästi esille. Lähes kaikilla Nikulan potilailla perinnöllisiä tekijöitä löytyi vanhemmilta tai muilta sukulaisilta, kuten yllä olevasta kaaviosta 1. tulee ilmi. Erityisesti alkoholismi, mielisairaudet ja rikollisuus korostuivat potilastapauksien suvuissa. Näiden lisäksi yleisiä mainittuja perintötekijöitä olivat muun muassa hermostuneisuus, kaatuvataudit, heikkomielisyys ja haureus.⁴¹ Osa tiedoista oli potilaan itse antamia. Lopuista tapauksista perinnöllisiä tekijöitä ei ollut tiedossa tai potilas ei niitä kertonut.

Degeneraation perinnöllisyys vahvisti pohjaa rotuhygienialle. Rotuhygienia perustui väestön lisääntymisen kontrolloimiseen, jotta huonoina pidetyt eli degeneratiiviset piirteet eivät leviäisi eteenpäin. Rotuhygienian tavoitteena oli yhteiskunta, jossa oli päästy eroon mielisairauksista ja poikkeavuuksista.⁴²

Miten näin vahvasti perinnöllisyyteen liittyvä degeneraatio sitten todettiin potilaalle, jos perinnöllisiä tekijöitä ei ollut? Monen potilaan perhetaustasta ei löytynyt merkkejä degeneraatiosta, mutta sitä selitettiin rappeutumisen voivan hypätä sukupolvien yli.⁴³ Kuitenkin perinnöllisyyden lisäksi henkilön yhteiskunnallisella asemalla oli merkitystä diagnoosin saamiseen.

⁴⁰ Neuman-Rahn 1924, 153–154.

⁴¹ Nikula 1922.

⁴² Hirvonen 2014, 179.

⁴³ Pietikäinen 2013, 99.

4. Yhteiskunnalle kelvottomat heikkomieliset

Degeneroituneet henkilöt ovat mitä raskaimpana taakkana yhteiskunnalle ei ainoastaan siksi, että he mieskohtaisesti sille tuottavat vahinkoa, vaan myös siitä syystä, että he, ollen nykyoloissa perin vaillinaisen huoltamisen esineinä, voivat jättää henkiset vajavuustilansa moninkertaisesti levinneinä, perinnöksi seuraaville polville.⁴⁴

Näin Sibelius kirjoittaa degeneroituneista Suomen kodeille tarkoitettussa tietokirjassa. Tässä luvussa lähden selvittämään degeneroituneiden yhteiskunnallista asemaa ja sen vaikutusta lääkärin toteamaan degeneraatioon. Sibeliuksen näkemys degeneroituneista henkilöistä vastaa hyvin aikalaiskäsitystä. Jo 1800-luvun loppupuolelta lähtien alettiin olla huolissaan hermoheikkoudesta ja hermosairauksista. Degeneraatio-opin mukaan heikko hermosto periytyi äidiltä tyttärelle ja isältä pojalle.⁴⁵ Degeneroituneiden henkilöiden heikkoon yhteiskunnalliseen asemaan vaikutti merkittävästi ajatus ja pelko degeneraation leviämisestä sukupolvittain.

Sibeliuksen mukaan suurin osa degeneroituneista on ”ehdottomasti ala-arvoisia yhteiskunnan jäseniä”⁴⁶ ja he ovat suureksi taakaksi yhteiskunnalle. Tällaisiksi yhteiskunnan jäseniksi hän luettelee muun muassa alkoholistit, rikolliset ja valehtelijat sekä henkilöt, jotka eivät saaneet toiminnallaan mitään aikaiseksi. Sibelius tulkitsee degeneroituneiksi henkilöt, jotka eivät olleet hyödyllisiä yhteiskunnan näkökulmasta. Hänen mukaansa kuitenkin degeneroituneiden joukossa on myös henkilöitä, jotka saattavat käyttää taitojaan yhteiskunnan hyväksi.⁴⁷

Rappeutuneisiin suhtautumiseen vaikutti paljon se, millaista hyötyä yksilö pystyi tuottamaan yhteiskunnalle. Degeneroituneisiin henkilöihin saattoi kuulua esimerkiksi taiteellisesti lahjakkaita henkilöitä, jotka pystyivät olemaan yhteiskunnalle hyödyksi. Enemmistö degeneroituneista kuului kuitenkin yhteiskunnan taakkana oleviin yksilöihin.⁴⁸

Nikulan potilastapaukset olivat oikeuspsykiatrisia lausuntoja degeneroituneista psykoopateista. Potilastapauksissa oli kattavasti edustettuna useita rikosryhmiä, kuten varkauksista, murhaamisesta, lapsen surmaamisesta ja väärennyksestä syytettyjä henkilöitä.

⁴⁴ Sibelius 1920, 685–686.

⁴⁵ Pietikäinen 2020, 176.

⁴⁶ Sibelius 1920, 685.

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Pietikäinen 2020, 252.

Suurin osa tapauksista oli kuitenkin ensikertalaisia, mutta osa tapauksista oli syyllistynyt aiemminkin rikoksiin. Suurimman osan tapauksista Nikula katsoo toimineen täyttää ymmärrystä vailla rikoksen tekohetkellä.⁴⁹

Vaikka degeneraation perinnöllisyyttä korostettiin useasti rajatilojen, kuten psykopatian mittarina, joissakin yhteyksissä lähdekirjallisuudessa nojaututaan enemmän henkilön henkisiin kykyihin. Esimerkiksi Neuman-Rahn kertoo ihmisen kykenevän vastustamaan perinnöllisyyttä, jos hän on henkisesti terve. Tätä henkisesti heikommat olivat kykenevämpiä vastustamaan perinnöllisyyden taakkaa.⁵⁰

Perinnöllisyydestä seurannut rajatila tai mielisairaus ei siis lohduttanut henkilön asemaa ollenkaan. Päinvastoin olit itse syypää siihen, etteivät rappeutuneet henkiset kykyt riittäneet torjumaan genetiikkaa. Henkisten kykyjen liittäminen perinnöllisyyden taakkaan vahvisti degeneraation pitämistä etenkin yhteiskunnan heikompiensaisten vaivana. Heikkomieliset olivat myös muita riskialttiimpia saamaan psykopatian tartuntana.

Sibelius määrittelee mielisairauksien tai muiden sairaalloisten tilojen olevan mahdollista levitä toisiin ihmisiin psyykkellisenä tartuntana. Tällaisen tartunnan saajan tuli kuitenkin olla itsekin joissain määrin henkisesti heikompi tai vajaamittainen. Jotkut tartunnat saattoivat olla yhteiskunnallisesti hyvin laajoja, ja Sibelius viittaa ”kiihottaja-tartunnalla”⁵¹ Suomen sisällissotaan, jolloin kommunistiset vaikuttajat saivat etenkin alemman luokan kansalaisia eli työväkeä mukaan punaisten puolelle.⁵²

Myös Neuman-Rahn pitää tartuntaa mahdollisena, jos tartunnan kohde on myös sairasmielinen. Esimerkiksi homoseksuaalisuus voi tarttua tällä tavalla.⁵³ Degeneroituneisiin valikoitui usein heikommassa yhteiskunnallisessa asemassa olevia henkilöitä. Voidaan myös katsoa, että degeneroituneen psykopaatin diagnoosi itsessään saattoi heikentää yksilön yhteiskunnallista asemaa. Esimerkiksi pelko psyykkellisestä tartunnasta lisäsi degeneroituneiden vaaraa jäädä yhteiskunnan ulkopuolelle.

Heikolla yhteiskunnallisella asemalla ja degeneraatiolla oli siis molemmin puolinen vaikutus. Koska degeneraatio oli hyvin yhteiskuntaluokkaisesti sidonnainen käsite, on seuraavaksi äärimmäisen tärkeää tarkastella, oliko Nikulan, Neuman-Rahnin tai Sibeliuksen

⁴⁹ Nikula 1922.

⁵⁰ Neuman-Rahn 1924.

⁵¹ Sibelius 1920, 670.

⁵² Sibelius 1920, 669–671.

⁵³ Neuman-Rahn 1924, 140.

kirjoitusten taustalla mitään poliittisia tai yhteiskunnallisia motiiveja. Kaikki kolme edustavat 1920-luvun alkupuoliskon porvarillisen lääketieteen piiriä, jolla oli paljon valtaa määrittellä degeneraatiota ja sen mahdollisia ehkäisy- ja hoitokeinoja.

Nikulan teos on hyvin objektiivinen kuvaus potilaista, eikä hän tee siinä suoraa kannanottoa. Teoksen julkaisua ja Nikulan taustaa tarkastellessa on kuitenkin huomioitava, että hän oli hyvin aktiivinen politiikassa Nuorsuomalaisessa puolueessa ja sitä seuranneessa Kansallisessa Edistyspuolueessa.⁵⁴ Kansallinen Edistyspuolue linjasi vuoden 1918 ohjelmassaan, että rotua uhkaavia rappeutuvia tekijöitä tulee vastustaa.⁵⁵ Oikeuspsykiatriset lausunnot olivat suunnattu myös maallikkopiireille, joten Nikulan motiivina on voinut olla herättää yhteiskunnallista keskustelua degeneraation yleistymisestä 1920-luvun alkupuoliskolla.

Nikulasta poiketen Neuman-Rahn ottaa opaskirjassaan hyvinkin paljon kantaa degeneraation ongelmaan. Hän kertoo, että yhteiskunnalla on oikeus ehkäistä sairauksien leviämisen, olivatpa toimenpiteet mitä tahansa. Kaikkien ruumiillisten poikkeavuuksien ja ominaisuuksien katsottiin olevan periytyviä, joten Neuman-Rahn katsoo sterilisoinnin olevan tehokkain keino sukupolvien rappeutumisen estämiseksi. Terveys ja sairaus otettiin koko yhteiskunnan vastuuksi, sillä yhteiskunnalla oli velvollisuus suojella tulevia sukupolvia.⁵⁶

1920-luvun alkupuoliskolla degeneraation leviämisen estämiseksi oli ryhdytty toimiin esimerkiksi Yhdysvalloissa sterilisaatiolain kautta. Sibeliuksen mielestä tällaiset toimenpiteet ovat välttämättömiä uhrauksia kansan terveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi.⁵⁷ Pelko sukupolvien rappeutumisesta oli niin vahva, että yksilön oikeudet ja vapaudet oltiin valmiita sivuttamaan yhteiskunnan terveyden nimissä.

Sterilisaatio oli äärimmäisin, mutta varmin keino estää degeneroituneita jatkamasta sukua. Neuman-Rahn ja Sibelius edustivat kuitenkin lääketieteen piirissä radikaalimpaa puolta, sillä 1920-luvun alkupuoliskolla suurin osa lääkäreistä suhtautui vielä varauksellisesti sterilisaatiota kohtaan.⁵⁸ Ei mennyt kuitenkaan kauaa Neuman-Rahnin ja Sibeliuksen kirjoituksista, kun kysymys sterilisaatiosta lääketieteen piirissäkin alkoi kasvamaan. Lopulta vuonna 1935 Suomessa säädettiin sterilisointilaki.

⁵⁴ Eduskunnan verkkosivut.

⁵⁵ Kansallisen Edistyspuolueen Ohjelma 1918.

⁵⁶ Neuman-Rahn 1924, 379–381.

⁵⁷ Sibelius 1920, 686–687.

⁵⁸ Nygård 1998, 92–93.

Loppulause

Tässä tutkielmassa pyrin selvittämään, millä tavalla degeneraatio näkyi suomalaisessa psykiatriassa 1920-luvun alkupuoliskolla. Tutkimukseen valikoidut primäärilähteet ja tutkimuskirjallisuus olivat helposti saatavilla. Etenkin primäärien lukeminen ja sisällön ymmärtäminen tuotti hetkittäin ongelmia lääketieteellisten termien ja kuvauksien vuoksi. Kuitenkin useamman lähiluvun ja tutkimuskirjallisuuden analysoinnin jälkeen aiheen ja termien ajalliseen kontekstiin pääsi sisälle.

Lähteistä ilmeni, että degeneraation käsite oli hyvin laaja, ja se kattoi lähes kaikki yhteiskunnasta poikkeavat piirteet ja käytökset. Käsitteen laajuuden vuoksi näkemys degeneraatiosta oli subjektiivinen jopa lääkäreiden ja asiantuntijoiden keskuudessa. Neuman-Rahnin, Nikulan ja Sibeliuksen tekstien aikaväli on vain neljä vuotta, mutta niistä löytyy yhtäläisyyksien lisäksi myös yllättävän paljon eroja. Etenkin Nikulan potilastapauksissa ajallisesti tyypillinen fyysisten piirteiden korostaminen ei näy Neuman-Rahnin ja Sibeliuksen kirjoituksissa.

Vaikka degeneraatio käsitteenä väistyi pikkuhiljaa 1920-luvun jälkeen, säilyi ajatus rappeutumisesta vielä pitkään rotuhygienian mukana. Suhteellisen vähän aikaa vallinnut degeneraatio-oppi vaikutti kuitenkin paljon suomalaiseen psykiatriaan. Degeneraatiosta löytyy tutkimusta mielisairauksien tai rotuhygienian tutkimisen yhteydessä, mutta uskon tuoneeni tällä tutkimuksella tarkempaa näkökulmaa aiheeseen. Lisäksi pyrin tutkimuksellani täydentämään aikaisempaa tutkimusta sillä, kuinka degeneraation avulla lääketieteen asiantuntijat pyrkivät vaikuttamaan yhteiskunnallisesti ja poliittisesti.

Primäärien kirjoittajien yhteiskunnallisten vaikuttamisen keinojen tutkiminen tuli mukaan vasta myöhemmin, mutta se osoittautui oikein otolliseksi. Neuman-Rahn ja Sibelius ottavat vahvasti kantaa etenkin degeneroituneiden ja mielisairaiden sterilisointikysymyksen puolesta. Nikula pitäytyy teoksessaan hyvin objektiivisena, mutta hän mahdollisesti pyrki teoksen julkaisulla hyödyttämään edustamansa Kansallisen Edistyspuolueen motiiveja.

Sekä Parhin että Pietikäisen tutkimukset koostuvat suurimmaksi osaksi suomalaisten mielisairaaloiden potilaskertomuksista. Koska degeneraationkin määrittelemine oli hyvin paljon tulkitsijasta kiinni, olisi sitä mahdoton tutkia pelkästään yleisellä tasolla. Potilaskertomukset eroavat yksilöllisyytensä vuoksi, mutta kuitenkin Parhin ja Pietikäisen

tutkimuksista löytyy yhtäläisyyksiä. Molempien potilaskertomuksissa degeneraatio ilmeni kaikenlaisena poikkeavana ja erilaisena käytöksenä, piirteenä ja toimintana.

Degeneroituneiksi voitiin siis katsoa kaikki yhteiskunnan normeista poikkeavat ja erilaiset henkilöt. Merkille pantavaa tutkimus- ja lähdekirjallisuudessa oli degeneroituneiden henkisen kyvyttömyyden ja heikkouden korostaminen muihin terveisiin henkilöihin nähden. Degeneraatio heikensi merkittävästi yksilön yhteiskunnallista asemaa, mutta heikko yhteiskunnallinen asema itsessään aiheutti myös rappeutumista.

Rappeutuneiden kirjo oli hyvin laaja, kuten tutkimuksessa käy ilmi. Mahdollista jatkotutkimusta degeneraatiosta pystyisi parhaiten tekemään juuri potilaskertomusten avulla. Näin rappeutumisen esiintymistä voisi tutkia esimerkiksi tietyn potilasryhmän piirissä, kuten kaatuvatautisten tai hysteerikkojen. Degeneroituneiden yhteiskunnallista asemaa voisi yrittää selvittää tutkimalla lisää maallikoille suunnattua kirjallisuutta esimerkiksi lehtiartikkeleiden muodossa.

Lähteet ja tutkimuskirjallisuus

I Lähteet

Eduskunta. *Kansanedustajat. Akseli Nikula*. <https://www.eduskunta.fi/FI/kansanedustajat/Sivut/911136.aspx> (Noudettu 25.10.2023)

Neuman-Rahn, Karin 1924 (2003): *Sielullisesti sairas ihminen ja hänen hoitonsa: Suomens. Uusintapainos*. Suomen sairaanhoitajaliitto: Psykiatrian yhteistyö, 2003.

Nikula, Akseli 1922: *Oikeuspsykiatrisia lausuntoja: rikosoikeudellisia tapauksia: degeneroituneet psykopaatit*. Otava.

Nikula, Akseli 1918: *Mielisairaat ja niiden hoito*. Suomen sosialihallitus.

Poliittisten ohjelmien tietovaranto. *Kansallisen Edistyspuolueen Ohjelma 1918*. Hyväksytty perustavassa kokouksessa Helsingissä 8.12.1918. <https://www.fsd.tuni.fi/poh-tiva/ohjelmalistat/KE/301> (Noudettu 15.11.2023)

Sibelius, Christian 1920: "Mielisairaat ja kaatuvatautiset". *Oma maa: Tietokirja Suomen kodeille. 1. osa, Tammi-helmikuu*, s. 856–880. 2. uud. p. Toimittajat Kaarle Krohn, G Melander, K. O. Lindeqvist & Jalmari Lahdensuo. WSOY.

III Tutkimuskirjallisuus

Harjula, Minna 1996: *Vaillinaisuudella vaivatut : vammaisuuden tulkinnat suomalaisessa huoltokeskustelussa 1800-luvun lopulta 1930-luvun lopulle*. Suomen Historiallinen Seura.

Hirvonen, Helena 2014: *Suomalaisen psykiatriatieteen juuria etsimässä: Psykiatria tieteenä ja käytäntönä 1800-luvulta vuoteen 1930*. Itä-Suomen yliopisto.

Mattila, Markku 1999: *Kansamme parhaaksi: Rotuhygieniä Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Suomen historiallinen seura.

Nygård, Toivo 1998: *Erilaisten historiaa: Marginaaliryhmät Suomessa 1800-luvulla ja 1900-luvun alussa*. Atena.

Parhi, Katariina 2019: *Sopeutumattomat – Psykopatian historia Suomessa*. Kustannusosakeyhtiö Siltala.

Pick, Daniel 1989: *Faces of degeneration: A European disorder, c. 1849–1918*. Cambridge University Press.

Pietikäinen, Petteri 2020: *Kipeät sielut – Hulluuden historia Suomessa*. Gaudeamus.

Pietikäinen, Petteri 2013: *Hulluuden historia*. Gaudeamus.