



KIPUPISTEISSÄ

Sairaus, kulttuuri ja modernisoituva Suomi

Toimittaneet Jutta Ahlbeck, Päivi Lappalainen, Kati Launis, Kirsi Tuohela ja
Jasmine Westerlund

**Kipupisteissä
Sairaus, kulttuuri ja modernisoituva Suomi**

Kipupisteissä Sairaus, kulttuuri ja modernisoituva Suomi

Toimittaneet Jutta Ahlbeck, Päivi Lappalainen, Kati Launis,
Kirsi Tuohela ja Jasmine Westerlund

Utukirjat 8

Utukirjat julkaisee monitieteistä kotimaista ja kansainvälistä taiteiden tutkimusta.

Utukirjat-toimituskunta

Kaisa Kurikka

Tutta Palin

Viola Parente-Čapková (päätoimittaja)

Jaana Teinilä

Jouni Teittinen

Marjaana Virtanen

Kannen kuva: Yksityiskohta Alvar Cawénin öljymaalauksesta *Toipilas* (1923).
Ateneumin taidemuseo, Helsinki. Kuva: Kansallisgalleria / Kirsi Halkola.

Taitto

Päivi Valotie

ISBN 978-951-29-6072-9 (print)

ISBN 978-951-29-8350-6 (pdf)

ISSN 2341-9326 (print)

ISSN 2670-0832 (online)

© kirjoittajat ja Utukirjat 2015

Turun yliopisto 2021

University of Turku 2021

Sisällys

Tunnetta ja tietoa, tuskaa ja hurmosta. Sairauden kulttuuriset merkitykset <i>Jutta Ahlbeck, Päivi Lappalainen, Kati Launis, Kirsi Tuohela ja Jasmine Westerlund</i>	7
Sairauden moderni ikonografia <i>Tutta Palin</i>	33
Tytöt ja sairaus suomalaisissa tyttökirjoissa <i>Päivi Lappalainen</i>	75
Hulluuden vallassa? Neuvottelu itsemurhan sairausluonteesta 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuimissa <i>Anu Salmela</i>	105
Oma tila vai kuoleman odotushuone? Sairauden tilat naisten kirjoittamissa taiteilijaromaaneissa <i>Jasmine Westerlund</i>	133
Terveyden ja onnen ehdot. Avoliitto kahden naisen elämän punaisena lankana <i>Maria Vainio-Kurtakko</i>	159
Sielun ja mielen sairaus. Varhaiset psyykkisen sairastamisen omaelämäkerrat Suomessa <i>Kirsi Tuohela</i>	195

Ratkaisuna sterilisaatio. Kansakunnan parasiitit ja naisruumiin uhka <i>Jutta Ahlbeck</i>	233
Kirja(ime)llisesti humalassa – juoppous kaunokirjallisuudessa <i>Kati Launis</i>	261
Lopuksi <i>Jutta Ahlbeck, Päivi Lappalainen, Kati Launis, Kirsi Tuohela ja Jasmine Westerlund</i>	293
Kirjoittajat	297
Henkilöhakemisto	298

*Jutta Ahlbeck, Päivi Lappalainen, Kati Launis, Kirsi Tuohela ja
Jasmine Westerlund*

Tunnetta ja tietoa, tuskaa ja hurmosta. Sairauden kulttuuriset merkitykset

Ajattele, nyt saan maata ja kärsiä, ja kaikki ympärilläni juoksevat ja riemuitsevat ja ovat terveitä. Pitääkö minun näin usein saada opetus siinä, että oppisin kunnioittamaan terveyttä. Tämä on kai tarkoitettu minun luonteeni jalostamiseksi, ja minä olenkin yrittänyt parhaani, mutta nyt en enää jaksa. Minun täytyy purkautua sinulle. Voi, vielä jouluattonakin saan kulkea laahustella kainalosauvoin, jouluna — riemun juhvana! (*Elämän auetessa* 137)

Näin kirjoitti koulutyttö Saima Harmaja päiväkirjaansa joulukuussa 1926. Murtunut pohjeluu oli kipsattu ja paranemassa, mutta se tuotti edelleen kipua. Kolmetoistavuotias Saima kuvasi sitä Maijalle, päiväkirjansa puhetoverille, todeten, että ”[y]ö maanantaita vasten oli helvettilinen. Oli kuin jalkani ympärillä olisi ollut tuliset pihdit, jotka leveinä puristivat sitä milloin enemmän, milloin vähemmän” (*Elämän auetessa* 136). Kipsattu jalka eristi yksinäisyyteen ja tuotti alakuloa, mutta sairastamisessa oli myös hyvät puolensa. Onnettomuus oli sattunut Saiman hyppiessä poikien kanssa lumikinosten yli, ja kun tapauksesta kuultiin koulussa, erityisesti poikien kunnioitus häntä kohtaan kasvoi. Kuten sitaatti osoittaa, sairastamiselle saatettiin etsiä merkitystä myös niin, että se nähtiin oikeiden arvojen palauttajana ja sielun jalostumisen mahdollisuutena.

Tässä artikkelikokoelmassa käsitellään mielen ja ruumiin kipua ja tuskaa modernisoituvassa Suomessa 1870-luvulta 1940-luvulle. Kes-

kiössä on sairastava yksilö ja niiden ihmisten maailma, jotka sairastivat, kokivat kivun ja elivät sitä. Yksilöllinen, koettu kipu on kuitenkin aina sidoksissa yhteiseen, jaettuun ja kulttuuriseen. Tämän vuoksi käsittelemme sairautta suhteessa arvoihin, maailmankuvaan ja ympäröivään kulttuuriin.

Kirjamme nimi *Kipupisteissä* viittaa metaforisessa merkityksessään modernisoituvan Suomen kivuliaisiin kohtiin (ks. myös Ahlbeck et al. 2013). Tarkastelemme suomalaista kulttuuria sairautta koskevan puheen – erilaisten tekstien ja kuvien – ja huonovointisuudelle sekä erilaisille vaivoille annettujen kulttuuristen merkitysten kautta. Aineistomme on kuvataidetta samoin kuin kaunokirjallisuutta tyttökirjallisuudesta naistaiteilijaromaaneihin ja alkoholismia tematisoiviin romaaneihin. Analysoitaviin teksteihin kuuluu ruumiinavauspöytäkirjoja, perhear-kistoista löytyvää kirjeenvaihtoa, omaelämäkerrallisia sairastamisen tarinoita ja sairaala-arkistojen potilasasiakirjakokonaisuuksia.

Teoksemme kantavana ajatuksena on paitsi monitieteinen dialogi myös näiden edellä mainittujen, erilaisten aineistojen hyödyntäminen laajan kulttuurisen analyysin mahdollistamiseksi. Eri yhteiskunnan ja kulttuurin tahot osallistuiivat sairastamista koskevaan keskusteluun eri tavoin – niillä oli erilaiset ”äänensä”. Moniäänisyys tuo esiin ambivalenssin, mikä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että sairautta ei suinkaan nähty aina vain kielteisenä asiana. Sairaus ja kipu ovat aineistossamme muuta-kin kuin bio- ja lääketiedettä ja lääketieteellisten toimenpiteiden tarvetta: kivun ja sairauden kirjallisissa ja kuvallisissa esityksissä sairaus ei aina ole uhka tai tyrannisoija vaan identiteetin rakentamisen positiiviseksi kääntyvä osa. Sairastaminen voi kuulua paitsi tiedon myös tunteen maailmaan. Aineistomme psykiatrisissa teksteissä poikkeava oirehtiminen näyttäytyy (mieli)sairautena, kun taas kirjallisuudessa tai omaelämäkerrroissa sairaus oli monisysisempi ja henkilökohtaisempi, kivulias ja identiteettiä uhkaava. Paitsi aineistot myös kirjoittamisen lajit ja taiteen virtaukset vaikuttavat siihen, miten sairautta kuvataan esimerkiksi kuvataiteessa tai miten siitä kirjoitetaan. Omaelämäkerrassa kuvattu sairaus poikkeaa taas fiktiossa kuvatusta, sillä fiktiolla ei ole omaelämäkerran moraalista imperatiivia kertoa sairaudesta totuudenmukaisesti, jotta kokijan kärsimys otettaisiin todesta (Mintz 2013, 82).

”Nainen ja hulluus” – feministisen tutkimusperinteen pitkä linja

Monissa kirjamme artikkeleissa on keskeisenä *psykykkinen* sairastaminen, mutta somaattisetkin sairaudet ovat läsnä monissa artikkeleissa, emmekä halua tehdä tiukkaa erottelua fyysisen ja psyykkisen sairastamisen välillä. Psykykkinen sairastuminen voi tuntua ruumiilliselta, ja mielitaudeillekin etsittiin aikanaan usein somaattisia syitä. Esimerkiksi teoksessamme esiin nouseva tuberkuloosi oli henkistävä, myös ”sielullisessa” olemisessa näkyvä sairaus siinä missä psyykkisiin sairauksiin, kuten maanis-depressiiviseen psykoosiin, kuului vahvoja ruumiillisia oireita.

On kuitenkin monta syytä, miksi juuri mielenterveys tai mielen kariutuminen nousee tärkeäksi. Ajan taiteessa ja tieteessä sekä ihmisten yksityisessä kirjeenvaihdossa etenkin *naisten* psyykkinen sairastaminen ja henkiset kärsimykset olivat toistuva teema, mikä osoittaa, että mielenterveysongelmat puhuttelivat. Hermostuneisuudesta ja hulluudesta keskusteltiin, se kiehtoivat ja kiinnostivat mutta myös pelotti ja askarrutti ihmisiä. Lisäksi tilastot osoittavat, että mielisairaiksi diagnosoitujen ja hoitoon määrättyjen ihmisten määrä nousi 1900-luvun alkupuolella. Tämä johti siihen, että psyykkisestä sairastamisesta tuli meillä kansallinen ongelma ja yleinen keskustelunaihe. (Esim. Harjula 1996.) Tämä heijastaa yleisempää länsieurooppalaista kehitystä, jossa mielisairaalapotilaiden määrä oli kasvussa 1800-luvun lopulta lähtien (Porter & Wright 2003).

Huomion keskittäminen psyykkiseen sairastamiseen on joidenkin tämän kirjan kirjoittajien kohdalla myös ollut tietoinen valinta; naisten hulluus on kiinnostanut jo lähtökohtaisesti sekä teoreettisesti että aineiston valinnan kautta. Tämä siksi, että psyykkisen sairastamisen historiassa yhdistyvät mielenkiintoisella tavalla sukupuolen ja luokan moninaiset merkitykset, jotka myös ovat kirjamme keskiössä. Feministisessä tutkimuksessa on hahmotettu 1800-luvun patriarkaalisien psykiatrian synnyn myötä muotoutunutta symbolista, kulttuurista ja yhteiskunnallista kytköstä naiseuden ja mielenterveyden välillä (Chesler 1972; Showalter 1987; Ussher 1991; Johannisson 1994). Vaikka ei ole olemassa (ainakaan *kiistatonta*) evidenssiä esimerkiksi siitä, että naisia oli

si 1800-luvun loppupuolella suljettu laitoksiin ja diagnosoitu miehiä enemmän psykiatrisin diagnoosein, kuten jotkut feministitutkijat ovat väittäneet, on kuitenkin kiistatonta, että tänä ajanjaksona ilmestyi uusia diagnooseja, jotka olivat selvästi sukupuolitettuja – kuten hysteria (*hysteria*, kreikan sanasta kohtu) – ja jotka nähtiin pääasiassa naisten tauteina (Uimonen 1999).

Kirjallisuudentutkija Elaine Showalter (1987, 3–4) väittää klassikko-teoksessaan *The Female Malady*, että samaan aikaan kun psykiatria etabloi itsensä uutena tieteenalana 1800-luvulla, sen rinnalla eli kulttuurinen diskurssi, jonka representaatiot sijoittivat naiset irrationaalisuuden, ruumiillisuuden ja luonnon puolelle, kun taas miesten nähtiin edustavan rationaalisuutta, tiedettä ja kulttuuria. Tämän takia hulluus naisellistui, siitä tuli naisten sairaus (*the female malady*). Showalter liittyy pitkään feministiseen *women and madness* -tutkimusperinteeseen, jonka Phyllis Chesler aikoinaan käynnisti *Women and Madness* -teoksellaan. Chesler (1972, 39) tarkastelee sukupuolirooliteorian avulla eri oireiden leimaamista naisellisiksi ja miehiseksi osoittaen, että patriarkaalinen psykiatrinen diagnostiikka seuraa stereotyyppistä sukupuoliroolijattelua. Masennus, paranoia ja ahdistus kuvataan naisellisiksi oireiksi, kun taas miesten kohdalla huomio kiinnitetään päihdeongelmiin, riippuvuuksiin, aggressiivisuuteen ja persoonallisuushäiriöihin. Masennus nähdään naisten kohdalla hyväksyttävänä, sillä naisten oletetaan olevan tunne-elämältään hauraampia ja ylipäättään tunteellisempia kuin miesten, kun taas aggressio sopii miehen sukupuolirooliodotuksiin (Ahlbeck-Rehn 2006, 48). Tämä sukupuolijako johtaa samalla siihen, että naiset diagnosoidaan psyykkisesti sairaiksi huomattavasti useammin kuin miehet – tendenssi, joka länsimaissa on yhä edelleen havaittavissa. Cheslerin teoriaa on sittemmin hyvällä syyllä kritisoitu ja muunneltu (esim. Busfield 1994, 1996), mutta se on toiminut tärkeänä innoittajana hulluuden sukupuolitettua tematiikkaa tutkiville feministeille.

Feministisen kirjallisuustutkimuksen piirissä Sandra M. Gilbertin ja Susan Gubarin *The Madwoman in the Attic* -teoksella (1979) ja siinä hahmotetulla hullun naisen hahmolla (*madwoman*) on ollut merkittävä rooli naisten psyykkisen sairastamisen tutkimuksessa mutta myös feministisessä tutkimuksessa laajemmin. Vastaavanlainen hahmo on Ariane

Thomallan hauras nainen (*femme fragile*), jonka hän esittelee tutkimuksessaan *Die 'femme fragile'. Ein literarischer Frauentypus der Jahrhundertwende* (1972). Gilbertin ja Gubarin teos käsittelee viktoriaanisen ajan naiskirjailijoita (mm. Charlotte Brontë, Jane Austen ja Emily Dickinson), joiden kirjalliset naishahmot kuvattiin dikotomisesti joko ”enkeleinä” tai ”hirviöinä”. ”Hullu nainen ullakolla” on nainen, joka ei tutkijoiden mukaan sopinut 1800-luvun naisihanteeseen vaan rikkoi normeja ja joka tämän takia nähtiin hulluna. Romantisoiva näkemys kapinallisesta hullusta naisesta on ongelmallinen, mutta teoksella oli suorastaan perustava rooli koko feministisen tutkimuksen synnyssä, ja sen merkitystä ei ole syytä aliarvioida. Elaine Showalter (2011, 715) on todennut, että ”Gilbert ja Gubar tekivät feministiselle kirjallisuudentutkimukselle sen, minkä Said teki postkoloniaaliselle tutkimukselle ja Sedgwick queertutkimukselle; he kehittivät terminologian, metodologian ja teorian”.

Pohjoismaissa ruotsalainen aatehistorioitsija Karin Johannisson on vaikutusvaltaisella *Den mörka kontinenten* -teoksellaan (1994) jatkanut naiseuden ja hulluuden yhteen kietoutumisen tematiikan tutkimusta. Kirjan nimi (”tumma manner”) viittaa Sigmund Freudin näkemykseen naisesta tuntemattomana, arvoituksellisena maailmana. Etenkin naisten seksuaalinen maailma oli psykologialle tumma manner, mysteeri. Johannisson vahvistaa kuvaa viime vuosisadan vaihteen naisesta sairaana ja sairaalloisena, kauttaaltaan ruumiillisena olentona, lääketieteen ja kulttuurin vankina. Kirjaa luettiin aikoinaan laajalti Pohjoismaissa, myös Suomessa, ja se osui myös naistutkimuksen voimakkaaseen institutionalisoitumisvaiheeseen. Tällöin, aikana ennen nykyistä voimakasta angloisointumista, Suomessa seurattiin tiiviisti pohjoismaista tutkimusta. Johannisson on inspiroinut myös monia teoksemme kirjoittajia, vaikka emme kaikissa kohdin jaakaan hänen näkemyksiään. Naiseuden, sairauden ja hulluuden kuvaa on monipuolistanut esimerkiksi hermotauteihin tarkentava tutkimus, josta Janet Oppenheimin *Shattered Nerves* (1991) on oivaltava esimerkki. Se osoittaa, että naispotilaiden ohella myös miesten ja lasten hermostuneisuuden tutkimus on kokonaiskuvan kannalta keskeistä.

Kirjassamme tarkastelemme kriittisesti, ilmeneekö naiseuden ja sairauden kytkös suomalaisessa taiteessa ja tieteessä tutkittuna ajanjaksona ja jos ilmenee, niin miten. Jos kytköstä ei puolestaan ole löydettävissä, niin millä tavalla suomalainen kulttuurinen ja lääketieteellinen puhe jäsentävät sekä sairautta että sukupuolta? Entä miten naiset itse puhuivat terveyteensä liittyvistä ongelmista? Millä tavoin sairaus koettiin arjessa? Kysymme siis, mitä aineistomme kertovat sairastamisesta ja sen mahdollisista kytköksistä naiseuteen.

Kulttuurinen, historiallinen sairaus – suomalainen tutkimusperinne

Sairautta kulttuurisena ja historiallisena ilmiönä on tutkittu Suomessa niin historian-, kulttuurin- ja taiteentutkimuksen kuin sosiologiankin parissa – oma teoksemme sijoittuu näiden risteykseen. Lääketieteen historian laajeneminen sosiaalishistorian ja kulttuurihistorian suuntaan on tapahtunut viimeisten vuosikymmenien aikana. Keskeinen tienavaaja Suomessa on ollut Timo Joutsivuon ja Heikki Mikkelin toimittama teos *Terveyden lähteillä* (1995), joka käänsi katsetta tieteen historias-ta terveyden yhteiskunnallisiin kytköksiin ja historialliseen muuttuvuuteen. Tautien historiaa on Suomessa kirjoitettu jo 1800-luvulla, ja viime vuosikymmeninä Heikki S. Vuorisen (2002, 2006) laajat tautien historian yleisesitykset ovat olleet merkittävä tuki silloinkin, kun katse on ollut toisaalla: sosiaalisessa ja kulttuurisessa. Yksittäisen taudin biografoita ei Suomessa ole juuri kirjoitettu, mutta tuberkuloosi on ollut ainakin kolmen suomalaistutkijan tarkastelun kohteena (Härö 1992, 1998; Hautamäki 2002; Jauho 2007). Myös vuosien 1918–1920 espanjantautipandemia on saanut erillisen tutkimuksen osakseen (Linnanmäki 2005).

Suomalaisen lääketieteen puhetapoja ovat kriittisesti avanneet esimerkiksi Minna Uimonen (1999) ja Markku Mattila (1999) tutkimuksissa, joissa hermotautien ja neuroosien sekä rotuhygienian kaltaiset laajalle lääketieteen ulkopuolelle ulottuneet ilmiöt on asetettu kansakuntaa koskevan keskustelun osaksi. Feministinen *women and madness*-tutkimus on rantautunut Suomeen paljolti Jutta Ahlbeck-Rehnin tut-

kimuksen *Diagnostisering och disciplinering* (2006) myötä. Tutkimus on herättänyt mielenkiintoa ei vain sukupuolen merkitykseen mielen poikkeavuuden määrittämisessä vaan suomalaisen psykiatrian historiaan laajemminkin. Viime vuosina suomalaisen psykiatrian historia onkin kiinnostanut useita tutkijoita (esim. Pietikäinen 2013; Hirvonen 2014), ja myös mieserityinen psykiatria, sotilaspsykiatria, on saanut oman, jatkosodan vuosia 1941–1944 koskevan tarkastelunsa Ville Kivimäen *Battled Nerves* -tutkimuksessa (2013). Potilaan näkökulma kiinnostaa tutkijoita tällä hetkellä, ja koetun ja kirjoitetun psyykkisen sairastamisen maailmaan ovat Suomessa pureutuneet sekä Kirsi Tuohela (2008) että Saara Jäntti (2012).

Terveyst historia, termi, jota historioitsija Heini Hakosalo (2014) on ehdottanut laajennetun lääketieteen historian (*history of medicine and health*) suomalaisiksi vastineeksi, kattaa kulttuurista terveystutkimusta monista suunnista. Antropologian ja etnologian piirissä kansanlääkinnän ja -uskomusten tutkimuksen perinnettä on jatkanut ja uudistanut esimerkiksi Marja-Liisa Honkasalo (2008), jonka tutkimukset ovat koskeneet laajasti erilaisten sairauksien kanssa elämistä, sairauden arkea, kokemista ja kertomista.

Terveys on iso yhteiskunnallinen kysymys, ja sen rooli sekä vaiheet osana hyvinvointiyhteiskuntaa ovat kiinnostaneet erityisesti historioitsijoita ja sosiologeja. Suomessa terveystutkimuksesta ja terveystutkimuksesta ovat tehneet muun muassa Minna Harjula (1996, 2007) ja Ilpo Helén (1997). Siinä missä Helénin fokuksessa ovat olleet äitiyden ja mielenterveyden politiikat, Harjula on avannut kenttää suomalaiselle vammaisuuden tutkimukselle (*disability studies*) ja tarkastellut myös terveystutkimuksen ihanteita ja rakentumista. Hanna Väätäisen (2003) etnografisesti painottunut vammaistutkimus liittyy myös tähän tutkimuskenttään, vaikka se ei olekaan varsinaisesti luonteeltaan terveystutkimusta vaan liittyy tanssin ja musiikin tutkimukseen.

Terveystutkimuksessa on ylipäätään tarkasteltu, miten terveys, sairaus ja kärsimys rakentuvat yhteiskunnassa ja minkälaisia merkityksiä niille annetaan. On tutkittu terveyteen liittyviä yhteiskunnallisia instituutioita ja terveydenhuollon professioita. Tutkimusperinteeseen kuuluu terveystutkimuksen kriittinen tarkastelu ja valtakäsitteiden esille nostaminen. Huomio on tällöin usein suunnattu lääketieteelliseen objektivuuteen,

hallintaan ja medikalisaatioon (Kangas & Karvonen & Lillrank 2000; Ashorn et al. 2010; ks. myös Liljeroth 2009). Kriittinen katse on postkoloniaalisen teorian myötä kohdistunut myös terveystalouden länsimaalaiseen kolonialismiin ja sen tuottamiin erotteluihin rodun, luokan ja sukupuolen välillä (Jungar 2011). Terveyden ja sairauden teemoja on lähestytty myös yksilön näkökulmasta, jolloin esiin on nostettu sosiaalisen toimijuuden ja terveyden vuorovaikutus, sairastamisen kokemukset suhteessa rakenteisiin (ks. Lillrank 2005). Terveystaloudellisesti tutkimuksella on ollut vankka feministinen perinne 1970-luvulta lähtien (Riskä 2003, 2012; ks. myös Oinas 2001; Ahlbeck & Oinas 2012). Uudempi monitieteinen feministinen terveystutkimus on inspiroitunut uusmateriaalisuudesta, jossa otetaan huomioon materiaalin toimijuus ja aktiivisuus. Tällöin tarkastelun kohteeksi nostetaan teknologiat sekä muut ei-inhimilliset tekijät. Esimerkkinä voi mainita Sari Irnin (2014), joka tutkii hormonihoidoita teknotieteen avulla (ks. myös Irni & Meskus & Oikonen 2014).

Historiallista tutkimuslinjaa edustaa Helénin lisäksi esimerkiksi sosiologi Mikko Jauho (2007), joka on tarkastellut kansanterveyttä tuberkuloosidiagnoosin avulla (ks. myös Hautamäki 2002). Jauho on yhdessä Helénin kanssa toimittanut teoksen *Kansalaisuus ja kansanterveys* (2003), joka ansiokkaasti kuvaa, miten kansanterveydestä tuli yhteiskunnallinen kysymys ja julkisten toimenpiteiden kohde 1900-luvulla. Samassa kirjassa Mianna Meskus (2003; ks. myös Meskus 2009), Sirpa Wrede (2003) ja Katja Yesilova yhdessä Ilpo Helénin (2003) kanssa keskustelevat sukupuolen merkityksestä terveystalouden ja kansalaisuuden rakentumisessa. Näissä Foucault'sta inspiroituneissa tutkimuksissa fokuksessa ovat julkiset viranomais- ja asiantuntijadiskurssit, jotka muokkaavat ja hallinnoivat kansalaista. Foucault'laiseen valtasuhteita analysoivaan tutkimusperinteeseen voidaan laskea myös sosiologi Turo Kimmo Lehtonen (1995), joka hygienian ja terveystalouden kautta tarkastelee viime vuosisadan vaihteen kansanterveyttä ja sen ihannetta.

Kaunokirjallisuuden yhteydessä sairautta on suomalaisessa tutkimuksessa lähestytty kolmelta suunnalta. Yhtäältä etenkin psykiatrit ovat olleet kiinnostuneita kirjailijoiden mahdollisesta psyykkisestä sairastamisesta, kuten esimerkiksi Raimo K. Salonen teoksessaan *Kirjailijan kieli ja mieli. Lauri Viidan elämä sairauden valossa* (2012). Toisaalta

lääketieteellisen ja humanistisen tutkimuksen leikkauspisteessä ovat ns. *medical humanities* -tematiikkaan liittyvät teokset, joissa kirjallisuutta on käytetty hyväksi pyrittäessä lisäämään terveydenhoitoon tavalla tai toisella liittyvien henkilöiden, etenkin lääkäreiden, ymmärrystä sairaudesta, kivusta ja kärsimyksestä. Tästä esimerkkinä on Merete Mazzarella, tulevia lääkäreitä sekä Helsingin yliopistossa että Uppsalassa opettanut kirjallisuustieteilijä, ja hänen teoksensa *Den goda beröringen* (2005, suom. *Hyvä kosketus*). Myös Tampereen yliopiston taideaineiden ja lääketieteen yhteisen luentosarjan tuloksena syntynyt Laura Karttusen, Juhani Niemen ja Amos Pasternackin toimittama *Taide ja taudit. Tutkimusretkiä sairauden ja kulttuurin kosketuspinnolla* -teos (2007) liittyy tähän suuntaukseen.

Kolmantena lähestymistapana, johon myös tämän teoksen kirjallisuutta tarkastelevat artikkelit liittyvät, on se, millaisia merkityksiä sairauksille annetaan fiktiassa. Joissakin edellä mainitun *Taide ja taudit* -teoksen artikkeleissa sairautta lähestytään tällä tavoin representaatioiden näkökulmasta. Aihetta on myös sivuttu yksittäisten kirjailijoiden tuotannon yhteydessä (esim. Maijala 2008). Muutamista aihealueeseen liittyvistä tutkimuksista voitaisiin mainita mielenterveys- ja anoreksiaproblematiikkaa nuortenkirjallisuudessa käsittelevät artikkelit (ks. Lappalainen 2003 ja 2007) sekä Hanna Mikkolan (2012) väitöskirja *”Tänään työ on kauneus on ruumis on laihuus”*, jossa tarkastellaan syömishäiriöiden ja naissukupuolen kytköksiä suomalaisissa syömishäiriöromaaneissa. Sairausten representaatioiden tarkastelu ei kuitenkaan ole ollut kovin laaja-alaista kirjallisuudentutkimuksessa, joten kirjamme artikkelit täyttävät osaltaan tätä aukkoa.

Teoreettinen lähtökohtamme on, että terveys ja sairaus ovat kulttuurisesti ehdollistuneita. Voimme puhua voinnistamme, vaivoistamme ja taudeistamme vain oman aikamme sanaston ja merkitysten kehyksessä. (Ks. esim. Honkasalo & Salmi 2012.) Käsitteemme kulttuurista katsoo yhtä lailla kirjallisuuden ja kuvataiteen kuin jokapäiväisen elämän sellaiset alueet, joilla tavalliset ihmiset merkityksellistävät todellisuutta. Emme siis näe kuvataidetta ja kirjallisuutta yhteiskunnan erillisinä osa-alueina, erillisenä korkeakulttuurina, vaan kulttuurissa kaikki taide- ja kirjallisuudesta arkisiin merkityksenantoihin asettuvat keskinäisiin suhteisiin.

Kirjamme lukutapaa voikin luonnehtia kontekstualisoivaksi ja historiallistavaksi. Tarkastelemamme representaatiot leikkaavat kieltä, tekstityyppien traditioita ja maailmaa. Niillä on vastavuoroinen suhde sosiaaliskulttuuriseen kontekstiinsa, ne sekä tuotetaan siitä käsin että vastauksina sille. Vastauksina ne myös muokkaavat ja rakentavat kontekstiaan. Tarkastelemaamme ajanjaksoon 1870-luvulta 1940-luvulle mahtuu monenlaisia muutoksia, joskin osa rakenteista muuttui hitaasti. Ymmärrämme historian prosessina, alati liikkeessä olevana ja muuttuvana. Historiassa muodostuu ja purkautuu suhteita, rakenteita ja kokonaisuuksia siten, että ne eivät ole ”koskaan ikiajoiksi loppuun saatettuja tai sulkeutuneita”, kulttuurintutkija Lawrence Grossbergin (2007, 307) muotoilua lainaten.

Tutkimuseettisesti jaamme sen yleisen humanistisen tutkimuksen lähtökohdan, että tutkimuksen tulee kunnioittaa tutkimuskohdettaan. Kuten Tutta Palin (2012, 109) kirjoittaa, meitä velvoittaa pyrkimys tavoittaa tutkimuskohdetta jäsentäviä rationaliteetteja silloinkin, kun meidän on vaikea eläytyä tutkittavan valintoihin. ”Mentaalihygienian” piirissä syntyneitä ajatuksia ei tarvitse hyväksyä, mutta kontekstualisoidulla niiden syntymistä ja sisäistä logiikkaa niitä on pyrittävä ymmärtämään. Tutkimuskohdetta jäsentävät tekijät voivat tulla myös tuntemisen logiikasta, affektiivisesta kartastosta. Tämä tarkoittaa affektiivis-tiedollista venymistä: on ponnisteltava, jos haluaa ymmärtää, miten joku kokee helvetin kauhuja, vaikka ei itse uskoisi minkäänlaiseen helvettiin.

Ei ole yhdentekevää eikä myöskään tutkimusprosessin automaattinen tulos, millaisia tulkintoja tutkimuksessa tuotamme. Tulkinnan etiikassa on kyse vastuusta sekä suhteessa tuotettuun tietoon että tutkimuskohteisiin. Tässä teoksessa valintamme kirjoittajina poikkeavat hieman toisistaan esimerkiksi sen suhteen, anonymisoimme tutkittavan. Sosiologian tutkimusperinteen mukaisesti Jutta Ahlbeck käyttää tutkittavaan peitenimeä. Anu Salmela puolestaan pyrkii purkamaan itsemurhaan liittyvää salailua ja häpeää viittaamalla tutkittaviin heidän oikeilla nimillään. Nimet löytyvät joka tapauksessa julkisesti saatavilla olevista asiakirjoista. Kirjallisuuden kohdalla vastaavanlainen kysymys anonymiudesta ei nouse esiin – teokset kulkevat tekijöittensä oikeilla nimillä tai kirjailijanimillä. Tämä ei kuitenkaan merkitse sitä, että tutkijal-

la ei olisi vastuuta tekijää kohtaan, vaikka tämä ilmeneekin välillisesti tekstin tulkinnassa. Tulkitsijan on pyrittävä kuuntelemaan myös tekijän ääntä. (Nygqvist & Kauppinen 2006, 224, 231.) Kirjassamme tuo tekijän – ja mahdollisesti aikalaislukijan – näkökulman huomioon ottaminen merkitsee tulkintojen suhteuttamista teosten syntyajan historialliseen ja kulttuuriseen kontekstiin unohtamatta kuitenkin tekstien luonnetta esteettisinä objekteina.

Luokitettu, sukupuolitettu sairaus

Kipupisteissä-teosta läpäisevät kauttaaltaan paitsi historiallistava, kontekstualisoiva ote myös teoreettiset käsitteet sukupuoli ja luokka. Koska moni meistä kirjoittajista on tehnyt feminististä tutkimusta, jonka fokuksessa ovat olleet naiset, sukupuolen analyysissa painottuu naiseuden analyysi. Naisten sairastaminen ja riutuvat ruumiit olivat myös kulttuurisen kuvittelun keskiössä etenkin 1800-luvun lopulla. Kirjallisuuden ja kuvataiteen kentillä kalpeat ja kuolevat naishahmot on liitetty ajan hauraaseen ja passiiviseen naisihanteeseen, joka ”invalidisoi” naiset. (Dijkstra 1986, 25–36; Johannisson 1994, 71, 74, 125–128.)

Viime vuosisadan taitteen eurooppalaisen ja amerikkalaisen kulttuurin naiskuvia tutkineen Bram Dijkstran vanavedessä herkän hauras naiskuva on löydetty myös pohjoismaisesta kuvataiteesta, kaunokirjallisuudesta ja tyttökirjallisuudesta. Toisaalta Dijkstran ja jo mainitun Karin Johannissonin (1994) monoliittinen näkemys ”läpipatologisoidusta” naisesta on ongelmallinen – ei vain siksi, että naiseus redusoidaan sairaudeksi, vaan myös siksi, että hauraan ja heikon naisen ihanne ei välttämättä sovellu suomalaiseen tai pohjoismaiseen kontekstiin, jossa työ ja ahkeruus on usein nähty normatiivisen naiseuden perustana (Ahlbeck-Rehn & Tuohela 2008). Täten normatiivinen naiseus ei ole yksiselitteinen, ja kirjamme pyrkii problematisoimaan aatehistoriallista yleistystä vuosisadan vaihteen heikosta naisesta ja näyttämään naisten terveyden ja sairauden monimuotoisuuden.

Kirjallisuudessa ja kirjeenvaihdossa sairastuminen on yhdistetty naisten vähäisiin toiminta- ja valintamahdollisuuksiin: sairaus saattoi toimia keinona itseilmaisuuksiin ja vapauden saavuttamiseen. Fiktiivisissä

teksteissä sairaus tarjosi tilan, ”mahdollisen maailman”, sellaiselle toimijuudelle, jota ei ollut tarjolla historiallisille naisille. Sairauteen vetoamalla myös historialliset naiset pystyivät välillä, joskin rajallisesti, hallitsemaan omaa elämäänsä (vrt. Johannisson 1994, 8, 125–128). On kuitenkin tärkeää olla romantisoimatta sairautta ja kärsimystä. Naisten toimijuuden painottaminen sairastamisen avulla on kyseenalaista, koska sairaus on harvemmin todella ollut naisille voimaannuttavaa. Esimerkiksi mielisairaus on harvoin antanut naisille ilmaisun mahdollisuutta. Sen sijaan naiset ovat usein kokeneet hulluuden nimenomaan täydellisenä hiljaisuutena – vasta parantuessaan he ovat yrittäneet saada äänensä takaisin. (Caminero-Santangelo 1998, 1, 43.) Jos naisten sairastamista tulkitaan protestina ja vastustuksena, unohdetaan helposti sairauteen liittyvä kärsimys (Jäntti 2012, 21, 41; Ahlbeck-Rehn 2006, 336–337).

Sukupuolen ohella, tai pikemmin siihen kietoutuen, yhteiskuntaluokka vaikutti sairauden määrittelyyn ja kokemukseen. Luokan ymmärrämme arjessa muotoutuvana, kulttuurissa elävänä ilmiönä, joka kiinnittyy paitsi historiallisiin prosesseihin ja rakenteisiin myös sellaisiin seikkoihin kuin yksilön kokemukseen, moraalisiin, seksuaalisuuteen ja ylipäänsä ihmisen arvottamiseen, toisten moraalisen katseen kohteena olemisena. Luokkaa tuotetaan aina prosesseissa, joissa myös sukupuoli on läsnä ja jotka asettavat esimerkiksi yläluokkaiset naiset ja työväenluokkaiset miehet erilaisiin yhteiskunnallisiin asemiin. (Skeggs 2014.) Luokka on myös mitä suurimmassa määrin historiallinen ilmiö. Kirjamme käsittelemänä aikana Suomessa siirryttiin vuoden 1906 vaaliuudistuksen myötä virallisesti – tosiasiaassa liukuma molempiin suuntiin 1800- ja 1900-luvun mittaan oli pitkä – aiemmasta säätyjakoon perustuvasta yhteiskunnasta kansalaisyhteiskuntaan. Tämä uudenlaiseksi muotoutuva Suomi ei kuitenkaan ollut ”taivas vaan luokkayhteiskunta”, kuten historian tutkija Pertti Haapala on todennut. Samalla kun sääty-yhteiskuntaan kuulunut hierarkkisuus heikkeni, uuden yhteiskunnan luokkarajat alkoivat kirkastua ihmisten mielissä ja julkisessa puheessa. (Haapala 2005, 18–19.)

Osoitamme teoksessa, miten monin eri tavoin paitsi luokka myös sukupuoli – yhteen kietoutuneina – vaikuttivat sairastamisen kokemukseen ja sairastuneen kohtaloon. Esimerkiksi mielitaudit ja alkoholismi

on historiallisesti kytketty alempiin yhteiskuntaluokkiin, ja ne ovat kantaneet mukanaan erityistä häpeän leimaa. Luokka vaikutti myös siihen, miten naisten sieluja ja ruumiita määritettiin, diagnosoitiin ja hoidettiin. Erityisesti keskiluokkaisten naisten sielullisiin sairauksiin kohdistui suurta kiinnostusta. Kun lääketieteelliset tekstit keskittyivät ”luonostaan normaaliin” invalidisoituun naiseen, suuntautuivat laitosten patologisoivat sisäänottokäytännöt vaikeammin käsiteltäviin alaluokkaisiin naisiin. Myös nämä naiset saivat osakseen kulttuurin ja lääketieteen kiinnostuksen, mutta aivan toisella tavoin kuin keskiluokan naiset. Erityisesti rotuhygienia vahvisti luokkaeroja ja käytti työväenluokan naisia merkitsemään vastakohtaa hauraalte, hienostuneelle ”normaalille” keskiluokkaiselle naiseudelle.

Siinä missä hullujenhuoneet täyttyivät köyhistä työväenluokan naisista, sairaita ja hermostuneita keskiluokan naisia hoidettiin kotonaan tai he matkustivat parantoloihin vuoristoon. Esimerkiksi alakulo nähtiin 1800-luvulta lähtien ennen kaikkea keski- ja yläluokan tunnetilana (Johannisson 2012, 15–16). Se edellytti tuntijaltaan herkkyyttä, henkevyyttä, hienostuneisuutta, älyä ja luovuutta eli ominaisuuksia, jotka luonnehtivat yhteiskunnan yläluokkaa ja semminkin sen miespuolisia edustajia. Alaluokalla ei näitä ominaisuuksia ollut, vaan heidät nähtiin karkeina, sivistymättöminä, sieluttomina ja täten siis läpeensä *ruumiillisina* olentoina. (Johannisson 1994, passim; Ahlbeck-Rehn 2006, 183–184; Tuohela 2008, 253.) Siksi alaluokan raskasmielisyys merkityksellistyi tunteen sijaan järjen puutteeksi ja sairaudeksi. Sairauksien luokkasidonnaisuus ilmeni näkemyksissä, joiden mukaan rahvas kärsi ruumiillisesta, järjen vievästä raskasmielisyydestä, sivistyneistö henkevästä alakulosta. Luokka, ruumiillisuus ja naiseus rakentuvat siis suhteessa toisiinsa.

On kuitenkin muistettava, että luokkarajat eivät rakenna täydellistä dikotomiaa. Suomessa hermostaudeista kirjoittivat ja hermoaivojaan valittivat myös keskiluokan tai sivistyneistön ”alapuolelle” kuuluneet ryhmät; maaseudun itselliset, palvelusväki ja torpparit (Halmesvirta 1998). Hermostuminen ja mielen järkkyminen merkitsi näiden ihmisryhmien kohdalla harvoin poikkeuksellista persoonaa, taiteellisia taipumuksia tai hermoston erityistä hienostuneisuutta. Sen sijaan se merkitsi

heikkoutta ja ongelmallisuutta toisessa mielessä: työtä tekeväille kansalle kyvyttömyys työhön ja toisten vaivoiksi joutuminen oli surkuteltava kohtalo. Dikotomiaa keski- ja alaluokan naisten kohdalla ei myöskään kannata korostaa liikaa. Vaikka porvarillisten naisten taloudellinen tilanne oli turvattu, ei se kuitenkaan tarkoittanut, että heillä olisi itseltään selvästi ollut vähemmän kärsimystä kuin alemman luokan naisilla. Esimerkiksi synnytykset muodostivat merkittävän terveystorjinnan myöskin kaikkein ylimmissä sosiaaliluokissa, joiden ulottuvilla oli paras tieto ja parhaat lääkärit. Tämä osoittaa, kuinka moniäänisiä ja osin myös ristiriitaisia sairastamisen kulttuuriset ja yhteiskunnalliset muodot olivat.

Sairauden moninaiset kuvat: artikkeliesittelyt

Teoksen aloittavassa *Tutta Palinin* artikkelissa suomalaisen kuvataiteen sairausteemasta kontekstiksi asettuu erityisesti pohjoismainen naturalismi. Sairaustematiikka tarjosi naturalismille luontevan mahdollisuuden heikkouden ja haavoittuvuuden empaattiseen, yleisöä puhuttelevaan esittämiseen. 1800-luvun lopun naturalismin eetos – niin kirjallisuudessa kuin kuvataiteessakin – oli myötätunnossa, mutta myös kaunistelemattomuudessa. Naturalismi pyrki ruman ja likaisen esittämiseen sellaisena kuin se oli, ja kaunokirjallisuudessa sitä seurannut dekadenssi suorastaan juhli sairautta. Painopisteemme ei ole taiteen periodisoinnissa, mutta kausien piirtämät muutoslinjat kiinnostavat meitä. Miltei katkosmainen muutos näkyy ennen muuta juuri Palinin artikkelin kohdalla: 1800-luvun lopun maalaustaiteen naturalismin sairaskuvien tulva muuntui vuosisadan vaihteen symbolismissa metaforiseksi, mutta hävisi tämän jälkeen miltei kokonaan. Sairauden kuvaaminen antoi tietä vitalistiselle, elämänvoimaa painottavalle ajattelulle verevine väreineen ja energisine sivellintekniikoineen.

Sairauden ja kuvataiteen vuoropuhelun tarkastelu nostaa kiinnostavasti pintaan radikaalin muutoksen myös myötätunnon kulttuurissa. 1800-luvun lopun kuvataiteessa naturalismin ikonografiaan kuului niin sanottuja ”pieluskuvia”, tyynyjen varassa lepäävien sairastavien rakkaiden, toipilaiden, lasten ja naisten kuvia. Tämä aihetyyppi hävisi Palinin mukaan ”samanaikaisesti kuin taiteilijat menettivät mielenkiinnon äi-

dillisen kärsivällisyyden kuvaamiseen”. Sairauden visuaaliset kuvat olivat tuoneet esiin inhimillisen heikkouden ja haavoittuvuuden; kuvat olivat puhuttaneet aikansa empaattista yleisöä.

Kuvataiteen sairauskuviissa korostuvat naiseus ja ruumiillisuus ovat teostamme läpäiseviä teemoja. Esimerkiksi naisten fyysinen heikkous oli voimakkaasti esillä 1800-luvun ikonografiassa, jossa romantisoitiin näkemys naisesta ikuisena, väistämättömänä, jopa ”luonnostaan” invalidina. Naissukupuolen ohella lapsuus ja nuoruus liittyivät 1800-luvun taiteessa ja kirjallisuudessa kiinteästi sairauden kuvittamiseen. *Päivi Lappalaisen* suomalaisen, keskiluokkaa painottavan tyttökirjallisuuden sairauskuvauksia käsittelevässä artikkelissa tyttöruumiin vammautuminen on toistuva teema, joka merkitsee kouluttautumista nöyryyteen ja naisellisiksi katsottuihin hyveisiin. Hahmoja pidetään teoksissa pitkään tyttöinä, kun heidän fyysistä ja seksuaalista kehittymistään jarrutetaan sairastamisen avulla.

Tytön kuolema lopettaa kehityksen kokonaan. Näin tytön ruumis säilyy puhtaana ja koskemattomana ja tyttö ikuisesti neitsyenä ja viatto- mana lapsena. Lapsi, kuolema ja enkeli liitetään usein toisiinsa ja ajatus ”kauniista kuolemasta” on läsnä monissa Lappalaisen tarkastelemissa kirjoissa. Kuolinvuodekuvaukset liittyvät kuitenkin 1800-luvun lopun ja 1900-luvun alkuvuosien tyttökirjoihin, ja sairastamisessa ei ole enää 1900-luvun alun jälkeen välttämättä kyse fyysisestä kärsimyksestä, jonka kuvausta pehmennettäisiin uskonnollisen elämänasenteen avulla. Sävyt kevenevät, ja onnettomuudet voivat nyt johtaa jopa romansseihin. Olennaista on silti aiempaan tapaan opettavaisuus: teosten kuvaamien tyttöjen on opittava sairauden tarjoama läksy samoin kuin nuorten lukijoiden oli aikanaan ymmärrettävä tuohon läksyyn sisältyvä viesti.

Lappalaisen tarkastelemassa tyttökirjallisuudessa korostuvat invalidismin, kuoleman ja tyttöyden rakentamisen ohella vahvasti myös kristilliset arvot. Esimerkiksi Immi Hellénin *Aunessa* (1898) päähenkilön esimerkillisyys sairautensa urhoollisena uhrina toimii moraalisenä opetuksena alleviivaten itsensä kieltämistä ja kärsimyksen jalostavaa vaikutusta. Uskonnon merkitys onkin yksi kirjamme läpäisevistä teemoista. Aineistomme osoittavat, että modernin ihanteen kääntöpuolelta, rationaalisuuden ihanteen takaa, löytyy paitsi sairautta myös – siihen tiukasti kytkeytyen – uskonnollinen tuntemisen kulttuuri, joka järkeen ja

ajatteluun nojaavan modernin rationalismin logiikan mukaan oli valhetta ja harhaa. Ajattelun ja tuntemisen arjessa sairauden kaltaisten vaikeuksien kohdatessa Jumala auttavine käsineen tai vihaisine kostoineen nousi kuitenkin monen mieleen. Älyllisesti maailmaa ratkovienkin oli vaikea kokonaan hylätä uskonnollista ajattelutapaa ja taipua puhtaan ateistiseen ja materialistiseen maailmanymmärrykseen. Niinpä 1900-luvun alkupuoli vilisee erilaisia hengellisen etsinnän muotoja teosofias-ta uudelleen kääntymisiin. Uskonto jäsentyy tässäkin kirjassa monissa kohdin ajattelun ja toiminnan ahtaudeksi ja tiukaksi moralismiksi, mutta yllättävän monessa kohdin se avaa tien terveyteen.

Paitsi kysymys uskonnosta myös kysymys sukupuolesta, luokasta ja sairauksien määrittämiseen liittyvästä vallasta on *Anu Salmelan* naisten itsemurhia käsittelevän artikkelin keskiössä. Hänen aineistonaan ovat oikeudenkäyntipöytäkirjat, joissa naisten itsemurhaa selitettiin muun muassa epäonnisella rakkaudella, hillittömällä luonteella tai rasvoittuneella sydämellä. Koska itsemurha oli Suomessa rikos vuoteen 1894, tuomioistuinten tehtävänä oli varmistaa kuolema itsemurhaksi ja määrätä kirkkolakia soveltaen hautaustapa. Kirkkolain mukaan syyntakeetomat itsemurhaajat sai haudata kunniallisin menoin, ja siksi olikin tavanomaista, että tuomioistuimissa omaiset ja läheiset yrittivät todistaa vainajan olleen järjiltään. Jos näyttöä mielen järkkymisestä ei ollut, oli ruumis haudattava siunattuun maahan ilman tavanomaisia menoja – kellojen soittoa, ruumissaarnaa ja saattoväkeä.

Teoksemme artikkeleita läpäisevä ruumiillisuuden tematiikka korostuu Salmelan artikkelissa. Itsemurhan syy voitiin nimittäin tuomioistuimissa paikantaa myös naisen ruumiiseen. Piirilääkärien edustamassa asiantuntijapuheessa kiinnitettiin huomiota positivistisen lääketieteen hengessä tiettyihin elimiin, joita pidettiin psyykkisten sairauksien ja siten myös itsemurhien mahdollisina aiheuttajina. Tällaisia olivat esimerkiksi kohtu, sydän ja aivot, joiden koostumuksesta ja rakenteesta lääkärit etsivät poikkeavuuksia ja epämuodostumia. Ruumiinavausta ja havainnointia ohjasi siten mielikuva ”normiruumiista”, johon leikeltävinä olleita ruumiita verrattiin. Kohdun kystat, rasvoittunut sydän ja tulehtuneet aivokalvot eivät ihanneruumiiseen kuuluneet; ne määrittyivät poikkeamiksi, sairauden oireiksi.

Useissa kirjamme artikkeleissa sairaus kiinnittyy paikkoihin: mieli-sairaaloihin, maaseutukartanoihin, vankiloihin, sairaavuoteille. *Jasmine Westerlundin* artikkelissa esiin nousevat parantolat. Molempia artikkeleissa tarkasteltuja tauteja, sekä tuberkuloosia että hermotauteja, hoidettiin parantoloissa. Sekä hermotaudit että tuberkuloosi olivat myös sukupuolittuneita tauteja: Suomessakin neurastenian eli heikkohermoisuus ja hysteria diagnosoitiin miehiä useammin naisilla ja tuberkuloosi oli yleisempi naisilla kuin miehillä. Tuberkuloosiin liitettiin romanttisia mielikuvia jo 1700-luvun puolivälissä, jolloin tuberkuloosista tuli tietystä määrin ylhäisyyden, hienostuneisuuden ja herkkyyden merkki.

Sairastamisen paikat olivat hyvinkin luokittuneita: yläluokan suosiimaan sanatorioon mentiin hoitamaan hermoja omasta tahdosta, ja yläluokkaisille perheille oli tärkeää, että heidän oleskeluaan sanatoriossa ei assosioitu häpeälliseen mielisairauteen. Myös keuhkotautiparantola oli luokkasidonnainen paikka: hoitoon tarvittiin rahaa, jota pienituloisilla ei aina ollut riittävästi. Westerlundin tutkimissa taiteilijaromaaneissa sairaus on usein symboli naisen roolin ahtaudelle ja mahdollisuuksien vähäisyydelle – vapaus puolestaan saattaa löytyä vaikkapa uskonnosta tai itsenäisestä elämäntehtävästä. Westerlund osoittaa, kuinka neurastenian toimii naisluovuuden luonnottomuuden kuvana ja kuinka neurastenian liittyvät naisellisen itsenäisyyden ilmaisut nähtiin lääketieteellisten ja psykologisten ongelmien manifestaatioina. Kaikissa hänen tutkimissaan teoksissa naisten taiteellisen, kiihkeän luonteen koetaan kiihdyttävän sairautta.

Maria Vainio-Kurtakon artikkelissa keskitytään sivistyneistönaisten elämään ja heidän pohdintaansa avioliitosta ja äitiydestä sekä terveydestä. Oliko avioliitto naisen elämän kivijalka? Oliko se kutsumus? Mitä tapahtui jos kutsumuksen ääntä oli vaikea tunnistaa ja oma utopia näytti toisenlaiselta? Entä miten jatkuvat raskaudet ja synnytykset vaikuttivat naisen elämään? Tätä kysymystä avaa Vainio-Kurtakko artikkelissaan, joka rakentuu kahden naisen kirjeenvaihdolle. Aatelistet serkukset Ellan de la Chapelle ja Hulda von Born olivat sekä erilaisia että samantyyppisiä. Ellan de la Chapelle luki, suunnitteli opintoja ja halusi avioliitosta tasa-arvoisen, kun taas Hulda von Born etsi merkitystä elämäänsä, joka alkoi näyttää sarjalta toistuvia synnytyksiä. Molempien elämän pu-

naiseksi langaksi asettui kuitenkin avioliitto. Vainio-Kurtakko analysoi tämän instituution moninaisuutta mutta myös pakottavuutta suhteessa onnen – ja terveyden – tavoitteluun ja saavuttamiseen. Naisten oma kokemus korostuu, sillä Vainio-Kurtakko pyrkii naisten kirjeiden avulla antamaan heille äänen. Sivistyneistönaisten elämässä ja kirjeissä tulevat esille hermotaudit lepokuureineen, uuvuttavat synnytykset ja yleinen, paikallistumaton ahdistus, johon yläluokkaiset naiset usein olivat tuomittuja rajatuissa elämänpiireissään.

Toisaalta Ellan de la Chapellella ja Hulda von Bornilla oli luokka-asemansa ansiosta mahdollisuus itsensä sivistämiseen, ja kirjallisuus tarjosi heille monia uudenlaisia tapoja ajatella naisen paikkaa. Esimerkiksi keskustelu ehkäisystä voimistui 1800-luvun lopulla, ja Hulda von Bornin suhtautui mielenkiinnolla uuteen ehkäisykeskusteluun. Tästä huolimatta ehkäisyä kuitenkin pidettiin pitkään moraalisesti arveluttavana, eivätkä edes aikakauden radikaalit, naisten tasa-arvon puolesta puhuneet naiskirjailijat pitäneet sitä itsestäänselvyytenä.

Se, mikä milloinkin määritellään sairaudeksi, on kiinnostava ja moniulotteinen kysymys. *Kirsi Tuohela* käy artikkelissaan rajanvetoa sielun- ja mielenhoidon, uskonnon ja mielisairaanhoidon välillä. Hän käsittelee sitä, miten varhaisissa suomalaisissa psyykkistä sairastumista kuvaavissa omaelämäkerrallisissa teksteissä lähestytään mielen häiriintymistä ja sielun tasapainottomuutta. Myös tässä artikkelissa sairaus paikallistuu mielisairaaloihin, ja mielisairaanhoidon modernisoituminen on luettavissa näistä omaelämäkerrallisista teksteistä: 1900-luvun vaihteessa mielisairaaloita alkoi jo olla runsaasti, ja sairaiden säilöminen muuttui vähitellen hoitamiseksi. Kirjoittajien kokemukset mielisairaaloista kuitenkin vaihtelivat – hoidettavat kokivat hoidon niin väkivalta-
na ja nöyryytyksenä kuin ystävällisenä ja rauhoittavanakin.

Tuohela osoittaa, miten uskonto ulottui syvälle kulttuuriin myös sielun käsitteen kautta. Kaikissa artikkelin aineistoissa korostuu uskonnon merkitys joko parantavana voimana tai toisaalta syynä sairastumiselle. Karl Johan Lindin ja Aino Mannerin omaelämäkerralliset teokset tuovat esiin uskonnon sanastoa ja jäsennysvälineitä. Ne tarjoavat kiinnostavia uskonnon ja psykiatrian välisiä keskusteluja muun muassa mielen käsitteestä ja mielen – tai sielun – sairastumisen syistä. Ylipäätään artikkeli osoittaa, että vaikka uskonnollinen pohdinta oli 1920-luvun psyki-

atrialle mielisairauden puhkeamisen riskitekijä, se oli joillekin potilaille tie mielen tasapainoon.

Jutta Ahlbeckin artikkelissa on esillä varsin toisenlainen luokan, sairauden ja sukupuolen kytkös kuin esimerkiksi Vainio-Kurtakon artikkelissa. Ahlbeckin artikkelissa luokka, sukupuoli, ruumiillisuus ja seksuaalisuus yhdistyvät erittäin konkreettisesti alaluokkaisen kriminaalipotilaan Anna Seppäsen kohdalla. Ahlbeckin aineistoina ovat oikeudenpöytäkirjat, lääkäreiden lausunnot ja Seppästä koskeva kirjeenvaihto. Anna Seppäsen tapaus osoittaa, kuinka selvästi 1930–1940-lukujen suomalainen psykiatria oli biologisesti, jollei jopa gynekologisesti orientoitunutta. Seppäsen ”rikos” oli ennen kaikkea hänen alaluokkaisuutensa ja naiseutensa, joka ei vastannut ajan moraalisia käsityksiä. Jos yläluokkaiset naiset olivat luonnostaan, naiseutensa vuoksi sairaita, alaluokkaiset naiset nähtiin puolestaan patologisina ja vaikeasti hallittavina. Erityisesti eugeniikassa työväenluokkaisesta naisesta tuli normaalin, hienostuneesti sairaan naisen vastakohta. Tällaista naiseutta edusti Anna Seppänen, jonka siveettömyys ja sopeutumattomuus määriteltiin psykopatologiaksi. Seppänen kiersi elämänsä aikana sairaalasta toiseen ja sai erilaisia diagnooseja. Sairaalassa moraaliton, epäpuhdas ja degeneroitunut ruumis myös kurinalaistettiin: muokattiin puhtaaksi, hyödylliseksi, tottelevaiseksi ja vaarattomaksi ruumiiksi. Reproduktiivisen naisruumiin potentiaalinen vaara yhteiskunnalle kulminoitui vuoden 1935 sterilisaatiolakiin. Ahlbeck osoittaa, kuinka naisruumiin ja naisen seksuaalisuuden sekä ”oikean” äitiyden kontrollin merkitys oli keskeinen sterilisaatiopolitiikassa osana kansakunnan rakentamistyötä.

Sairauden kytkös luokkaan ja sukupuoleen on keskeinen myös *Kati Launiksen* artikkelissa, joka päättää teoksen. Launis käsittelee kaunokirjallisuuden alkoholismikuvauksia – sitä, miten tätä pitkään juoppoudeksi kutsuttua ilmiötä kirjallisuudessa käsitellään. Alkoholismilla oli 1800-luvun Suomessa pitkälti kansanmiehen kasvot, ja tämä oli myös se luokitettu, sukupuolitettu ryhmä, johon ajankohdan kirjallisuus tarttui. Poikkeuksen muodostaa naisalkoholistin kuvaus Minna Canthin *Kauppa-Lopo*-novellissa (1889), jonka nimipähenkilössä kietoutuvat yhteen alaluokkaisuus, ”väärinsuunnattu” seksuaalisuus ja rappio – sekä miltei loputon kyky empatiaan. Luokan ja sukupuolen ohella juomiskuvauksissa tematisoituvat ruumiillisuus, seksuaalisuus ja tunteet, erityi-

sesti alkoholismiin liittyvä häpeä, jota Mika Waltari avaa pienoisoromaanissaan *Vieras mies tuli taloon* (1937).

Kuten Launis tuo artikkelissaan esiin, alkoholismin ymmärtämisellä sairaudeksi on pitkä historia. Sille annetaan kirjallisuudessa myös esimerkiksi yksilön moraaliin, yhteiskunnan ja perheen järjestykseen, degeneraatioon ja luokkaan sekä dekadenttiin, boheemiin rappioon liittyviä merkityksiä. Erilaisten risteävien merkitysten ohella kaunokirjallisuus ilmentää viinan luonnetta transgressiivisena aineena, joka ajaa yksilöä vapauteen, pois järjen ja yhteiskunnan järjestyksen piiristä, yllyttäen samalla mielen pimeitä puolia. Launiksen artikkelissa on kyse juopouden muuttuvista, kulttuurisista merkityksistä mutta yhtä lailla niistä kerronnan keinoista ja juonikuvioista, joita kirjailijat ovat aiheen käsitelyyn käyttäneet: tutkimuskohteena olevissa teoksissa ollaan humalassa paitsi kirjaimellisesti, myös kirjallisesti.

Ristiriitainen moderni

Kipupisteissä-kirja tutkii muutoksen aikakautta, suomalaisen yhteiskunnan ja kulttuurin modernisoitumista 1800-luvun jälkipuolelta toiseen maailmansotaan. Astumme tutkitulle kentälle mutta uusin aineistoin ja tuoreesta näkökulmasta. Tuomme modernin edistysuskon ja optimismin, maallistumisen, tieteellistymisen ja teknistymisen rinnalle analyysjä myös niistä, joiden voimat pettivät ja unelmat hajosivat. Modernisoitumisen – uljaan uuden yhteiskunnan rakentamisen – vaiheissa kohdistamme huomiomme sivuvirtoihin, niissä syntyviin kokemuksiin ja kurin politiikkoihin. Modernisoitumisen kulttuurisessa asetelmassa kiinnitämme huomiomme sekä myötätunnon lisääntymiseen että sen vähenemiseen. Katsomme, miten itsemurhan lääketieteellistyminen merkitsi sen rikosluonteesta luopumista ja lempeämpää suhtautumista epätoivoisiin tekoihin. Toisaalta tarkastelemme tasa-arvon ja veljeyden ihanteiden rinnalle syntyviä hierarkioita ja poikkeavuuden kitkemisen käytäntöjä.

Tavoittemme on tunnistaa ristiriidat ja moniäänisyys, mutta katsoa ennen muuta sairauden varjostamia kohtia. Tutkimme artikkeleissamme monenlaisia aineistoja. Katsomme ihanteisiin aatelin elämänarvios-

sa ja didaktisesti suuntautuneessa tyttökirjallisuudessa, mutta pohdimme paljon myös sitä, miten säälimättömyyden kulttuurille sairaudet, lika, säännöttömyys ja poikkeamat olivat kitkettäviä – eivät myönteitäviä – seikkoja esimerkiksi kansakunnan mielenterveyttä edistettäessä.

Kirjamme artikkeleita yhdistää sukupuolen ja luokan merkitysten tutkiminen terveyden ja sairauden kulttuurisessa puheessa. Yllä esitetyt teoreettiset keskustelut (feminiininen invaliditeetti, hulluus ja hysteria) ovat olleet innoittavia, voimakkaasti paradigmaa muovaavia ja tutkimuskenttää synnyttäviä. Kirjamme on jatkoa jo käydyille keskusteluille mutta 2000-luvun tutkimuksessa painottuvin näkökulmin. Kirjamme voi nähdä tässä valossa; pyrkimyksenä purkaa, tarkentaa, laajentaa ja kyseenalaistaa näkemyksiä sairauden kulttuurisista merkityksistä tuoden samalla esille uusia, yhä nyanssoidumpia tulkintoja.

• • •

Kipupisteissä-teos on Koneen Säätiön rahoittaman hankkeen ”Sairauden kulttuuriset merkitykset ja modernisoituva Suomi” (2009–2012) lopputuotos. Kirjassa on mukana hankkeen tutkijoiden lisäksi myös muita kirjoittajia, joita kiitämme mukanaolosta. Kiitämme Koneen Säätiötä lämpimästi paitsi rahoituksesta myös mahdollisuudesta työskennellä Saaren kartanossa Mynämäellä eräänä myrskyisenä joulukuun viikonloppuna. Tarkoista havainnoista ja rakentavasta kritiikistä kiitämme lämpimästi kahta anonymia arvioijaa. Kiitokset kuuluvat myös teoksemme kustantajalle, Turun yliopiston taiteiden tutkimuksen oppiaineryhmän julkaisusarjalle Utukirjoille ja sen päteville toimittajille, erityisesti Kaisa Ilmoselle ja Viola Parente-Čapkóvalle.

Lähteet

Ahlbeck, Jutta & Lappalainen, Päivi & Launis, Kati & Tuohela, Kirsi. 2013. Degeneraatio ja modernisoituva Suomi. Sairauden kulttuuristen merkitysten jäljillä. *Kulttuurintutkimus* 30 (2): 3–15.

Ahlbeck, Jutta & Oinas, Elina. 2012. Terveys, ruumis ja sukupuoli feministisessä tutkimuksessa. Teoksessa *Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen*, toim. Marja-Liisa Honkasalo & Hannu Salmi, 131–166. Turku: k&h.

Ahlbeck-Rehn, Jutta. 2006. *Diagnostisering och disciplinering. Medicinsk diskurs och kvinnligt vainsinne på Själo hospital 1889–1944*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

– – – & Tuohela, Kirsi. 2008. Att läka kvinnors själar. Om klass, det sunda arbetet och invalidismens kult. *RIG – Kulturhistorisk tidskrift* 91 (2): 65–84.

Ashorn, Ulla & Henriksson, Lea & Lehto, Juhani & Nieminen, Paula. 2010. *Yhteiskunta ja terveys. Klassisia teoreettisia näkökulmia*. Helsinki: Gaudeamus.

Busfield, Joan. 1994. The Female Malady? Men, Women and Madness in Nineteenth Century Britain. *Sociology* 28 (1): 259–277.

– – –. 1996. *Men, Women and Madness: Understanding Gender and Mental Disorder*. New York: New York University Press.

Caminero-Santangelo, Marta. 1998. *The Madwoman Can't Speak: Or Why Insanity is not Subversive*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Chesler, Phyllis. 1972. *Women and Madness*. New York: Avon Books.

Dijkstra, Bram. 1986. *Idols of Perversity: Fantasies of Feminine Evil in Fin-de-Siècle Culture*. New York & Oxford: Oxford University Press.

Gilbert, Sandra M. & Gubar, Susan. 1979. *The Madwoman in the Attic: The Woman Writer and the Nineteenth-Century Literary Imagination*. New Haven: Yale University Press.

Grossberg, Lawrence. 2007. Onko kulttuurintutkimuksella tulevaisuuksia? Pitäisikö olla? (Tai mitä vikaa New Yorkissa?). Käänt. Erkki Vainikkala. Teoksessa *Nyky aika kulttuurintutkimuksessa*, toim. Erkki Vainikkala & Henna Mikkola, 103–350. Jyväskylä: Nykykulttuurin tutkimuskeskus.

Haapala, Pertti. 2005. Suomalaisen työväestön pitkä ja lyhyt historia. Teoksessa *Työväestön rajat*, toim. Matti Hannikainen, 9–24. Helsinki: Työväen historian ja perinteen tutkimuksen seura.

Hakosalo, Heini. 2014. Terveys ja sairaus historiantutkimuksen kohteena. *Historiallinen Aikakauskirja* 112 (1): 73–77.

Halmesvirta, Anssi. 1998. *Vaivojensa vangit. Kansa kysyi, lääkärit vastasivat – historiallinen vuoropuhelu 1889–1916*. Jyväskylä: Atena.

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

– – –. 2007. *Terveiden jäljillä. Suomalainen terveyspolitiikka 1900-luvulla*. Tampere: Tampere University Press.

Harmaja, Saima. 1939. *Elämän auetessa. Koulutyön päiväkirjoja*. Porvoo: WSOY.

Hautamäki, Tiina. 2002. *Tuberkuloosin ja aidsin kulttuuriset merkitykset*. Tampere: Tampere University Press.

Helén, Ilpo. 1997. *Äidin elämän politiikka. Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960-luvulle*. Helsinki: Gaudeamus.

– – – & Jauho, Mikko, toim. 2003. *Kansalaisuus ja kansanterveys*. Helsinki: Gaudeamus.

– – – & Yesilova, Katja. 2003. Vietti, väestö ja valinta. Seksuaaliterveyden kerrotumat Suomessa. Teoksessa *Kansalaisuus ja kansanterveys*, toim. Ilpo Helén & Mikko Jauho, 233–259. Helsinki: Gaudeamus.

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

Honkasalo, Marja-Liisa. 2008. *Reikä sydämessä. Sairaus pohjoiskarjalaisessa maise-massa*. Tampere: Vastapaino.

– – – & Salmi, Hannu, toim. 2012. *Terveyttä kulttuurin ehoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen*. Turku: k&ch.

Härö, Sakari. 1992. *Vuosisata tuberkuloosityötä Suomessa. Suomen tuberkuloosin vastustamisyhdistyksen historia*. Helsinki: Suomen tuberkuloosin vastustamisyhdistys.

– – –. 1998. *Tuberculosis in Finland: Dark Past, Promising Future*. Helsinki: Finnish Lung Health Association.

Irni, Sari. 2014. Hormonit, ruumiillisuus ja politiikka. Teoksessa *Muokattu elämä. Teknotiede, sukupuoli ja materiaalisuus*, toim. Sari Irni & Mianna Meskus & Venla Oikkonen, 155–193. Tampere: Vastapaino.

– – – & Meskus, Mianna & Oikkonen, Venla, toim. 2014. *Muokattu elämä. Teknotiede, sukupuoli ja materiaalisuus*. Tampere: Vastapaino.

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

Johannisson, Karin. 1994. *Den mörka kontinenten. Kvinnan, medicinen och fin-de-siècle*. Stockholm: Norstedts.

– – –. 2012. *Melankolian huoneet. Alakulo, abdistus ja apatia sisällämme*. Käänt. Ulla Lempinen. Jyväskylä: Atena. Ilmestyi alun perin 2009.

Joutsivuo, Timo & Mikkeli, Heikki, toim. 1995. *Terveysten lähteillä. Länsimaisten terveyskäsitteiden kulttuurihistoriaa*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Jungar, Katarina. 2011. *Long live! South African HIV-Activism, Knowledge and Power*. Åbo: Åbo Akademi University Press.

Jääntti, Saara. 2012. *Bringing Madness Home: The Multiple Meanings of Home in Janet Frame's Faces in the Water, Bessie Head's A Question of Power and Lauren Slater's Prozac Diary*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kangas, Ilka & Karvonen, Sakari & Lillrank, Annika, toim. 2000. *Terveys sosiologian suuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus.

Karttunen, Laura & Niemi, Juhani & Pasternack, Amos, toim. 2007. *Taide ja taudit. Tutkimusretkiä sairauden ja kulttuurin kosketuspinoilla*. Tampere: Tampere University Press.

Kivimäki, Ville. 2013. *Battled Nerves: Finnish Soldiers' War Experience, Trauma, and Military Psychiatry, 1941–44*. Åbo: Åbo Akademi University.

Lappalainen, Päivi. 2003. Kun mieli järkkyy. Mielisairauden problematiikkaa nuortenromaaneissa. Teoksessa *Nuori kirjan peilissä. Nuortenromaanit 2000-luvun taitteessa*, toim. Päivi Heikkilä-Halttunen & Kaisu Rättyä, 45–67. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.

– – –. 2007. Anarkiasta anoreksiaan. Ruoan merkityksestä lasten- ja nuortenkirjallisuudessa. Teoksessa *Täysi kattaus. Ruokaa ja juomaa kirjallisuudessa*, toim. Siru Kainulainen & Viola Parente-Čapková, 126–158. Turku: Turun yliopisto.

Lehtonen, Turo-Kimmo. 1995. *Puhtaan elämän jäljillä. Huoli hygieniasta suomalaisissa terveydenhoitolehdissä 1889–1900*. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.

Liljeröth, Pia. 2009. *Rådsla inför förlossningen – ett uppenbart kliniskt problem? Konstruktionen av förlossningsrådsla som medicinsk kategori*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

Lillrank, Annika. 2005. Kärsimys, kipu ja moraali. Kertomus selkäkipupotilaan ja terveydenhuollon kohtaamisesta. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 42 (1): 5–17.

Linnanmäki, Eila. 2005. *Espanjantauti Suomessa. Influenssapandemia 1918–1920*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

- Maijala, Minna. 2008. *Passion vallassa. Hermostunut aika Minna Canthin teoksissa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Mattila, Markku. 1999. *Kansamme parhaaksi. Rotuhygieniä Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.
- Mazzarella, Merete. 2005. *Den goda beröringen. Om kropp, hälsa, vård och litteratur*. Helsingfors: Söderströms.
- Meskus, Mianna. 2003. Väestön elinvoima ja tahallinen keskenmeno. Raskauden keskeyttämisen politisoituminen 1900-luvun alun Suomessa. Teoksessa *Kansalaisuus ja kansanterveys*, toim. Ilpo Helén & Mikko Jauho, 211–232. Helsinki: Gaudeamus.
- – –. 2009. *Elämän tiede. Tutkimus lääketieteellisestä teknologiasta, vanhemmuudesta ja perimän hallinnasta*. Tampere: Vastapaino.
- Mikkola, Hanna. 2012. ”Tänään työ on kauneus on ruumis on laihuus”. Feministinen luenta syömishäiriöiden ja naissukupuolen kytköksistä suomalaisissa syömishäiriöromaaneissa. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto.
- Mintz, Susannah B. 2013. *Hurt and Pain: Literature and the Suffering Body*. London: Bloomsbury.
- Nyqvist, Sanna & Kauppinen, Antti. 2006. Eettistä tulkintaa etsimässä. Teoksessa *Etiikkaa ihmistieteille*, toim. Jaana Hallamaa & Veikko Launis & Salla Lötjönen & Irma Sorvali, 220–240. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Oinas, Elina. 2001. *Making Sense of the Teenage Body: Sociological Perspectives on Girls, Changing Bodies and Knowledge*. Åbo: Åbo Akademi University Press.
- Oppenheim, Janet. 1991. *”Shattered Nerves”: Doctors, Patients, and Depression in Victorian England*. New York & Oxford: Oxford University Press.
- Palin, Tutta. 2012. Luontojen ja kulttuurien välissä. Vitalismi Ina Collianderin varhaistuotannossa. Teoksessa *Erot ja etiikka feministisessä tutkimuksessa*, toim. Kirsti Lempiäinen & Taru Leppänen & Susanna Paasonen, 109–139. Turku: Utukirjat.
- Pietikäinen, Petteri. 2013. *Hulluuden historia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Porter, Roy & Wright, David, toim. 2003. *The Confinement of the Insane: International Perspectives, 1800–1965*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Riska, Elianne. 2003. Gendering the Medicalization Thesis. Teoksessa *Gender Perspectives on Health and Medicine: Key Themes*, toim. Marcia Texler Segal & Vasilikie Demos, 59–87. London: Elsevier.

– – –. 2012. The Sociology of Health and Medicine in Scandinavia. *Salute e Società* 9 (2): 39–54.

Salonen, Raimo K. R. 2012. *Kirjailijan kieli ja mieli. Lauri Viidan elämä sairauden valossa*. Helsinki: Psychiatria Fennica.

Showalter, Elaine. 1987. *The Female Malady*. London: Virago. Ilmestyi alun perin 1985.

– – –. 2011. Gilbert & Gubar's *The Madwoman in the Attic* after Thirty Years (review). *Victorian Studies* 53 (4): 715–717.

Skeggs, Beverley. 2014. *Elävä luokka*. Käänt. Lauri Lahikainen & Mikko Jakonen. Tampere: Vastapaino. Ilmestyi alun perin 2009.

Thomalla, Ariane. 1972. *Die 'femme fragile'. Ein literarischer Frauentypus der Jahrhundertwende*. Düsseldorf: Bertelsmann Universitätsverlag.

Tuohela, Kirsi. 2008. *Huhtikuun tekstit. Kolmen naisen koettu ja kirjoitettu melankolia 1870–1900*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Uimonen, Minna. 1999. *Hermostumisen aikakausi. Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Ussher, Jane. 1991. *Women's Madness: Misogyny or Mental Illness?* Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.

Vuorinen, Heikki S. 2002. *Tauti(n)en historia*. Tampere: Vastapaino.

– – –. 2006. *Tautinen Suomi 1857–1865*. Tampere: Tampere University Press.

Väättäin, Hanna. 2003. *Rumbasta rampaan. Vammaisen naistanssijan ruumiillisuus pyörätuolikipatanssissa*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

Wrede, Sirpa. 2003. Kenen neuvola? Kansanterveystyön ”naisten huoneen” rakennuspuut. Teoksessa *Kansalaisuus ja kansanterveys*, toim. Ilpo Helén & Mikko Jauho, 58–86. Helsinki: Gaudeamus.

Sairauden moderni ikonografia

Suomen 1800-luvun jälkipuoliskon kuvataide oli kiinnittynyt vahvasti pohjoismaiseen naturalismiin, joka painotti yhtäältä taiteen yhteiskunnallis-siveellistä tehtävää ja samastui toisaalta luonnontieteen kehitykseen. Sairaustematiikka tarjosi luontevan mahdollisuuden inhimillisen heikkouden ja haavoittuvuuden empaattiseen, yleisöä puhuttelevaan esittämiseen. Modernin lääketieteen saavutuksia seurattiin laajalti. Sairaudesta oli tuttua kaikille säädylle ja saattoi kohdata kenet tahansa, mutta se myös kärjisti yhteiskunnallista epätasa-arvoa. Se saattoi olla puutteellisten elinolojen seurausta tai johtaa vähäosaisuuteen. Yhteiskunnan epäautonomisimmat jäsenet, lapset tai nuoret naiset, ilmensivät potilasta toipilaskuvissa otollisimmin haavoittuvuutta. Vuosisadanvaihteen symbolismissa sairauden metaforiset ulottuvuudet edelleen vahvistuivat, kunnes 1900-luvun alkupuolella kuvataiteilijoiden kiinnostus aihepiiriin hiipui.

Näinkin intensiivisen mielenkiinnon lopahtaminen tuntuu yllättävältä, varsinkin kun kotimaisessa kaunokirjallisuudessa tuberkuloosi- ja toipilaisuusmotiivit pysyivät elinvoimaisina 1900-luvun alkuvuosikymmeninäkin (ks. Päivi Lappalaisen ja Jasmine Westerlundin artikkelit tässä kirjassa). Taidekeskustelussa voidaan nähdä siirtymistä vitalistiseen, elämänvoimaa painottavaan ajatteluun, joka maalaustaiteessa ilmeni useammin energisenä sivellintekniikkana ja värien verevöitymisinä kuin pelkästään terveen ja vahvan ihmisruumiin esittämisenä. Suomen kuvataiteesta ei silti löydy kovin selväpiirteistä vastinetta germaanisen kielialueen orgaaniselle estetiikalle tai ulkoilma- ja alastomuuskulttuurille (vrt. Konttinen 1996, 280–285; ks. esim. Körber 2013, 31–36;

Hvidberg-Hansen & Oelsner 2011; Wagner 2005). Tämä saattaa osin liittyä vitalististen assosiaatioiden politisoitumiseen käsityöläistäustaisten ekspressionistimiesten vasemmistosympatioiden vuoksi. Säätyläiskulttuurin tunteikas empatia ei istunut suurlakon jälkeiseen yhteiskuntajärjestykseen ja poliittisiin jännitteisiin.

Asennemuutoksia on mahdollista havainnoida seuraamalla sairausteemaa kuvamaailman tasolla. Kuvaavaa on, että kun Helene Schjerfbeck (1862–1946) pitkän uransa loppupuolella 1920-luvun puolivälistä alkaen palasi vuonna 1888 syntyneeseen *Toipilas*-maalaukseensa (kuva 1), joka oli jo ehtinyt painua yleisön mieleen yhtenä naturalismin merkkiteoksena, aiheen variointi tapahtui modernististen muoto- ja välinekokeilujen merkeissä sairausteeman sivuuttaen (kuva 2). Kuvataide luopui naturalismiin huipentuneesta siveellis-moraalisesta tehtävänannosta, ja modernia terveysvalistustyötä saivat palvella juliste- ja kuvitus-taide sekä valokuva.

Schjerfbeck uudisti ilmaisurekisteriään 1800-luvun lopun ja vuosisadanvaihteen kirjallisuuden ja kuvataiteen *femme fragile* -topoksen (Thomalla 1972; Emonds 1997) piirteillä, kuten kalpeilla naihahmoilla ja väreilevän herkällä ääriivivalla. ”Tervehdyttämällä” *Toipilaansa* hän tulkintani mukaan samalla kuitenkin otti etäisyyttä sairaalloisuustematikasta yleisemmän feminiinisen heikkouden tai invalidiuden (Gilbert & Gubar 1979, 53–54; Dijkstra 1986, 25–36) ilmentäjänä. Tietoisuus naisliikkeen esiin nostamista keskusteluista on tässä merkittävä kontekstuaalinen tekijä, vaikka Schjerfbeck ei itse esiintynytään naisasianaisena siten kuin eräät muut taiteilijan koulutuksen saaneet saman sukupolven naiset – erityisesti 1900-luvun alussa näkyvästi kansainvälisessä naisliikkeessä toiminut Helena Westermarck. Ajan naisliike ei suorasanaisesti kritisoinut naiseuden samastamista heikkouteen, mutta vuosisadanvaihteen mannereurooppalaisessa ja brittiläisessä naiskirjallisuudessa on viimeaikaisessa tutkimuksessa tunnistettu ironisiakin *femme fragile* -topoksen sovelluksia. Topokselle ominaisesta päätöksestä ei silti välttämättä kokonaan luovuttu. (Stauffer 2008, 109, 113, 322.)

Sairauden moderni ikonografia kiinnittyy Suomessa ja Pohjoismaisakin topologiaan, jonka 1970- ja 1980-luvun naiskuvatutkimus nimesi ja totesi naisvihamieliseksi. *Femme fragile* voidaan osin nähdä seksu-



Kuva 1. Helene Schjerfbeck, *Toipilas*, 1888, öljymaalaus kankaalle, 92 x 107 cm. Ateneumin taidemuseo, Helsinki. Kuva: Kansallisgalleria / Hannu Aaltonen.



Kuva 2. Helene Schjerfbeck, *Toipilas*, 1938–1939, litografia, III vaihe, 50 x 70 cm. Ateneumin taidemuseo, Helsinki. Kuva: Kansallisgalleria / Hannu Aaltonen.

alisoidun ja demonisoidun *femme fatale* -aihepiirin johdannaisena (vrt. Dijkstra 1986, 31; Stauffer 2008, 99–101). Taidehistorian biografisovissa perinteissä ”kurjuustutkimusparadigma” on johtanut myös historiallisten naistoimijoiden patologisoimiseen, kuten Schjerfbeckin – erityisesti lapsuuden lonkkavammaan palautetun – psykofyysisen haavoittuvuuden ja vetäytymishalun korostamiseen (vrt. Kivirinta 2014, 85–150). Pohjoismaissa sairaan tytön tai naisen topos sai elinvoimaisimman tulkintansa naturalismissa, jonka nimissä myös Schjerfbeckin varhaistuotanto syntyi. Kuvataiteellista *dekadenssia* sen sijaan esiintyy Pohjoismaiden kuvataiteessa niukahkosti ja sekin usein jonkinlaisena naturalismin jatkumona. Naturalismi näyttää säilyneen sairaustematiikan ensisijaisena assosiaatiokehystenä vielä 1900-luvun alussakin. Tämä kehys toimi sekä samastumisen että irtioton kimmokkeena.

Munch ja ”pieluskauden” sairaat lapset

Sairaam lapsen tai naisen – ja varsinkin sairaan tytön – topoksen erityisasema pohjoismaisessa naturalismissa on huomioitu taidehistorian tutkimuksessa (esim. Hansen 1991; Konttinen 1991, 194–196; Larsen 1991; Cederstrøm 1997, 103–106; Palin 2004, 130–133; Bøgh Jensen 2005, 207–209, 241–242; Ustvedt 2009). Taiteilijat itsekin tunnustivat ilmiön. Usein mainitaan norjalaisen taidemaalari Edvard Munchin (1863–1944) 1930-luvun alussa käyttämä nimitys ”tyynyvaihe”: ”Mitä sairaaseen lapseen tulee, silloin elettiin aikaa, jota minä kutsun ’pieluskaudeksi’. Monet maalarit kuvasivat sairaita lapsia ja taustana oli tyyny – ” (Bischoff 1991, 10). Munchin mukaan aihe oli maalaustaiteessa yhtä yleinen kuin omena-asetelma.¹ Hän lienee viitannut 1880-lukuun, pohjoismaisen naturalismin keskeiseen vuosikymmeneen, joskin ilmiö jatkui ja muuntui sitä seuranneessa symbolismissa.

Sairasta lasta (1885–1886, kuva 3) on varsinkin jälkeensä pidetty Munchin läpimurtotyönä ja ensimmäisenä pääteoksena. Puhuesaan ”pieluskaudesta” Munch oli jälleen ryhtynyt tekemään uusia versioita tästä Pohjoismaissa varsin tunnetuksi tulleesta maalauksestaan. Grafiikkaa oli syntynyt jo 1890-luvulla, ja öljymaalauksia valmistui 1920-luvun puoliväliin mennessä kaiken kaikkiaan kuusi. (Ustvedt



Kuva 3. Edvard Munch, *Sairas lapsi*, 1885–1886, öljymaalaus kankaalle, 120 x 118,5 cm. Nasjonalmuseet for kunst, arkitektur og design, Oslo. Kuva: Nasjonalmuseet for kunst, arkitektur og design.

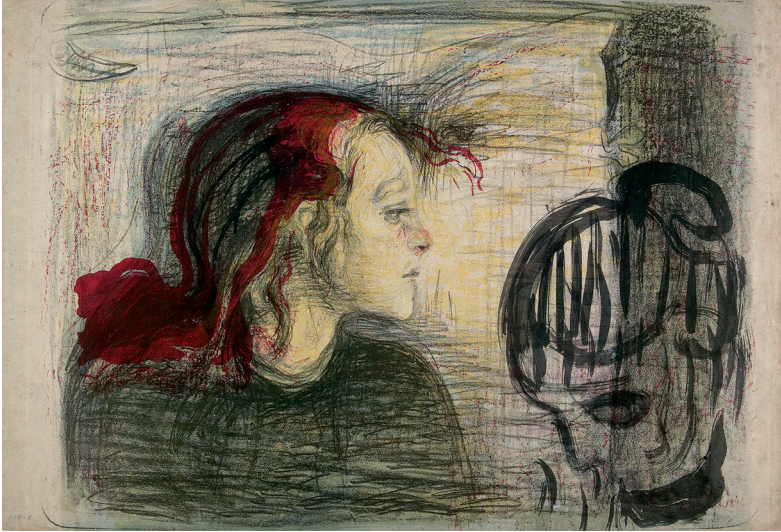
2009, 106–107, 131.) Aihe mitä ilmeisimmin kiehtoi taiteilijaa. Kriittisen vastaanoton saaneen teoksen myöhempi suosittuus ja myyntiarvo varmasti niin ikään kannustivat variointiin. Maalauksen toteutusta oli aluksi pidetty huolimattomana ja keskeneräisenä (ks. esim. Ustvedt 2009, erit. 115). Akateemisen taiteen *decorum* olisi hauraan nuoren tytön esittämisessä edellyttänyt sensitiivisempää esitystapaa, käytännössä viimeistellympää sivellintekniikkaa. Myöhempi ekspressionismi opetti katsomaan ”karkeaa” esitystapaa koskettavana. Se myös tulkittiin emo-

tionaalisen latauksen merkiksi. Myöhemmät maalausversiot perustuivat yhä intensiivisemmäksi käyvään väriin ja epätasaisemmin risteileviin silvettimenvetoihin.

Viimeaikaisessa tutkimuksessa on otettu etäisyyttä aiemmasta biografisoivasta tulkinnasta, jonka mukaan toistuvassa aiheeseen palaamisessa oli kyse tuberkuloottisen sisaren kuolemasta aiheutuneen trauman työstämisestä (Clarke 2006; Woll 2008; Lampe 2012; vrt. esim. Schneede 1984; Cordulack 2002, 23–24). Monien aikalaisensa tavoin Munch työsti uudelleen suosikkiaiheitaan koko uransa ajan, ja ensimmäinenkin *Sairaan lapsen* versio oli valmistunut vasta kahdeksan vuotta sisaren kuoleman jälkeen. Maalauksen malliksi on tunnistettu Berzy Nielsen (1873–?), jonka Munch näki valvomassa sairaavuoteella oman lääkäri-isänsä kotikäynnillä. Taiteilija, joka oli ollut kolmetoistavuotias kaksi vuotta vanhemman sisaren menehtyessä, vetosi itse muiston työstämisen merkitykseen tilanteessa, jossa häntä kritisoitiin omien töidensä liiallisesta kopioinnista. (Lampe 2012, 31–34.)

Munchin maalaus sekä noudattaa 1800-luvun konventiota että rikkoo sitä: *Sairas lapsi* voidaan liittää länsimaisessa taiteessa viimeistään romantiikasta alkaen esiintyvään ikonografiseen tyyppiin ”Äiti sairaan lapsen vuoteen äärellä”, joka yleensä keskittyy enemmän äidin antaumuksellisen hoivan ja kärsivällisyyden kuvaamiseen kuin sairastavan lapsen tilaan. Munch kuitenkin esittää mustapukuisen äidin – tai ainakin aikuisemman naisen – väsymyksen ja surun murtamana, voimattomaksi lyhyhistyneenä hahmona. Potilas vaikuttaa tässä tapauksessa hahmoista kärsivällisemmältä ja vahvemmalta ja näyttää pikemminkin lohduttavan aikuista. Joissakin graafisissa versioissa potilaan puoleen kumartunut nainen muuttuu irralliseksi kuoleman henkilöitymäksi (kuva 4), toisista hän puuttuu kokonaan. Tämä todennäköisesti koettiin häiritseväksi vanhemman ja lapsen suhteen inversioksi ja absoluuttisen äidinhoivan kyseenalaistamiseksi. Hoivaajan epätoivo ei kuulunut ”Äiti sairaan lapsen vuoteen äärellä” -aihetyyppiin.

Lapsen hahmo sen sijaan noudattaa konventionalisemmin uskonnollisen marttyyriyden esittämistapaa, johon aktiivisuuden ja passiivisuuden rekistereiden hämmentäminen luontuu muutenkin. Profilista esittäminen tuottaa jo itsessään allegorisoivan efektin, ja ikkunasta



Kuva 4. Edvard Munch, *Sainas lapsi I*, 1896, litografia ja litografialiitu paperille, 42 x 58 cm. Munch-museet, Oslo. Kuva: Munch-museet.

lankeava kylmä, yleensä keväiseksi tulkittu valo muodostaa sädekehämäisen, kalvakaan hehkun tytön kasvoja kehystävälle valkealle tyynyliinalle. Kuvatuksi hetkeksi voidaan ajatella havahtumista kuumeen hellittäessä tai kuoleman edellä. Toisaalta kuva-aihe assosioituu toipilasmotiiviin potilaan istuvan asennon ja suurikokoisen, istuimen selän lähes kokonaan peittävän tynyn perusteella. Potilas näyttäisi myös olevan aikuisen seuralaisensa tavoin puettu eikä yöpaidassa. Toipilaisuusmotiivi tarjosi mahdollisuuden sairauden ”korrektiin” estetisointiin. Harvemmin taiteessa tosin muutenkaan esitettiin taudin pahasti riuduttamia potilaita tai sairauksien rajuimpia vaiheita (vrt. Opinel 2005, 209).

Munchin tytön tynnyä vasten hiertyneet, avoimet, punaiset hiukset muistuttavat brittiläisten prerafaeliittien 1800-luvun puolivälissä osaltaan vakiinnuttamasta sairaalloisesta naiskauneusihanteesta. Kyse on jälleen *femme fragile* -topoksesta, jolla on yhteytensä dekadentiin

femme fatale -kuvastoon. (Esim. Byrne 2011, 98–104.) Avoimet hiukset toimivat yleisemminkin naisahmon sairauden ja/tai seksuaalisuuden metaforana. Munchilla naispuolisen potilaan toipilaisuus rinnastuu ja sekoittuu epämääräisesti puberteettiin. Litografiaan vuodelta 1896 (kuva 4) taiteilija on lisännyt värin tytön hiuksille ”tahrana”, joka muistuttaa kuivunutta verta; väri on lisätty litografisella tussilla painokivelle. Kuvataiteessa potilaiden sairaus ei useinkaan ole varmuudella tunnistettavissa, mutta kalpeus, aistien herkistyneisyys ja sairauden kroonisuus sopivat keuhkovaivoihin. Tuberkuloosi oli *femme fragilen* paradigmaattinen sairaus, koska se heikensi potilaan eeterisen aineettomaksi samalla kun siihen liittyi mielikuvia vampyyrimaisesta, aseksuaalisesta eroottisuudesta. (Thomalla 1972, 19, 51, 74; Dijkstra 1986, 29; Stauffer 2008, 114–120.) Femininiistä sensitiivisyyttä ja nuoruuden alttiutta ihannoiva tuberkuloottinen estetiikka oli peräisin jo 1700-luvun lopulta (Lawlor 2006, 78, 107; Byrne 2011, 92), ja onkin katsottu, että moderni ”sairaan” figuuri muovautui esiin juuri tuberkuloosin yhteydessä (Herzlich & Pierret 1987, 29). Kalpeutta ja haurautta pidettiin porvarillisemminkin ajatellen naisille sopivana ja kohtuullisessa määrin jopa kaunistavana. Munchin energinen sivellintekniikka ja tytön päättäväinen olemus valavat kuitenkin *Sairaan lapsen* hahmoon härnäävän risti-riitaista elinvoimaa.

Munchin oman *Sairaan lapsen* modus on ylipäänsä melko epätyypillinen hänen tunnistamalleen pohjoismaisen taiteen ”tyynyvaiheelle”. Schjerfbeckin *Toipilaan* (kuva 1) punatukkaisuus esimerkiksi yhdistyy tyystin toisiin, menninkäismäisen terveisiin ja leikkisiin mielikuviin. Koska Schjerfbeck maalasi teoksen Cornwallissa, punatukkaisuus saattoi liittyä myös naturalismille ominaiseen etniseen tyyppittelyyn. Munch todennäköisesti tiesi vuoden 1888 Pariisin Salongissa ja vuoden 1889 Pariisin maailmannäyttelyssä nähtävillä olleen Schjerfbeckin maalauksen mutta lienee viitannut ”pielusmaalareilla” ennen muuta miespuolisiin maanmiehiinsä Christian Krohgiin (1857–1913) ja Hans Heyerdahliin (1857–1913) sekä tanskalaiseen Michael Ancheriin (1849–1927). Varhaisina esimerkkeinä tunnettiin yleisesti Krohgin *Sairas tyttö* (1880–1881, kuva 5), joka oli muun muassa esillä suuressa pohjoismaisessa taidenäyttelyssä Göteborgissa vuonna 1881, sekä ma-



Kuva 5. Christian Krohg, *Sairas tyttö*, 1880–1881, öljymaalauks puulle, 102 x 58 cm. Nasjonalmuseet for kunst, arkitektur og design, Oslo. Kuva: Nasjonalmuseet for kunst, arkitektur og design.

kuulla lukeva, mietteisiinsä uponnut Ancherin *Sairas tyttö* (Statens Museum for Kunst, Kööpenhamina) seuraavalta vuodelta 1882.²

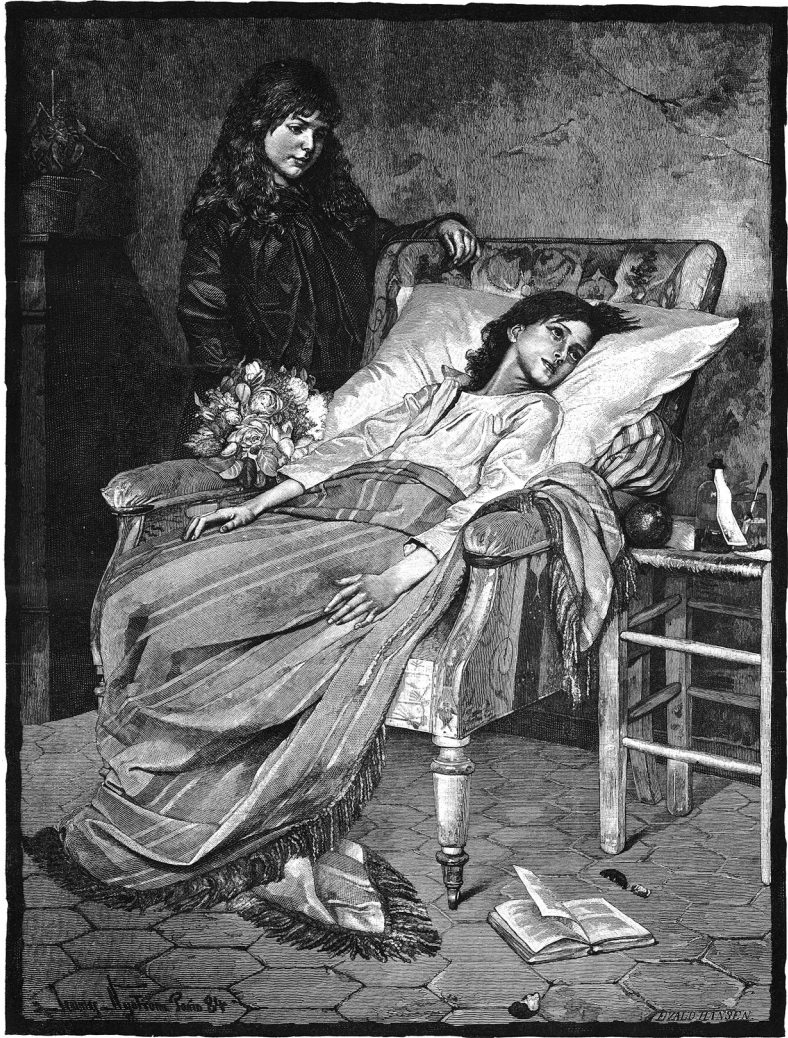
Krohgin kalpea malli katsoo vakavasti ja vaativasti suoraan katsojaan, kun taas Ancherin toipilaan sairaus vaikuttaa vähemmän krooniselta ja fataalilta. Krohgin potilas on ikään kuin työnnetty katsojan silmien alle, jotta tämä ei voi häntä sivuuttaa. Teos on peräisin ajalta, jolloin taiteilija polemisoi voimakkaasti prostituoitujen, työläisnaisten ja köyhien lasten asemaa, ja *Sairas tyttökin* vaikuttaa tässä kontekstissa kommentilta naisasiaan: nuoret naiset olivat yhteiskunnassa avuttoman potilaan asemassa. Pitkää toipilaisuutta voidaan myös ajatella yleisempänä naiseuden vertauskuvana, mutta Krohg ei esitä *femme fragilen* romanttista roolia tavoiteltavana. Norjan kuvataiteellinen naturalismi tunnetaan Pohjolan yhteiskuntakriittisimpinä.³ *Sairaana tytön* kulunut ja tyynyn kokoon nähden liian pieni tyynyliina on joskus tulkittu vähäosaisuuden merkiksi (Larsen 1991, 3663), mutta peite ja yöpaita vaikuttavat uusilta ja puh-tailta ja pehmustettu tuoli on tyyliltään melko herraskainen. Tyynyliinan sopimattomuus istuimen tyynyosaan saattaa viitata siihenkin, että tuolia ei ollut alun perin suunniteltu päivävuoteeksi, vaikka sen jaloissa onkin siirtelyä helpottavat pienet pyörät. Kaikki ei Krohgin kuvaa-massa todellisuudessa ole kohdallaan. Tytön vertautuminen kuihtuvaan ruusuun alkaa vaikuttaa banaaliudessaan sarkastiselta. Idealistiselle naturalismille taidehistoriassa perinteisesti attribuoitu *kitschin* dynamiikka (Schmidt 1966, 31) toimii tässä poliittisesti produktiivisesti.

Julkisella sairaalamiljööllä tai kodin varattomuudella voitiin halut-taessa vahvistaa potilaan osattomuuden kuvausta. Suomalainen Au-gust Uotila (1858–1886) esimerkiksi maalasi 1880-luvun alussa Parii-sissa *Toipilaan St. Lazaren sairaalassa* (1880–1881, öljymaalauk-si puulle, Signe ja Ane Gyllenbergin säätio, Helsinki). Uotilan pelkistetty malli-tutkielma istuvassa asennossa poseeraavasta, kuumeiselta ja voipuneel-ta vaikuttavasta, melko androgyynistä nuoresta miehestä ei tosin sisällä selvää viittausta sairaalaympäristöön tai edes tyynyä. Valkoisen paidan avonainen kaulus paljastaa epämukavassa asennossa nojaavan potilaan kaulan ja laihan rintakehän. Kova tuolinselkämys ja henkilön päästä lankeavat varjot ovat ainoat tilaa luovat elementit kuvassa. Teos vaikut-

taa formaaliselta valööritutkielmalta, jossa taiteilijan tarkkaileva katsetungettelevuudessaan lisää mallin epämukavuutta.

Vaatimattomaan kotiin sijoittuu ruotsalaisen Jenny Nyströmin (1854–1946) Pariisissa vuonna 1884 maalaama suurikokoisempi öljy-maalaukseen *Toipilas (Vierailu sairasvuoteella, yks.kok.)*.⁴ Siinä nuori tyttö on tuonut kukkia toiselle, nojatuoliin peiteltylle, suureen pielukseen nojaavalle tytölle. Tämäkin tilapäinen leposija on varustettu pyörillä. Sairastavan hahmon dramaattinen elekieli ja piirteet viittaavat pariisilaisen – mahdollisesti eteläeurooppalaissyntyisen – ammattimallin käyttöön. Nuori malli oli selvästikin harjaantunut uskonnollisten ekstaasitilojen sekä kataleptisten asentojen ja epilepsiakohtausten esittämiseen. Potilaan tila on tulkittavissa epileptiseksi tajunnanhämmärtymiskohtaukseksi tai rajun kouristuskohtauksen jälkeiseksi väsymykseksi ja sekavuudeksi. Kirja ja hedelmä näyttävät lennähtäneen lattialle, ja viereisellä pöydällä on lasissa lääkeliuosta.⁵ Ruotsalainen aikalaiskriitikko Carl Rupert Nyblom tosin tulkitsi tytön suorastaan tekevän kuolemaa; periaatteessa kyse voisi olla kuumehoureistakin. Nyblomin arviota ”pariisilaiskuvasta” (*pariserbild*), jonka Nyström oli lähettänyt Kuninkaallisen taideakatemian oppilaiden kevätnäyttelyyn Tukholmaan, väritti naturalismin haalean murrettun väriasteikon herättämä yleinen närkästys. Tämä ehkä sai kriitikon kiinnittämään erityistä huomiota potilaan ihon kelmeyteen. (Nyblom 1884.) Ilmeisen hyvinvoivan, uutuuttaan kiiltelevään asuun pukeutuneen vierailijan hymyilevä rauhallisuus on joka tapauksessa selitettävissä kohtausten toistuvuudella. Vierailija näyttää odottavan rutinoituneesti pahimpien oireiden väistymistä.

Näin dramaattisten sairaskohtausten esitykset olivat pohjoismaisessa taiteessa harvinaisia, ja tämäkin teos liittyy selvästi ranskalaisen taiteen kontekstiin. Terveiden ja sairauden vastakohtaa alleviivataan tavalla, joka on tulkittu vanhahtavan allegorisoivaksi konventioksi yhdistyneenä toiseen konventioon, naisellisen heikkouden tematisointiin (Gynning 1996, 20–21).⁶ Kuvakerronnan osalta näin ehkä onkin, mutta *Toipilaassa* naturalistisen yksityiskohtainen fysionomisten piirteiden ”tallentaminen” paikantaa henkilöt kiusallisen yksilöivästi miljöön ja asujen kuvauksessa hahmottuvalle sosiaaliselle kartalle.



SJUKBESÖKET. Efter en tafla af JENNY NYSTRÖM.

Kuva 6. Ewald Hansen, Sjukbesöket. Efter en tafla af Jenny Nyström. *Ny Illustrerad Tidning* 20 (37) (13.9.1884): 317.

Ny Illustrerad Tidning -viikkolehdestä julkaistussa ksylografiajäljennöksessä (kuva 6) potilaan ilmettä on pehmenetty jalommaksi ja esteettisemmäksi. Lehden pitkäaikainen ksylografi Evald Hansen (1840–1920) on myös jättänyt vierailijan arvokkaalta näyttävän kaulakorun jäljentämättä mutta toisintaa kyllä uskollisesti seinän halkeamat tai lipaston päälle unohtuneen ruukkukasvin kuihtuneisuuden. Alkuperäisessä öljymaalauksessa istuimen kuluneisuus ja paljaalta ja kolkolta vaikuttavan kodin vaatimattomuus ovat vielä osoittelevammin esillä alleviivaamassa luokka-aspektia, säätyläistytön hyväntekeväisyysvierailua köyhemmässä kodissa. Tytöt eivät ehkä olekaan tasa-arvoisia ”leikkitovereita”, kuten kuvalehden teksti antaa ymmärtää (Anon. 1884, 316). Yhteiskunnallinen eriarvoisuus on jätetty kuvitetun perhelehden graafisessa jäljennöksessä vähemmälle huomiolle.

Keuhko- ja kuumesairauden moduksia

”Pieluskauden” sairaus oli tyypillisimmin keuhkotauti eli myöhemmältä nimeltään tuberkuloosi. Basilli tunnistettiin vasta 1882, mutta taudinkuva tunnettiin paljon aiemmin (esim. Larsen 1991, 3663). Ranskan taiteessa ja kirjallisuudessa verevimmat ”kamelianaiset” ajoittuvat tavallisimmin 1800-luvun alkupuolelle ja puoliväliin, minkä jälkeen tuberkuloottinen naistoipilas jatkoi elämäänsä kärsivän kaunottaren (*belle souffrante, belle malade*) vakiotyyppisessä hahmossa. Keuhkotaudin sukupuolittunut, erotisoiva stilisointi jatkui vuosisadan lopulle saakka myös oopperassa (ks. esim. Dietl 2008).

Maalaustaiteessa toipilaisuuden raukeaa ulottuvuutta tutkiskeli 1870-luvulla ranskalais-brittiläinen maalari James Tissot (1836–1902), joka oli muutenkin tunnettu puolijulkeista naiskuvistaan. Esimerkiksi *Toipilas* (1876, Graves Gallery, Museums Sheffield) esittää ahnaasti keimailevaa, valkoisiin pukeutunutta naista esiliinana toimivan iäkkään naisen seurassa. Anekdoottimainen teenjuontitilanne on lavastettu ulos syksyiselle puutarhaterassille. Merkittäviä elementtejä ovat toipilaan lepoasennon mahdollistavat korituoli ja muhkea tynny sekä tyhjä tuoli, jolle on osoittelevasti aseteltu miehen keikarimainen lierihattu ja keppi. Toipilaan malliksi tiedetään taiteilijan rakastajatar ja elämäkumppani

Kathleen Newton, joka menehtyi kuusi vuotta myöhemmin keuhkotautiin. Tissot maalasi hänestä myös muotokuvamaisempia toipilaskuvia. (Opinel 2005, 217–219.)

On mahdollista, että tuberkuloosiin viittaavan sairaalloisuuden intensiivistä ja sävyltään huomattavasti vakavampaa esittämistä pohjoismaisessa 1880-luvun naturalismissa motivoi epidemian kulminoituminen Keski-Eurooppaa myöhäisempään vaiheeseen. Keski-Euroopassa kuolleisuus alkoi vähetä jo 1800-luvun lopulla tilanteen vielä pahetessa erityisesti Suomessa. Aikalaisalastot ajoittivat tuberkuloosikuolleisuuden huipun Helsingissä vuoteen 1891 mutta maaseudulla vielä myöhemmäksi. (Tala-Heikkilä 2003, 1621; Jauho 2007, 86, 107, 112.)

Suomen taiteessa selvin esimerkki ”mondeenista” esitystavasta, jossa keuhkotaudin heikentämä nuori nainen esitetään esteettisellä tavalla henkistyneenä, on Anna Bremerin (myöh. von Bonsdorff, 1869–1959) ajoittamaton öljymaalauk *Toipilas* (*Keuhkokautinen tyttö*, yks.kok.), joka lienee maalattu 1890-luvulla. Anonyymiksi jäänyt nuori tumma nainen lepää siinä ikkunan ääressä puolittain istuvassa asennossa tyyneen nojaten. (Konttinen 2007, 264.) ”Vaalean sangviinikon” ohessa toiseksi kroonikon tyyppiä oli vakiintunut ”tumma flegmaatikko” (Byrne 2011, 93). Vaate, pielus ja ikkunaverho hohtavat puhtaan valkoisina korostaen hahmon kalpeaa eteerisyyttä. Naturalistinen valovaikutelmalle altistuminen tekee hänestä fyysisen maailman olosuhteiden uhrin, mutta ympäristö ei ole tunnistettavissa tietyksi paikaksi. Maalaus assosioituu melko vahvasti mannereurooppalaiseen parantolalokulttuuriin.

Vielä 1880-luvulla tuberkuloosista ei juuri parannuttu, ja nuorimpina sairastuneiden selviytymismahdollisuudet olivat kaikkein huonoimmat, joten Schjerfbeckin *Toipilaan* (kuva 1) pirteys saattaa liittyä muuhun, vähemmän kohtalokkaaseen tautiin. Lapsi näyttää lähinnä kuumeiselta, mutta kuume ei aina ollut keuhkotaudin oire. On tosin varmentamattomaksi jääneitä viitteitä siihen, että teoksen ensimmäinen, akvarelliversio olisi mahdollisesti tilattu vuonna 1887 Keuhkotautiyhdistyksen loppujen lopuksi toteutumaton julkaisua varten (Levanto 1988, 12, 17). Olisi luonnollista olettaa, että tällaisen kansikuvan tuli ylläpitää optimismia. *Toipilaan* keväinen valo ja hiirenkorvalla oleva oksa ovat helppotajuisia uuden elämän alun vertauskuvia, joihin rin-

nastuu vielä kuvatun henkilön nuoruuskin. Hieman menninkäismäistä tai keijukaismaista hahmoa voisi jopa pitää suoranaisena Kevään allegorianakin. Pariisin Salongissa teos olikin valmistumisvuonnaan esillä nimellä *Première verdure*, ensivihherryks. Täsmällisen taudinkuvan sijasta taiteilija on tavoitellut osuvaa tilannekarakteristiikkaa.

Schjerfbeck maalasi *Toipilaan* oleskellessaan St. Ivesissa Cornwallissa Pariisin opintojensa jälkeen, eikä sen tavallisimmin tytöksi tulkittu malli ole tiedossa. Usein toistuva tulkinta, jonka mukaan teos olisi ymmärrettävä taiteilijan lapsuudessa tapahtuneeseen vakavaan tapaturmaan kytkeytyväksi vertauskuvalliseksi omakuvaksi (esim. Levanto 1988, 6; ks. Konttinen 1991, 193), voidaan laskea samaan taiteilijuutta patologisoivaan lajityyppiin kuin Munchin *Sairaalan lapsen* standarditulkinta. Sukupuolittava logiikka tosin samastaa Schjerfbeckin naistekijänä Munchiakin tiiviimmin uhrin ja autettavan asemaan. Sairaustematikalle ei yleisyytensä ja ajankohtaisuutensa vuoksi ole välttämätöntä etsiä henkilökohtaisia kimmokkeita taiteilijoiden elämänhistoriasta.

Sairaus muodostaa selvän temaattisen tihentymän naturalistien tärkeimmän opiskelumaan Ranskan 1800-luvun jälkipuoliskon taiteessa; varsinkin toipilaskuvia oli vuosisadan viimeisellä neljänneksellä runsaasti esillä Pariisin Salongissa. Aihepiiriä perusteellisesti kartoittanut ranskalainen historioitsija Annick Opinel erottelee sairautta, toipilaisuutta ja kuolemista esittävät kuvat sekä identifioi kullekin niistä ominaiset esitystavat tai lajityypit. Sairauden esittämisen käytännöt liittyivät läheisen henkilön muotokuvaamiseen tai lääketieteellisten instituutioiden ja kollektiivien kunnioittamiseen, minkä lisäksi Ranskassa esiintyy votiivikuvan⁷ lajityyppi, jossa äiti tavallisesti rukoilee lapsensa puolesta. Toipilaiden kuvia hallitsee joskus laatukuvamainen, joskus muotokuva-maisempi koti-interiöörin kuvaus. Toipilaan tunnusmerkki on tyyny, oli sairaus sitten talttumassa tai krooninen. Kuolemaan suuremmin viittaavissa teoksissa keskitytään tavallisesti tuskien tai ahdistuksen esittämiseen. Tuberkuloosiksi sairaus on tunnistettavissa melko harvoin. (Opinel 2005, 206–231.)

Lapsuus, nuoruus tai naissukupuoli liittyy Ranskan taiteessa kiinteästi sairauden kuvaamiseen (Opinel 2005, 213). Poikalapset sekä erityisesti nuoret miespuoliset taiteilijat tai muut romanttiset heerokset

voivat myös henkilöidä sairautta ja toipilaisuutta. Lääkärit ovat tietenkin miehiä ja surijat tai esirukoilijat valtaosin naisia. Vanhemman taiteen, kuten esimerkiksi 1600-luvun alankomaalaisen laatukuvamaalauslauseen, kuvastossa sairastavat ovat poikkeuksetta naispuolisia (vrt. Petterson 1991).

Sairastamisen modernisaatio

Naturalismissa tieteen saavutukset voivat muuttua henkilökuviinkin suoraksi tai epäsuoraksi pääaiheeksi ja toissijaistaa myötätuntoon ja hoivaan liittyvät eettiset näkökohdat. Ranskalaisen ja yhdysvaltalaisen taiteen spektaakkelimaisia leikkaussalikuvausauksia, joissa saattoi olla katsojina mukana suurtakin yleisöä (ks. Bordin & Polo D'Ambrosio 2010, 199–209, 254), ei liitetty pohjoismaisen maalaustaiteen repertuaariin. Perinteisen anatomiateatteri-ikonografian rinnalle 1870-luvulla nousseeseen julkisten hysterialäytösten aihetyyppiin ei varsinaisesti myöskään tartuttu. Pohjoismaissa sairauden kuvaukset keskittyivät intiimimmin koti-interiööreihin ja muutamissa tapauksissa sairaaloiden vuodeosastoille. (Facos 1998, 129–130.) Sairauden kuvauksen tavallisin lajityyppi oli laatukuva koti-interiöörissä, joskin myös yksittäisten henkilöiden muotokuvia on luettu sairaalloisuuden kuvauksina.

Ruotsalaisen Richard Berghin (1858–1919) *Hypnoottinen istunto* (1887, Nationalmuseum, Tukholma) esittää poikkeuksellisen hätkähdyttävää demonstraatiota, joka kuitenkin tapahtuu kotona tai kodinomaaisessa parantolaympäristössä. Kliiniseen tilanteeseen viittaa naispuolisen potilaan arkivaatteiden päälle puettu valkoinen suojavaate. (Norup 2011, 46.) Kytköstä jonkinlaiseen, epäselväksi jäävään sairauden tai toipilaisuuden kontekstiin ilmaisee ikonografian tasolla myös suuri valkoinen tyynty, johon pehmeällä huputetulla sohvalla istuvan potilaan ylävartalo ja pää on tuettu. Potilaan pyrkimys vastustaa hypnoosiin vajoamista on lähinnä surkuhupaisa, ja hypnotisoija on karakterisoitu pikemmin taikuriksi kuin lääkäriksi.

Taiteilija lähetti vielä teoksen valmistumisvuonna ruotsalaiseen *Norinan*-vuosijulkaisuun pitkän itsepuhutteluksi muotoillun tilityksen Pariisiin Salongissa esillä olleesta teoksestaan ja naturalistisen, tieteellistä

totuudenmukaisuutta tavoittelevan metodin noudattamisen tärkeystään. Hän tunnusti toteutustavan kompromissiksi: vaikka aiheen taustalla olivat hänen omat tuoreet havaintonsa hypnoosihoidoista pariisilaisessa sairaalassa, varsinkin hypnotisoijan hahmoon sekoittui varhempia miekkuvia viihteellisemmistä magnetisminäytöksistä. Italialaisen ammattimallin hyödyntämisen seurauksena hahmo muistutti näyttäviä efektejä tavoittelevaa puoskaria. Mystifioimaton valaistus viittasi moderniin laitoshoittoon, yksityiseltä näyttävä miljöö totunnaisempiin kotikäynteihin. Potilaan hahmo perustui taiteilijan havainnoimiin ”neuropateihin” mutta oli niin ikään maalattu palkattua mallia käyttäen. (Bergh 1887, 81–87.) Neljän demonstraatiota intensiivisesti seuraavan nuoren lääketieteilijän (Bergh 1887, 87) joukosta on helppo tunnistaa taiteilijatoveri Hanna Hirsch (myöh. Pauli).⁸ Pariisin Salongissa teos oli nimetty ylimalkaisesti *Suggestioksi* (*Une suggestion*), mutta kömpelön ksylografiajäljennöksen kuvatekstissä nimenä oli *Hypnotisointi* (*Hypnotisering*), joka on sittemmin vakiintunut tilanteen näytösluonnetta ilmaisevaksi *Hypnoottiseksi istunnoksi* (*En hypnotisk seans*).

Taiteilija ilmaisi tyytyväisyyttä lähinnä vain potilaan ilmeeseen. Ironiaa hipovalla naisvihamielisyydellä hän totesi sen heijastelevan hetkää, jolloin hypnotisoitavissa oleva nainen menettää sen vähäisenkin oman aivotoimintansa hallinnan, mitä tällä on koskaan ollut – tai pariisilaismallin viimeistä turhamaisuuden pilkahdusta unta vastaan taistellessa (Bergh 1887, 81, 85–87). Pisteliällä huumorillaan Bergh käytännössä sinetöi teoksen vähemmän vakavaksi ”provosoidun unen” (Copin 1887, 373) kuvaukseksi verrattuna Salongissa niin ikään – ja vieläpä samassa salissa – esiteltyyn ranskalaisen Pierre-André Brouillet’n (1857–1914) maalaukseen, jossa neurologi Jean-Martin Charcot luennoi hysteriasta suurehkolle oppilas- ja vierailijajoukolla Salpêtrièren sairaalassa (1885, Musée d’Histoire de la Médecine, Pariisi). Bergh taipui tieteellisen ja populaarin hypnoosin – ja kilpailevien salonkitaulujen – välille tehtyyn erotteluun, joka esitettiin muun muassa uudessa arvovaltaisessa *Revue de l’hypnotisme expérimental et thérapeutique* -lehdessä (Copin 1887). Käytännössä kuitenkin myös Charcot’n julkiset hysterialäytökset kuuluivat muiden luonnontieteellisten speaktaakkeliensa joukossa pariisilaisen vapaa-ajan viettoon (Kortelainen 2003, 19–20, 77–78). Brouillet’n maalauksessa on ryhmämuotokuvankin piirteitä.

Berghin sommitelma on intiimimpi mutta vähemmän erotisoitu kuin Brouillet'n teoksessa, jossa havaintomateriaalina toimivan, letargiaan vajonneen nuoren naisen paljastettu kaula ja rinta tihentävät 27-päisen miesyleisön mielenkiintoa. Brouillet'n mallina olikin Charcot'n ”tähtihysterikko” Blanche Wittman (1859–1913).⁹ Myös Berghin asetelma on sensaatihakuinen ja sukupuolittava, mutta hänen fyysisesti kestävältä näyttävä koehenkilönsä ei punatukkaisuudesta huolimatta vastaa eteeristä *femme fragilen* tyyppiä.

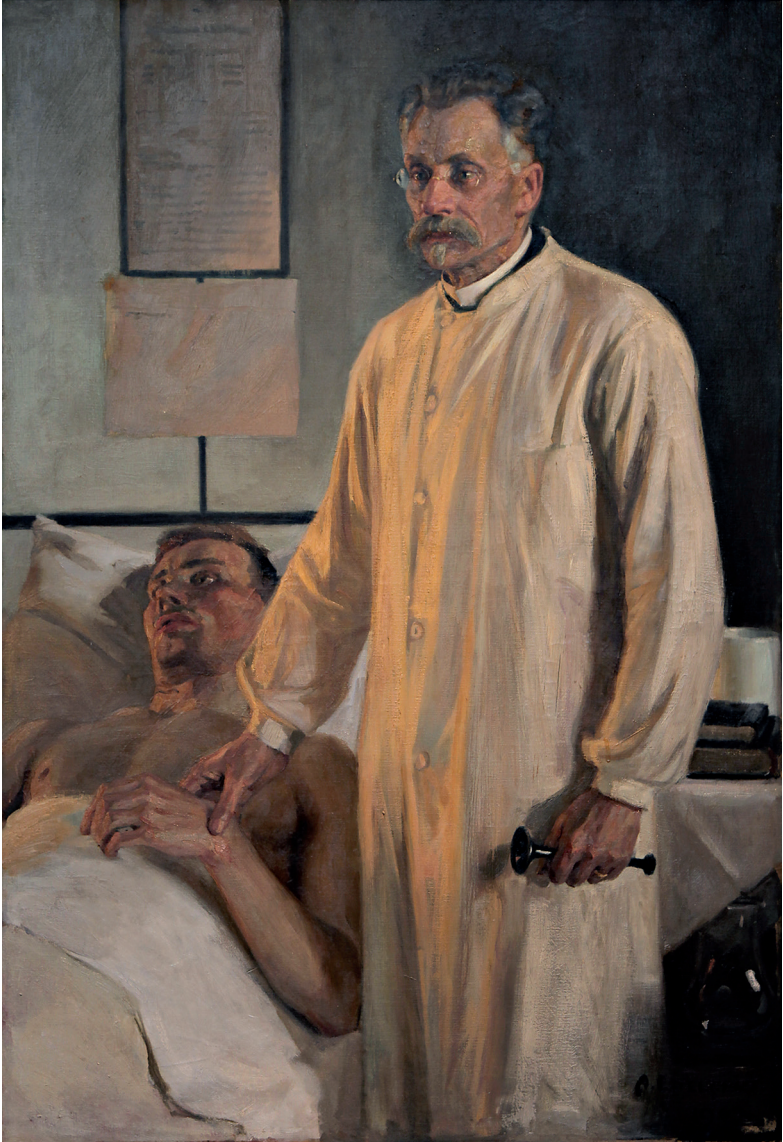
Hystero-epileptisiä eleitä soveltava viihdekulttuuri ei 1800-luvulla tämän suoremmin kantautunut Pohjoismaihin. Kliinisten näytösten kylkeen oli syntynyt 1870-luvun puolivälin Ranskassa ilmiö, jota on kutsuttu epileptisiksi laulajatariksi (*gommeuses* tai *chanteuses épiléptiques*). Spastisesti liikehtivien naispuolisten kabareelaularien ja -tanssijoiden näennäisen kontrolloimattomat, seksuaalisesti provokatiiviset eleet haastoivat naisellisen pidättyvyyden normia. (Gordon 2009, erit. 19, 43, 242; Kortelainen 2003, 286.) Elekieli on ylipäänsä nähty keskeisenä alueena varsinkin naisellisen modernin muotoilussa (Gordon 2009, 48). Sääty-yhteiskunnassa neurooseillakin oli kuitenkin hierarkiansa: Salpêtrièressä hoidettiin sekä epileptikoiksi että hysteerikoiksi luokiteltuja potilaita, joista jälkimmäiset olivat vähemmän arvaamattomina instituutin paremmin kohdeltua aristokratiaa. Epilepsialla oli rahvaan ja köyhyyden leima myös kaupungin huvielämässä: epileptiset laulajattaret kuuluivat kabareiden maailmaan ja edustivat usein myös ”rodullista” toiseutta, kun taas hysteriaa käsiteltiin tuberkuloosin rinnalla oopperoissa ja kaunokirjallisuudessa. (Baxendale & Marshall 2012, 88–89.) Tätä luokkaeroa näyttävät noudattelevan myös Berghin ja Nyströmin 1880-luvun puolivälin sairauden kuvaukset. *Hypnoottinen istunto* on kamarinäytelmä siinä missä *Toipilas* (kuva 6) on melodramaattinen moraliteetti.

Yksi myöhäinen leikkaussalikuva Suomen taiteestakin löytyy,¹⁰ mutta sekin paikantuu Suomen suuriruhtinaskunnan rajojen ulkopuolelle ja keskittyy julkisen näytöksen sijasta arkisempaan työyhteisön kuvaukseen. Venäjällä keisarillisen armeijan palveluksessa toiminut suomalainen Hugo Backmansson (1860–1953) teki ensimmäisen maailmansodan aikana pienen öljymaalauksen, joka on nimetty *Leik-*

kaukseksi Punaisen Ristin kenttäsairaalassa (1916, yks.kok.).¹¹ Konkreettisenä kimmokkeena maalaukselle oli taiteilijan tehtävä Suomen Punaisen Ristin sairaalan intendenttinä itärintamalla (Backmansson 2010, 57–60), mutta aiheenvalinta ja esitystapa liittyvät mutkan kautta Pariisiin. Teoksen lähtökohtana on selvästikin toiminut Ilja Repinin (1844–1930) niin ikään pienikokoinen öljymaalauk *Kirurgi J. V. Pavlov leikkaussalissa* (1888, Tretjakovin galleria, Moskova), joka mustan huumorin sävytyksellä valottaa elävän ihmisen leikkelemisen fyysistä haastavuutta ja hankaluutta. Kauniissa valoisassa huoneessa työskentelevä punakka kirurgi näyttää apureineen ennemmin hyökkäävän rosvojoukon tavoin potilaan kimppuun kuin auttavan tätä. Repin oli työskennellyt 1870- ja 1880-lukujen vaihteessa Pariisissa, ja ikkunasta tulvivan luonnonvalon korostaminen on perua ranskalaisesta ulkoilmamaalauksesta. Backmanssonin maalaus esittää rauhallisempaa työvaihetta, ilmeisesti leikkaushaavan ompelemista, mutta muotokuvamaisten hahmojen ryhmädynamiikka kiinnosti Pietarin taideakatemiassa kouluttautunutta naturalistisukupolven myöhäistä suomalaisedustajaakin. Arkipäiväiseksi laatuksi kesyynyt leikkaussaliaihe muistuttaa sävyltään hyvin vähän naturalismin ajan suurikokoisia, tummasävyisiä ja juhllallisia modernien kirurgien ”ihailijakuvia” (vrt. Palin 2004, 181–182).

Backmanssonin esiin loihtima, yllättävän keveä kenttäsairaalatunnelma liittyy teoksen luonnosmaisuuuteen sekä siihen, että tilanne on kuvattu leikkaussalissa työskentelevien näkökulmasta, kun taas potilas erottuu vain epämääräisinä ruumiinosina. Vapaaksi taiteilijaksi ryhtynyt entinen ammattisotilas ja taistelumaalari ei myöskään suhtautunut Venäjän käymään sotaan isänmaallisesti tai muutoinkaan tunteellisesti. Sentimentalisuus ei ylipäänsä kuulunut naturalismin ohjelmaan, mutta ajan käyttäytymiskoodit ulottuivat käytännössä kuvataiteen ihmiskuvauksiin. Viattomien potilaiden kärsimyksiin ei ollut sopivaa suhtautua tunteettomasti.

Kun käytöstapojen hallinnasta tunnettu Albert Edelfelt (1854–1905) sisällytti vuonna 1902 lääketieteen professori J. W. Runebergista tämän 60-vuotispäivän kunniaksi tilattuun muotokuvaan (kuva 7) kiuksallisen yksilöidysti kuvatun vuodepotilaan ”sairasainesta” edustamaan, ei olekaan yllättävää, että potilaan roolissa on aikuinen mies. Lapsi- tai



Kuva 7. Albert Edelfelt, J. W. Runeberg, 1902, 129,5 x 88,5 cm. Helsingin yliopisto.
Kuva: Helsingin yliopistomuseo / Timo Huvilinna.

naispotilaan mukaan ottaminen olisi muuttanut – kansallisrunoilijan poikaa esittävän – kuvan modusta niin voimakkaasti, että lajityyppi olisi muuttunut toiseksi. Runebergin attribuuiksi tarvittiin potilas ilmeisesti siksi, että hänet nimenomaan tunnettiin modernin, kliinisen lääketieteen pioneerina ja tutkimussairaala-instituution edistäjänä Suomessa. Kliinisen lääketieteen kehityksen katsottiin vaativan sairaalaa, jonka potilasmäärät mahdollistivat vertailun ja jossa perinteinen etiketti ei säädellyt lääkärin suhdetta potilaisiin (Uimonen 1999, 92; Palin 2004, 178–180). Vaikka lääkäri olikin ihmishenkiä pelastava modernin ajan sankari, Helsingin yliopistolle kollegoiden tilauksesta maalatun muotokuvan tuli laupeuden sijaan korostaa mallin tieteellistä pätevyyttä. Sellaiseksi tilausteos ainakin muotoutui, ja sellaisena se kelpuutettiin ammattikunnan omakuvaksi. Maalaus on edelleen esillä Kirurgisessa sairaalassa Helsingissä, ja sisätautilääkäreillä oli pitkään tapana pitää laadukasta kuvajäljennöstä teoksesta kehystettynä seinällä (esim. Palin 2007, 39–40). Tämä liittyy osin Edelfeltin taiteilijana nauttimaan arvostukseen ja hänen tunnettuun lääketieteen ihailuunsa, muutoinhan kuva-aihe ilmaisee yllättävää kylmyyttä potilasta kohtaan. Vertikaalinen formaatti ja ”vierailijan” seisova asento vuoteen äärellä alleviivaavat maalauksen yhteyttä edustusmuotokuvan hierarkkiseen perinteeseen.

Runeberg laskee muotokuvassa potilaan valtimonlyöntejä asetelmas-
sa, joka viittaa mahdollisesti demonstraatioon osastolla. Potilas joka tapauksessa on esitetty tuskaisena ja piinallisen tietoisena tarkkailtavana olemisesta. Henkilökuvauksen karkeus ilmaisee sairastajan yhteiskuntaluokan. Lääkärin toisessa kädessä oleva, sydänäänien kuuntelemiseen tarkoitettu stetoskooppi perustelee potilaan ylävartalon alastomuuden, joka korostaa paitsi tämän haavoittuvuutta ja uhrin asemaa myös ruumiillisen työn muokkaamaa lihaksistoa. Ruotsalainen taidehistorioitsija Carl G. Laurin kirjasi vuonna 1926 ylös tulkinnan, jonka mukaan potilas edusti – lääkäristä poiketen – suomalais-ugrilaista rotutyyppiä (Laurin 1926, 465). Tyyny toki löytyy vielä Runebergin muotokuvastakin, mutta sairaalan ankeassa rautasängyssä sen valkoisuus henkii vain modernia hygieniää eikä enää toimi potilaan viattomuuden ja puhtauden metonymiana.

Äidin kutsumus ja Rouva Suru

Molempien mallien miespuolisuus tuo Edelfeltin maalaamaan J. W. Runebergin muotokuvaan erityistä karskiutta – ja myös sallii sen. Esitystapa on hyvin poikkeuksellinen eikä saa jatkoa myöhemmässä 1900-luvun taiteessa. Taiteilijakin kuoli kolme vuotta myöhemmin. Muotokuvatilaus selittää sosiaalisen etiketin näkökulmasta shokeeraavan valinnan, jossa *potilaasta* tuli modernin lääkärin avainattribuutti stetoskoopin ja valkoisen takin jäädessä vähemmän tärkeiksi ammattitunnuksiksi. Selitys ei silti poista valinnan hätkähdyttävyyttä. Toki Edelfeltinkin olisi aatelismiehenä tullut osoittaa suurempaa hienotunteisuutta alempisiääytystä, potilaan asemassa esitettyä mallia kohtaan, mutta medikalisaatiokehitys yhdessä nousevan sosialismin uhan kanssa näyttää mahdollistaneen tylymmän lopputuloksen. Voidaankin ehkä ajatella, että viimeistään vuoden 1905 suurlakosta alkaen yhä suuremmin ilmaistu uhma osaltaan teki tarpeettomaksi armeliaisuutta ja laupeutta korostaneen kuvataiteellisen sairaustematikan.

Sairauden kuvaamisen lajityypit olivat lääkärin muotokuvia ja muita instituutioiden tilauksia lukuun ottamatta olleet voimakkaasti sidoksissa koti-interiöörin ja henkilökohtaisen hoivan teemoihin. Sairastaminen tai toipilaisuus oli 1800-luvun taiteessa usein väline naisellisen kärsivällisyyden ja uhrautuvuuden esittämiseen. Tavallisimpia aiheityyppejä olivat jo esiin nostetut ”Äiti sairaan lapsen vuoteen äärellä” ja – sairaalan ollessa kyseessä – ”Vierailuaika”. Edellisen yhteys äitiyden esittämiseen käy ilmi jo siitäkin, että esitystapa toistaa yleisempää ”Äiti nukkuvan lapsen vuoteen äärellä” -motiivia lisäten siihen vain lapsen poikkeuksellisen kalpeuden ja yöpöydällä odottavat lääkepullot. Esimerkkeinä voidaan mainita Ida Silfverbergin (1834–1899) ajoittamaton, mutta ainakin Suomen Taideyhdistyksen vuosinäyttelyssä 1862 esillä ollut *Äiti paranevan lapsensa vuoteen äärellä* (Ateneumin taidemuseo, Helsinki) ja Alexandra Frosterus-Sältinin (1837–1916) suunnilleen samanaikainen *Äiti nukkuvan lapsen vuoteen äärellä* (1862, Ateneumin taidemuseo, Helsinki).

Lääkepullojen kaltainen tunteisiin vetoava yksityiskohta, lattialle lojumaan jäänyt, leikin keskeytymisestä kertova lelu muutoin siis-

tissä kodissa sisältyy myös Axel Gallénin (1865–1931) naturalistiseen öljymaalaukseen *Äiti sairaan lapsen vuoteen äärellä* (1888, Suomen Lääkäriliitto). Gallénin maalauksessa koti-interiööriksi on lavastettu ateljeena toiminut vaatimaton pariisilainen vuokrahuone. Lapsen nukahdettua äiti keskittyy ompelemiseen lapsen vaatteiden kuivuessa narulla katonrajassa. Hengeltään Gallénin maalaus ei juuri poikkea edellisen sukupolven naistekijöiden äitikuvasta. Vaikka näyttämö on hieman boheemimpi, tämäkin on vaatimattoman mutta kunnollisen kodin kuvaus, jonka keskiössä on huolehtivainen äiti, ei niinkään sairas lapsi. Silfverbergin yltäkylläinen porvarisinteriööri tuo mieleen englantilaiset moraliteetit, ja Frosterus-Sältin kuvaa talonpoikaiskotia. Äitiä lapsen vuoteen äärellä esittävä aiheyyppi on perussävyltään optimistinen.¹² Nykytutkimuksen 1800-luvun kaunokirjallisuudessa tunnistamaa moralisoivaa konventiota, jossa lapsen sairaus näyttäytyy äidin aviorikoksen ja siveettömyyden rangaistuksena (Lappalainen 2000, 180–183; Aalto 2000, 114–116; Launis 2005, 169), ei kuvataiteessa voida erottaa. Sen sijaan kuvataiteessa tavataan ideaalisen äitiyden vastakohtana synkkä salasynttäjä- tai lapsenmurhaaja-aihelma.

Schjerfbeckin *Toipilas* (kuva 1) on yhtä näkyvän huolenpidon kohteena kuin Gallénin pikku potilas, vaikka hoivaajan hahmoa ei kuvaan sisälly. Huone on selvästi merkitty aikuisten käyttämäksi tilaksi, jonne lapsi on toipilaisuutensa vuoksi poikkeuksellisesti päässyt. Se on tulkittu taiteilijan omaksi työ- ja asuintilaksi St. Ivesissa (Konttinen 2004, 138), mutta teoksen idean kannalta olennaisinta on, että esineet merkitsevät huoneen aikuisten elämänpiiriin kuuluvaksi. Turhan suureen, torkahtelun sallivaan korituoliin on nostettu tynny, ja lapsi on kääritty lakanaan. Hyvän hoivan tulokset ovat selvästi havaittavissa: ikkunasta lankeava keväinen valo ja lapsen pitelemän oksan juuri puhjenneet lehdet lupaavat hyvin etenevää paranemista ja kasvua. Epäsuoremman taakuun lapsen kasvusta ja kehittymisestä antavat kodin sivistyneisyyteen ja kohtuulliseen toimeentuloon viittaavat kirjat ja kirjoitus- tai piirustusvälineet sekä hänen saamansa näkymätön hoiva. Varakuudesta ympäristö ei toki kerro, mutta köyhyyskään ei nouse kerronnassa keskiöön. Kyse on pikemminkin yksinkertaisista elämisen ja aikuiseksi varttumisen perusehdoista.



Kuva 8. Hanna Frosterus, *Pieni potilas*, 1889, öljymaalaukankaalle, 59,5 x 74,5 cm. Yksityiskokoelma. Kuva: Kansallisgalleria / Hannu Aaltonen.

Lastenkirjailijanakin tunnettu Hanna Frosterus (myöh. Frosterus-Segerstråle, 1867–1946) maalasi empaattisen teoksen pojasta, joka ei saa sairastaa kotona (Frosterus-Segerstrålestä lastenkirjailijana ks. Päivi Lappalaisen artikkeli tässä kirjassa). Jos *Pieni potilas* -maalausta (1889, kuva 8) verrataan huolehtivien äitien kuvien ylläpitämään normiin, käy täysin selväksi, miksi diakonissankaan läsnäolo ei lohduta poikaa sairaalan tai parantolan kliinisen koruttomassa ympäristössä. Melankolinen potilas, joka oikeastaan muuten näyttää melko terveeltä, on saanut tuomisiksi säätyläisperheestä kertovia talvipuutarhakukkia ja eksoottisia viinirypäleitä. Kaikessa ylellisyydessäänkään ne eivät korvaa sitä äidin läsnäoloa, joka aina Galléniin asti kuului välttämättömänä elementtinä vuoteenomaksi joutunutta lasta esittävään kuvaan. Teos on moderni muunnelma ”Äiti sairaan lapsen vuoteen äärellä” -aihetyyppistä. Katsoja

johtuu Frosteruksen kuvan äärellä pohtimaan fyysisen hoivan riittämättömyyttä. Alakuloisella potilaalla näyttää päällisin puolin olevan kaikki hyvin. Kylmän viileä väriskaala liittyy esitystavan ranskalaiseen ulkoilmamaalaukseen ja naturalismiin.

Lämpimämpi ja kodikkaampi tunnelma vallitsee Anna Sahlsténin (1859–1931) Runnin lastensairaalan vierailutuntia esittävässä pikku luonnoksessa, jossa iäkäs nainen ja pikkupoika ovat tulleet sängyllä istuvaa potilasta tapaamaan (yks.kok.).¹³ Sahlsténilla myös valovaikutelma on pehmeämpi kuin Frosteruksen päivänvalo ja puhtautta henkivässä teoksessa. Frosteruksen *Pieni potilas* tuli laajempaan tietoisuuteen vasta vuonna 1937 taiteilijan 70-vuotisnäyttelyssä. Se oli heti valmistuttuaan hävinnyt arpajaisvoittona yksityiskokeelmaan. (Lilius 2002, 28.) Muutenkin se on sentimentaalisuuden kieltävässä – ja kieltämällä esiin tuovassa – moduksessaan melko poikkeuksellinen ja saa radikaalina naturalistina esiintyneen Gallénin maalauksen näyttämään konventionaaliselta.

Yhteiskuntakriittisempi sairauskuvauus löytyy varsinaisia naturalisteja kymmenisen vuotta vanhemmalta Maria Wiikiltä (1853–1928). *Ullakkokamarissa*-niminen teos esitti sairastavan lapsen vierellä surevia köyhän kodin vanhempia. Tämän 1893 valmistuneen maalauksen olinpaikka on nykyään tuntematon. Taiteilijan kuollessa keskeneräiseksi taas jäi sävyltään symbolistisempi öljyväriluonnos *Rouva Suru* (1907), joka liittyy Heinrich Heinen vuonna 1851 julkaistuun samannimiseen runoon ”Frau Sorge”. (Konttinen 2000, 97, 116–117.) Iäkäs nainen istuu siinä kutimineen nuoren, toivottoman sairaalta näyttävän miehen vuoteen jalkopäässä. Potilaan mallina oli aikalaismaininnan mukaan ollut kerjäläispoika Englannissa (Ståhlberg 1929, 160). Teos ironisoi naisen hoiavaajaksi samastavan topoksen. Heinen runon inhotusta herättävä vanha nainen voidaan tulkita sekä banaalin arkipäiväisesti että poettisemmin: samalla sekä nuuskaavaksi sairaanhoitajaksi että Goethen *Faustin* Rouva Suruksi, joka on kuoleman sisar ja sanansaattaja (Phelan 2007, 233). Sairauden kuvaus ohittaa tässä potilaan yksilöinnin, mutta Wiik maalaasi myös joitakin rintakuvia sängyllä levollisemmin lepävistä potilaista.

Sairaus tilana

Tanskalaisen Ejnar Nielsenin (1872–1956) symbolistisessa tuotannossa näkyy naturalistisen yhteiskuntakritiikin jälkiä, vaikka sairauden ja köyhyyden kuvaus toimiikin filosofisemmin eräänlaisena fenomenologisena reduktiona, olemassaolon karsimisena minimiin. *Sairas tyttö* -maalauksen (1896, Statens Museum for Kunst, Kööpenhamina) mallina oli maalla Jyllannissa huonojen yhteyksien päässä asuva, kuolemaa tekevä 20-vuotias Ane Dorthea Kræn, joka oli tuberkuloosin takia ollut vuodepotilaana kuusitoista vuotta (Hansen 1991, 150; Cederström 1997, 103, 123). Maalauksessa tematisoituvat pois kuihtuminen ja maailmasta irtautuminen. Hahmon kauhistuttava luisevuus korostaa vaatimatoman huoneen karuutta. Askeettisuudella on merkittävä rooli sommittelussa, jossa rautasängyssä lepäävä potilas on nähty täysprofiilissa ja sijoitettu horisontaalisen kuva-alan alareunaan. Tyhjä valkoinen seinä toimii helppotajuisena kaiken turhan pois karsiutumisen symbolina. Huoneessa ei näy lääkkeitä tai kukkia. Toki vuodepotilas on hyvin peitelty. Symbolismissa liu'uttiin pois sairauden kuvauksesta ihmisten elämänolojen järjestämisen ja huolenpidon sekä yksilöllisen kokemuksen mielessä, ja lopulta kuoleman ja sairauden kuvaaminen irtautuivat kokonaan toisistaan.

Hieman yksinkertaistaen voidaan sanoa, että naturalismissa sairaudessa oli kyse elämästä, symbolismissa kuolemasta. Toisaalta sairaus on esimerkki teemasta, joka ylittää jo aikalaisten suuntauksien välille piirtämän rajan (vrt. Konttinen 1991, 194–196). Esimerkiksi Christinan Krohgin sairastava tyttö (kuva 5) on merkitty kuolevaksi potilaan merkitsevästi pitelemällä kuihtuvalla ruusulla – *femme fragilen* vakioattribuutilla – mutta lähes suoraan edestä kuvattujen kasvojen vaativan intensiivinen, sairauden vakavuuden tiedostava ilme on vahvasti tämänpuoleinen. Vaikka malli on jäänyt identifioimattomaksi, naturalistisella tekniikalla työstetty kokovartalokuva viestii sidonnaisuutta historialliseen ajankohtaan ja paikkaan. Naturalismi myös pitäytyi melko romanttisessa, keuhkotaudille tyypillisessä potilaskäsityksessä: sairaus koski nuorten runoilija- tai taiteilijamiesten lisäksi lähinnä naisia ja alaikäisiä (vrt. Byrne 2011, 93–94).



Kuva 9. Einar Ilmoni, *Sairas nainen*, 1907, öljymaalaukankaalle, 69 x 48 cm. Ateneumin taidemuseo, Helsinki. Kuva: Kansallisgalleria / Hannu Aaltonen.

Vertailukohtana voidaan mainita Einar Ilmonin (1880–1946) vuonna 1907 maalaama neutraalitaustainen rintakuva *Sairas nainen* (kuva 9), jossa henkilön psykologinen tila nousee ensisijaiseksi taudinkuvan sijaan. Kuvattu ahdistuneisuus ja huoli liitetään teosnimessä sairauteen. Malliksi tiedetään keuhkotautia sairastanut pohjalaisnainen. Kasvot ovat kaidat ja silmät hieman kiiltävät, mutta muuten sairautta ei juuri voi päätellä henkilön olemuksesta. Ilmonista taiteilijamonografian kirjoittanut Håkan Gadolin painottaa, että ilme kuvastaa sairautta, ei uskonnollisuutta (Gadolin 1952, 50; myös Mellais 2001). Naisen psyykkinen kiihottuneisuus, mukaan lukien uskonnollinen kiihko, oli ”hermostuneisuuden aikakaudella” tulkittu sairaudeksi (Kortelainen 2003, 249–250). Gadolin reagoi siihen, että teoksen omistaja, Ateneumin taidemuseo, käytti siitä tuolloin nimeä *Uskovainen nainen*. Sairautta ei kuitenkaan enää ihannoitu. Naisen haavoittuvuutta ja hädänalaisuutta ei mitä ilmeisimmin ole tässä tarkoitettu puoleensavetäväksi. Potilas on ”raamitettu” ankan symmetrisesti ja kuvattu suoraan edestäpäin tavalla, joka pikemminkin tyyppitelee kuin yksilöi henkilön. Vaikka malli on olemukseltaan huoliteltu, esitystapa tuo mieleen rikollisten tai rotutyypin valokuvaamisen kriminologisiin tai frenologisiin tarkoituksiin (ns. *mugshot*). Lääkärin perheessä kasvanut Ilmoni näyttää olleen kiinnostuneempi psykofyysisistä tiloista kuin yksilöistä.

Naturalismin ajan henkilö- ja muotokuvat ovat kutsuneet esiin diagnosoivan katseen monissa sellaisissakin tapauksissa, joissa sairauden kuvaus ei ole pääasiallisena aiheena. Anna Kortelainen (2003, 247–250) on tuonut tämän periaatteen esiin hysterian osalta sen sukupuolittunutta luonnetta painottaen. Hysteriatutkimuksessa erityisesti 1880-luvulla kehitetystä lääketieteellisestä ikonologiasta kehittyi edelleen yleisempi taiteen nosologia, jonka avulla diagnosoitiin myös vanhempaa maalaustaidetta (Peterson 1991, 4–5).¹⁴ Tyyppiesimerkki suomalaisen naturalismin piiristä on Axel Gallénin *Akka ja kissa* (1885, Turun taidemuseo), jonka mallin turvonneen vatsan ja vaivaisenluun diagnosointi jatkui pitkälle 1900-luvulle (Kalima 1947, 233–234; Reitala 1974, 17).

Gallénin ystävästään, kriitikko ja suomentaja Elias Erkosta (1863–1888) vuonna 1888 Pariisissa maalaama muotokuva (yks.kok.) taas saa lisäväriä tiedosta, että Manner-Euroopassa matkannut malli ei koskaan

palannut Suomeen vaan kuoli myöhemmin samana vuonna keuhkotautiin. Teos on maalattu samassa vuokrahuoneessa kuin *Äiti sairaan lapsen vuoteen ääressä*, mutta nuori mies on merkitty boheemiksi nuk-kavierun olemuksen ja ennen muuta sängyn alta pilkottavan yöastian avulla. Sairaus- ja toipilaisuuskuvien vakioattribuuttia, tyynyä, ei sen sijaan muutokuvassa näy. Fennomaani-idealistin kärsivä olemus rin-nastuu sängyn päällä katolilaisittain riippuvaan krusifiksiin, ja tuon-puoleiseen suuntautuva katse saa hänet muistuttamaan uskonnollista fanaatikkoa. (Palin 2004, 118, 122.) Ilman tietoa sairaudesta miespuo-lisen mallin olemus voitaisiin ehkä tulkita juopottelunkin seuraukseksi. Krapulakuvaukset – uusi sairauden esittämisen alalaji – oli miesnatura-listien 1880-luvulla suosima aihe, joka koki muodonmuutoksia mutta säilyi 1900-luvun alkupuolelle saakka (Palin 2004, 122–123).

Uuden vuosisadan toipilaat

Sairauden kuvat ovat Suomen taiteessa sen verran harvalukuisia, että niiden ikonografis-kulttuurihistoriallinen analyysi edellyttää sijoittamista pohjoismaiseen kontekstiin, jossa Pariisi toimi usein konkreettisenakin kohtaupaikkana. Ranskalais-pohjoismaiset yhteydet olivat 1800-luvun lopun ja vuosisadanvaihteen taiteilijoille itselleen selviö. Naturalististen ja symbolististen ”ohjelmamaalausten” ohessa taiteilijat maalasivat myös yksinkertaisia rintakuvia huonovointisista ja nukkuvista, kuume-tai keuhkotaudin vuoksi vuoteenomiksi joutuneista perheenjäsenis-tä tai läheisistä ystävistä.¹⁵ Nämä pikku piirrookset tai maalaukset, joita Annick Opinel nimittää sairastavien rakkaiden kuviksi, lienevät ainakin osin syntyneen kulutettaessa aikaa sairaavuoteen äärellä. Tämäkin mo-dukseltaan ”viktoriaaninen” aihetyyppi liudentui 1900-luvulla epämää-räisemmäksi ja satunnaisemmaksi samanaikaisesti kuin taiteilijat me-nettivät mielenkiinnon äidillisen kärsivällisyyden – yhtä kärsivälliseen – kuvaamiseen.¹⁶

Taiteilijoiden määrän moninkertaistuessa 1900-luvun alussa monilla ei ollut varaa matkustamiseen, joka kävi sotienkin myötä hankalammak-si. Kansanvaltaistuvat julkiset instituutiot köyhtyivät, eikä ”suurille”, va-

kaville, kertoville aiheille, jotka paljolti liittyivät sääty-yhteiskunnan kunniakoodeihin, kuten heikommille osoitettavaan armeliaisuuteen, ollut kuvataiteessa enää tilausta. Suomeenkin syntyi taidekauppa 1910-luvun alussa, ja kuvataiteilijat tulivat entistä riippuvaisemmiksi markkinoista sekä itsenäisyyden alkuvaiheen uusista yksityisistä säätiöistä. Yksi taitavimmista taidekauppiaista, Helene Schjerfbeckin modernistisen vaiheen ”kättilönä” usein mainittu Gösta Stenman (Hjelm 2009, 76), muisti kuitenkin ”pielusvaiheen” sairaiden tyttöjen kuvien suuren suosion ja tilasi vuosina 1927, 1938 ja 1945 Schjerfbeckiltä uusia, sekä öljyvärein että graafisin menetelmin toteutettuja versioita 1880-luvun *Töipilaasta* (Levanto 1988, 11–15).¹⁷ Aihe oli yksi useammista Stenmanin toivomista taiteilijan omien teosten uudelleentulkinnoista.

Ystävilleen kirjoittamissaan kirjeissä Schjerfbeck ilmaisi selvästi, että kyse oli vanhuutta turvaavasta liiketoimesta mutta sanoi toki myös kiinnostuneensa ideasta. Edvard Munch, joka oli yhä uudelleen palannut mieliaiheisiinsä, kuten erityisesti 1880-luvun *Sairaaseen lapseen*, oli tässä julkilausuttuna litografiaversioiden tekemisen esikuvana. (Levanto 1988, 37, 12, 39, 13, 40, 15.) Schjerfbeckin pidättyvä, hienovaraiseen viivaan ja yksinkertaisiin värikontrasteihin perustuva ilmaisu (kuva 2) ei tosin mitenkään muistuta Munchin teoksia, joiden teho rakentuu väriille ja sen reliefmäiselle materiaalisuudelle. Olennaista on modernissa taiteessa keskeiseksi tulleen toiston ja variaation periaatteen (Kahng 2007, 19) hyödyntäminen. Samankaltaisuuden sijasta toisto voi nostaa esiin eri versioiden erityisyyden ja ainutkertaisuuden.

Paitsi Schjerfbeckin teokset myös hänen kirjeissä esittämänsä kommentit osoittavat taidekäsitteessä ja taiteentekemisen tavoissa vuosikymmenten kuluessa tapahtuneiden muutosten radikaaliuden. Schjerfbeck käytti työskentelynsä pohjana valokuvaa alkuperäisestä maalauksesta ja valitti nelisenkymmentä vuotta aikaisemmin valmistuneen ja sittemmin tummuneen teoksen valöörivaikutelman muistamisen vaikeutta (Levanto 1988, 12). Hän myös kummasteli aluksi, mihin Stenman ”reinkarnaatioita” (*reinkarnationer*), henkiinherättämisä, tilaamalla oikein pyrki ja miksi kannatti tavoitella nuoruuden tekniikkaa (Levanto 1988, 37, 11–12). Esitystapa, joka eristää lapsen lähes kokonaan ympäristöstä niin että pieluksenkin voi enää erottaa vain, jos tun-



Kuva 10. Alvar Cawén, *Toipilas*, 1923, öljymaalaus kankaalle, 100,5 x 81 cm. Ateneumin taidemuseo, Helsinki. Kuva: Kansalliskallio / Kirsi Halkola.

tee lähtökohtana olleen maalauksen, muuntaa teoksen teemaksi leikin ja ihmettelyn (kuva 2). Punertavat hiukset ovat vähittäin kesyyntyneet keltaisiksi. Dramaattisemmat hengenvaarasta selviämisen ja uuden elämän koittamisen – uskonnolliseksi tulkittavissa olevan luottamuksen ja kiitollisuuden – sävyt ovat karsiutuneet pois.

Toinen 1900-luvun toipilasaihe on pirtteässä ”tämänpuoleisuudessaan” vähintään yhtä oireellinen: seuraavaan taiteilijasukupolveen kuuluvan Alvar Cawénin (1886–1935) *Toipilas* vuodelta 1923 (kuva 10).¹⁸ Teos näyttää olleen esillä tällä nimellä jo taiteilijan elinaikana sekä pian hänen kuolemansa jälkeen järjestetyssä muistonäyttelyssä.¹⁹ Sen poikatyttömäistä mallia ei julkisuudessa identifioitu.²⁰ Cawénin sukupolvenkin taiteilijat yleensä käyttivät eläviä malleja henkilökuviissaan, mutta mallien fysionominen erityisyys ei ollut yhtä keskeistä kuin naturalismissa. ”Tyypiltään” moderni, kaitakasvoinen naistoipilas muistuttaa paljon Cawénin samoihin aikoihin maalaamia anonyymejä, hartaita katolisia kuoripoikia. Kaulasta varpaisiin puetun ja tummaan peitteeseen kääriytyneen hahmon katse ja ele ovat kuitenkin hillityn keimailevat. Toipilas istuu tälläkin kertaa keveyttä ja kesää huokuvassa korituolissa, mutta tyyny on iloisemman kirjava kuin ”pieluskaudella”. Kokonaisväritys on silti tumma ja maanläheinen, jopa raskas.

Samalla kun aiheytyppi assosioituu Schjerfbeckin viattoman meninkäismäiseen lapseen, sommitelma lataa intensiteettiä toipilaisuuden eroottisesta potentiaalista, onhan kyse puolittain makuulla olevasta nuoresta naisesta, jonka tila on heikko mutta piristymisen innoittamana mahdollisesti samalla riehakaskin. Tietoinen härnäily ja leikillisyysskin tulee kysymykseen, vaikka tekijän aihevalinnat ovat tavallisesti pidättyvän vakavamielisiä. Pohjoismaisessa naturalismissa vuodepotilaiden ja toipilaiden kuvat olivat olleet joko totisia kuolevaisuuden problematisointeja tai intiimin viihtyisiä arkielämän kuvauksia oman perheen piiristä, eikä Cawéninkaan teos suoranaiseen ”puolimaailmaan” viittaa. Siinä kohtaavat kuitenkin uudella tavalla monet sairastamista ja naisuutta määrittävät tutut koordinaatit.

Lopuksi

Kaiken kaikkiaan voidaan todeta, että Bram Dijkstran (1986, 25–36) tunnettu näkemys 1800-luvun lopun feminiinisen invalidismin kultista ei täysin kohtaa pohjoismaista ja siihen niveltynyttä suomalaista kuvakulttuuria. Jutta Ahlbeck-Rehn ja Kirsi Tuohela (2008, erit. 77–79) ovat osuvasti todenneet naisellisen heikkouden ihannoinnin sopineen huonosti yhteen luterilaisen työmoraalin kanssa. Sairastavan naisen toipoksen ja toipilaskuvien voidaan ajatella myös jossain määrin tietoisesti tarttuvan ristiriitaan yhtäaikaaisesti edellytetyn toimeliaisuuden ja heikkouden välillä sekä purkavan aktiivisuuden ja passiivisuuden yksioikoista vastakkainasettelua. Brittiläistä 1800-luvun kirjallisuutta analysoinut Maria H. Frawley (2004, erit. 24–25, 252) on nähnyt kroonisen potilaan roolissa epäsuoraa modernin kasvuideologian ja jatkuvan itsensä kehittämisen odotuksen kritiikkiä, samoin kuin mahdollisuuden paeta erityisesti porvarisnaisille osoitettuja sosiaalisia veloitteita. Näihin veloitteisiin kuuluivat myös sairauden visuaalisissa kuvauksissa usein esiintyvät hoitajan, hoivaajan tai tervehdyskäynnille tulijan roolit. Nämä roolit tekevät selväksi, että sairauden feminisointi ei pelkästään leimannut naisia heikommaksi sukupuoleksi vaan myös tuotti heille yhden keskeisen toimijuuden ja elämänhallinnan alueen.

Skagenin taiteilijasiirtokuntaa tutkineen Mette Bøgh Jensenin (2005, 29) mukaan pohjoismaisessa naturalismissa esitettiin ilmaisun arkipäiväisyyden ja epämuodollisuuden alleviivaamiseksi lähipiirin henkilöitä usein makuulla, esimerkiksi vain lukemassa ja lepäämässä. Laatukuville tyypillinen horisontaalinen formaatti jo sinänsä vahvasti epämuodollista vaikutelmaa. Kaikki vuodepotilaat eivät hänestä myöskään vaikuta vaarallisesti sairailta. Skagenin piirin intiimeissä sisäkuvissa naisetkin ovat usein taiteilijoita, mutta varsinaisesta boheemielämän kuvauksesta ei ole kyse. Näistä – niin mies- kuin naistekijöiden – kuvista huokuvan toipilaisuuteen tai joutilaisuuteen liittyvän mielihyvän yhdistän silti Frawleyn tunnistamaan potilaan roolin houkuttelevuuteen keski- ja yläluokan naisille. Pohjoismaiden taiteessa nautinnollinen toipilaisuus näyttää yleensä kuitenkin ohimenevältä tilalta eikä pysyvältä elämänvallinnalta, jollainen edellytti jo huomattavaa varallisuuttakin.

Tilapäisempi toipilaisuus sai 1900-luvun taiteessa ilmaisun myös krapulatilan kuvauksissa, jolla on juuret pohjoismaisessa naturalismis- sa (naturalismin krapulakuvauksista kaunokirjallisuudessa ks. Kati Lau- niksens artikkeli tässä kirjassa). Tämä topos liittyy yksinomaan mies- hahmoihin. Esimerkkinä voidaan mainita ekspressionisti Tyko Sallisen (1879–1955) *Omakuva krapulassa* (1914, Pohjanmaan museo, Vaasa). Rintakuvan mallin silmät ovat suljetut tai ainakin sirrillään, ja pään ta- kaa erottuva nelikulmio, joka näyttää ikkunan eteen vedetyltä verhol- ta, toimittaa sädekehän virkaa (Linder 2005, 38, 40). Teokseen sisälty- vä huumori ottaa boheemitaiteilijan roolin vakavasti, mutta vakavasta sairauden kuvauksesta ei sentään voida puhua. Näin leikilliseen – jos- kin samalla yhteiskunnallisesti uhmakkaaseen – päätepisteeseen natu- ralismin lanseeraama kehitys oli tullut. Käsitöläistäustainen Sallinen ei kuulunut vanhaan sivistyneistöön. Mielenkiintoista kyllä Sallisen ho- peanharmaaseen vivahtava maalaus kuului Schjerfbeckin mieliteoksiin (ks. esim. Konttinen 2004, 269). Vuoden 1918 alussa Schjerfbeck kir- joitti epäilevästi ystävälleen ja tukijalleen Einar Reuterille: ”Mieluiten olen maalannut köyhiä herkkiä lapsia, en tiedä kiinnostaako se ketään.” (Levanto 1988, 4.)²¹ Toki kiinnosti mutta ei edes taiteilijaa itseään sa- massa mielessä kuin vuosikymmeniä aikaisemmin.

Bakteriologian ja kulkutautiopin kehitykseen oli 1800-luvun lopul- la liittynyt aluksi voimakasta herooisointia, mutta innostus laantui, kun tuberkuloosikin onnistuttiin taltuttamaan vasta 1940-luvulla (Jauho 2007, 67–73). Pohjoismaisessa kuvataiteessa bakteriologian lyhyt kul- ta-aika huipentui jo Albert Edelfeltin maalaamassa Louis Pasteurin muotokuvassa (1885, Musée d’Orsay, Pariisi) ja sen Pariisin Salongis- sa vuonna 1886 herättämässä huomiosta (Palin 2004, 138–158). Rans- kassa tiedemies- ja lääkärimuotokuva oli laajalti huomattu 1800-luvun lajityyppi. Toipilaisuus muodostui pohjoismaissa keskeisemmäksi natu- ralistis-symbolistiseksi topokseksi. Näennäisen yksinkertaisen, mut- ta tarkemmassa tarkastelussa varsin moniulotteisesti koko yhteiskun- nan läpäisevän, intiimistäfääristä kansanterveystyöhön ulottuvan aiheen avulla oli mahdollista tarttua kulttuurisiin hierarkioihin ja stereotypi- oihin niin niitä uusintavasti kuin kriittisesti varioidenkin. 1900-luvulle tultaessa satunnaiset sairauden kuvaukset liittyivät jo ennemmin ikään-

tymiseen kuin nuoruudenalttiuteen.²² Toipilaisuuskin alkoi merkitä sairauden kroonistumisen ja uusiutumisen uhan sijasta pelkästään tervehtymistä.

Viitteet

¹ Lainaan Tuulikki Virran suomennosta. Sitaatti on Munchin kirjelunoksesta (n. 1933–1934) Norjan Kansallisgallerian silloiselle johtajalle Jens Thiisille (N 37, kirjekokoelma, Munch-museet, Oslo). Ks. myös kirje Thiisille n. 1933 (N 3120).

² Ellei toisin mainita, teokset ovat öljymaalauksia kankaalle.

³ Krohg herätti hieman myöhemmin huomiota prostituutiokriittisellä romaanillaan *Albertine* (1886) sekä samanaiheisella maalaussarjallaan (1884–1887).

⁴ ”Salonkikokoisen” teoksen mitat ovat 155 x 115 cm. Suuri koko mahdollisti sekä ns. luonnollisen koon (s.o. naturalistisen autenttisuuden vaikutelman) tavoittelun että huomatuksi tulemisen Pariisin Salongin kaltaisissa laajoissa vuosikatselmuksissa. Kuva maalauksesta Gynning 1996, 21.

⁵ Epilepsiakohtausten neurofysiologinen perusta osoitettiin ensimmäisen kerran vuonna 1869, ja 1850-luvulla bromia oli alettu käyttää ensimmäisenä vaikuttavana epilepsialääkkeenä. Kalium- ja natriumbromidia oli saatavilla veteen liuotettavana jauheina tai valmiina liuoksina. Bromilla oli merkittäviä sivuvaikutuksia, kuten ihomuutoksia, päänsärkyä ja vapinaa. (Grunewald 2009, 300; Mjäset 2012, 132.)

⁶ Kuvittajaksi profiloitunut Nyström teki ensimmäisen maailmansodan aikana sotasairaala-aiheisen guassi- ja pastellityön *Lohdutus* (*Tröst*, 1916, yks.kok.), jossa päähuomio kohdistuu surevaan morsiameen ja erityisesti tätä lohduttavaan sairaanhoitajaan – kahden naihshahmon väliseen dynamiikkaan – vuoteessa suljettuun silmin lepäävän miespotilaan sijaan. Kuva Jäder & Jäder 1976, sivun 40 vier. kuvaliitesivu.

⁷ Votiivikuvia lahjoitetaan katolisiin kirkkoihin uhrilahjoina (esi)rukouksen yhteydessä tai kiitokseksi rukouksen kuulemisesta.

⁸ Berghin (1887, 81, 86) mukaan hänen kahden kuukauden ajaksi palkkaamansa miesmalli oli nimeltään Pignatelli; naismallin on taidehistorioitsija Birgitta Rapp (1995, 11) tunnistanut ”Adrienneksi”, joka tunnettiin taidemaalari Gustave Boulangerin mallina ja rakastajattarena. Hanna Hirsch on helppo tunnistaa monista samanaikaisista muoto- ja omakuvista. Myös ”den unga medecinska damen” (Bergh 1887, 87) oli jonkinlainen sensaatio: Ruotsin ensimmäinen naispuolinen lääkäri valmistui vuonna 1888. Berghin tapa esittää naiskatsoja miehiä hölmistyneempänä on ilmeisen intentionaalista.

⁹ Ks. esim. Hustvedt 2011, 35–141, maalauksesta erit. 104–106 (kuva sivulla 105).

¹⁰ Myös Torsten Wasastjernalta (1863–1924) on säilynyt impressionistinen pikku luonnos (1889, öljymaalaus paperille, Ateneumin taidemuseo, Helsinki), joka ilmeisesti esittää ruumiinavausta pariisilaisessa anatomiasalissa (Hovi-Wasastjerna 2004, 57).

¹¹ Kuva maalauksesta Rönkkö 2010, 102.

¹² Vuonna 1868 Silfverberg myös hyväksyttiin Pariisiin Salonkiin nykyään tuntemattomalla toipilasaiheisella teoksella *Le danger passé* eli ”Vaara ohi” (Hätönen 2010, 31, 38).

¹³ Kuva maalauksesta *Anna Sablsten* 2001, 37. Vrt. hieman suurempi maalaus *Vastaanottoaika sairashuoneella* (1893, Espoon kaupunki), joka voisi esittää myös Kirurgista sairaalaa.

¹⁴ Charcot’n kiinnostuksesta kuviin ja sairauden visuaalisiin ulottuvuuksiin ks. myös Didi-Huberman 1982; Bouchara 2013.

¹⁵ Ks. esim. Venny Soldanin (myöh. Soldan-Brofeldt, 1863–1945) ajoittamaton, varhainen lyijykynäpiirros nukkuvasta sisaresta (kuva Aho 1946, 10), saman taiteilijan öljymaalaus *Toipilas* (*Miehen pää*, 1897, Tikanojan taidekoti, Vaasa) tai Maria Wiikin öljyväritutkielma *Sairas poika* (1894, kuva Konttinen 2000, 97) ja akvarelli *Sairas nainen* (n. 1898, Taidekoti Kirpilä, Helsinki).

¹⁶ Naturalistisukupolven jälkeisenä esimerkkinä voidaan mainita Eva Törnwall-Collinin (1896–1982) öljymaalaus puusohvassa lepäävästä lapsesta (1922, Pro Artibus, Tammisaari).

¹⁷ Viittaan Marjatta Levannon artikkeliin, koska se sisältää suoria lainauksia kirjeistä, joista valtaosa kuuluu Åbo Akademin kirjaston käsikirjoituskokoelmiin.

¹⁸ Cawén maalasi myös *Sairasvuoteella*-nimisen sovelluksen ”Äiti sairaan lapsen vuoteen äärellä” -aiheesta (1917, Helsingin taidemuseo, Kokoelma Bäcksbacka). Kummankaan kasvot eivät erotu, mutta pielus on mukana.

¹⁹ *Finlands nutida konst* 1929, 58 (n:o 11); *Alvar Cawén* 1936, 14 (n:o 76).

²⁰ Prof. emer. Riitta Konttinen, joka kirjoittaa kaksoiselämäkertaa Alvar Cawénista ja Ragni Holmberg-Cawénista, arvelee perhevalokuvien perusteella, että mallina olisi saattanut toimia taiteilijan sisarentytär Irja Rydman (1903–1941), joka oli kasvanut isoäitinsä Eleonora Cawénin hoivissa Ilolan kartanossa Porvoon seudulla (RK:n sähköpostiviesti TP:lle 1.2.2015).

²¹ Käänt. Susanne Lehtinen. ”Jag har helst målat fattiga känsliga barn och vet inte om det intresserar någon.” 8.1.1918 päivätty kirje, Helene Schjerfbeckin kirjekoelma, handskriftsavdelning, ÅAB.

²² Esim. Hanna Frosterus-Segerstrålen pojan, taiteilija Lennart Segerstrålen (1892–1975) puupiiirros *Sairasvuode* (*Sairas nainen*, 1936, Ateneumin taidemuseo, Helsinki).

Lähteet

Julkaisemattomat ja digitalisoidut lähteet

Munch-museet, Oslo

kirjekokoelma / Edvard Munchin tekstien digitaaliarkisto

kirjeluonnos N 37 ja kirje N 3120, <http://www.emunch.no:8080/cocoon/emunch/>. (Sivuilla käyty 8.3.2014.)

Åbo Akademis bibliotek (ÅAB), Turku

handskriftsavelning, Helene Schjerbeckin kirjekokoelma

Sähköpostitiedonanto (kirjoittajan hallussa)

Konttinen, Riitta, taidehistorian prof. emer., Järvenpää 1.2.2015

Kirjallisuus

Aalto, Minna. 2000. *Vapauden ja velvollisuuden ristiriita. Kehitysromaanin mahdollisuudet 1890-luvun lopun ja 1900-luvun alun naiskirjallisuudessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Ahlbeck-Rehn, Jutta & Tuohela, Kirsi. 2008. Att läka kvinnors själar. Om klass, det sunda arbetet och invalidismens kult. *RIG – Kulturhistorisk tidskrift* 91 (2): 65–84.

Aho, Antti J., toim. 1946. *Venny Soldan-Brofeldt ja hänen maailmansa. Luonnoksia ja muistelmia*. Porvoo & Helsinki: WSOY.

Alvar Cawén. Muistonäyttely – Minnesutställning. 1936. Helsinki: Taidehalli.

Anna Sablsten 1859–1931. 2001. Iisalmen kaupungin 110 v. juhlaulkaisu. Iisalmi: Iisalmen kaupunki.

Anonyymi. 1884. Till Jenny Nyströms tafla: Sjukbesöket. *Ny Illustrerad Tidning* 20 (37): 316–317.

Backmansson, Tom. 2010. Officeren och konstnären Hugo Backmansson 1860–1953. Ett biografiskt reportage. Teoksessa *Hugo Backmansson. Konstnär, officer och äventyrare*, toim. Malin Bredbacka-Grahn & Synnöve Malmström & Liisa Steffa, 9–91. Helsingfors: Svenska litteratursällskapet i Finland.

Baxendale, Sallie & Marshall, Fiona. 2012. The Epileptic Singers of Belle Époque Paris. *Medical Humanities* 38 (2): 88–90.

Bergh, Richard. 1887. Sjelfkritik. *Norman (Svensk kalender för 1888)* 15: 80–89.

- Bis[c]hoff, Ulrich. 1991. *Edvard Munch 1863–1944*. Käänt. Tuulikki Virta. Köln: Benedikt Taschen. Ilmestyi alun perin 1988.
- Bordin, Giorgio & Polo D'Ambrosio, Laura. 2010. *Medicine in Art*. Käänt. Jay Hyams. Los Angeles: Getty Publications. Ilmestyi alun perin 2009.
- Bouchara, Catherine. 2013. *Charcot. Une vie avec l'image*. Paris: Philippe Rey.
- Byrne, Katherine. 2011. *Tuberculosis and the Victorian Literary Imagination*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bøgh Jensen, Mette. 2005. *At male sit privatliv. Skagensmalernes selvscenesættelse*. Skagen: Skagens Museum.
- Cederstrøm, Elisabeth. 1997. The Majestic Beauty of Death: Ejnar Nielsen's *The Sick Girl* from 1896. *Statens Museum for Kunst Journal* 1: 102–125.
- Clarke, Jay A. 2006. Originality and Repetition in Edvard Munch's *The Sick Child*. Teoksessa *Edvard Munch: An Anthology*, toim. Erik Mørstad, 43–63. Oslo: Oslo Academic Press.
- Copin, Paul. 1887. L'hypnotisme au Salon de 1887. *Revue de l'hypnotisme expérimental et thérapeutique* 1 (Septembre): 373–375.
- Cordulack, Shelley Wood. 2002. *Edvard Munch and the Physiology of Symbolism*. Madison: Rosemont Publishing / Associated University Presses.
- Didi-Huberman, Georges. 1982. *Invention de l'hystérie. Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*. Paris: Macula.
- Dietl, Nadine. 2008. *Die Schwindsucht auf der Opernbühne. Verdi, Puccini und Offenbach als musikalische Bearbeiter einer stilisierten Krankheit im 19. Jahrhundert*. Saarbrücken: Verlag Dr. Müller.
- Dijkstra, Bram. 1986. *Idols of Perversity: Fantasies of Feminine Evil in Fin-de-Siècle Culture*. New York & Oxford: Oxford University Press.
- Emonds, Friederike B. 1997. Femme Fragile. Teoksessa *The Feminist Encyclopedia of German Literature*, toim. Friederike Eigler & Susanne Kord, 165–166. Westport: Greenwood Press.
- Facos, Michelle. 1998. *Nationalism and the Nordic Imagination: Swedish Art of the 1890s*. Berkeley & Los Angeles: University of California Press.
- Finlands nutida konst*. 1929. Stockholm: Liljevalchs konsthall.
- Frawley, Maria H. 2004. *Invalidism and Identity in Nineteenth-Century Britain*. Chicago & London: The University of Chicago Press.

- Gadolin, Håkan. 1952. *Einar Ilmoni. Kangasalan erakko*. Porvoo: WSOY.
- Gilbert, Sandra & Gubar, Susan. 1979. *The Madwoman in the Attic: The Woman Writer and the Nineteenth-Century Literary Imagination*. New Haven: Yale University Press.
- Gordon, Rae Beth. 2009. *Dances with Darwin, 1875–1910: Vernacular Modernity in France*. Farnham & Burlington: Ashgate.
- Grunewald, Karl. 2009. *Från idiot till medborgare. De utvecklingsstördas historia*. Stockholm: Gothia.
- Gynning, Margareta. 1996. Jenny Nyströms liv och tidiga måleri. Teoksessa *Jenny Nyström. Målaren och illustratören*, toim. Margareta Gynning, 9–27. Stockholm: Nationalmuseum.
- Hansen, André Wang. 1991. Morbidt maleri. Kunsthistorie og receptionsæstetik. Teoksessa *Synsvinkler på kunsthistorien*, toim. André Wang Hansen, 146–170. Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- Herzlich, Claudine & Pierret, Janine. 1987. *Illness and Self in Society*. Käänt. Elborg Forster. Baltimore & London: The Johns Hopkins University Press. Ilmestyi alun perin 1984.
- Hjelm, Camilla. 2009. *Modernismens förespråkare. Gösta Stenman och hans konstsalong*. Helsingfors: Statens konstmuseum.
- Hovi-Wasastjerna, Päivi. 2004. *Taidemaalari Torsten Wasastjernan matkassa. Helsinki–Düsseldorf–Pariisi*. Vammala: Päivi Hovi-Wasastjerna.
- Hustvedt, Asti. 2011. *Medical Muses: Hysteria in Nineteenth-Century Paris*. New York: W. W. Norton.
- Hvidberg-Hansen, Gertrud & Oelsner, Gertrud. 2011. The Triumph of Life. Teoksessa *The Spirit in Vitalism: Health, Beauty and Strenght in Danish Art, 1890–1940*, toim. Gertrud Hvidberg-Hansen & Gertrud Oelsner, 10–45. Käänt. James Manley. Copenhagen: Museum Tusulanum Press. Ilmestyi alun perin 2008.
- Hätönen, Helena. 2010. Pieniä lisäyksiä taidemaalari Ida Silfverbergin vaiheisiin. Teoksessa *Muisto. Taiteilijakirjeitä, arkistoja ja kokoelmia*, toim. Hanna-Leena Paloposki, 24–39. Helsinki: Valtion taidemuseo.
- Jauho, Mikko. 2007. *Kansanterveysongelman synty. Tuberkuloosi ja terveyden hallinta Suomessa ennen toista maailmansotaa*. Helsinki: Tutkijaliitto.
- Jäder, Karl & Jäder, Astrid. 1976. *Jenny Nyström – den folkkära. En livsskildring*. Stockholm: Gumnessons.

Kahng, Erik. 2007. Repetition as a Symbolic Form. Teoksessa *The Repeating Image: Multiples in French Painting from David to Matisse*, toim. Erik Kahng, 11–25. Baltimore & New Haven: The Walters Art Museum & Yale University Press.

Kalima, Tauno. 1947. Mitä lääketieteilijä näkee taideteoksessa? Teoksessa *Suomen taiteen vuosikirja 1947*, toim. E. J. Vehmas & Y. A. Jäntti, 226–239. Porvoo: WSOY.

Kivirinta, Marja-Terttu. 2014. *Vieraita vaikutteita karsimassa. Helene Schjerfbeck ja Juho Rissanen. Sukupuoli, luokka ja Suomen taiteen rakentuminen 1910–20-luvulla*. Helsinki: Marja-Terttu Kivirinta, <http://hdl.handle.net/10138/42629>. (Sivuilla käyty 8.3.2014.)

Konttinen, Riitta. 1991. *Totuus enemmän kuin kauneus. Naistaiteilija, realismi ja naturalismi 1880-luvulla. Amélie Lundabl, Maria Wiik, Helena Westermarck, Helene Schjerfbeck ja Elin Danielson*. Helsinki: Otava.

– – –. 1996. *Boheemielämä. Venny Soldan-Brofeldtin taiteilijantie*. Otava: Helsinki.

– – –. 2000. *Maria Wiik*. Otava: Helsinki.

– – –. 2004. *Oma tie. Helene Schjerfbeckin elämä*. Otava: Helsinki.

– – –. 2007. *Naistaiteilijat Suomessa keskiajalta modernismin murrokseen*. Helsinki: Tammi.

Kortelainen, Anna. 2003. *Levoton nainen. Hysterian kulttuurihistoriaa*. Helsinki: Tammi.

Körber, Lill-Ann. 2013. *Badende Männer. Der nackte männliche Körper in der skandinavischen Malerei und Fotografie der frühen 20. Jahrhunderts*. Bielefeld: Transcript.

Lampe, Angela. 2012. Dislocated Motifs: Munch's Tendency Towards Repetition. Teoksessa *Edvard Munch: The Modern Eye*, toim. Angela Lampe & Clément Cheroux, 31–39. Käänt. Fiona Elliott. London: Tate Publishing. Ilmestyi alun perin 2011.

Lappalainen, Päivi. 2000. *Koti, kansa ja maailman tabraava lika. Näkökulmia 1880- ja 1890-luvun kirjallisuuteen*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Larsen, Ingegerd Frøyshov. 1991. Syke piker i norsk kunst. Noen tanker med utgangspunkt i Christian Krohgs maleri. *Tidsskrift for Den Norske Lægeförening* 111 (30): 3663–3666.

Launis, Kati. 2005. *Kerrotut naiset. Suomen ensimmäiset naisten kirjoittamat romaanit naiseuden määrittelijöinä*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

- Laurin, Carl G. 1926. *Nordisk konst [IV]. Sveriges och Finlands konst från 1880 till 1926*. Stockholm: Norstedts.
- Lawlor, Clark. 2006. *Consumption and Literature: The Making of the Romantic Disease*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Levanto, Marjatta. 1988. *Helene Schjerfbeck. Toipilaat – Konvalescenter – Convalescents*. Käänt. Susanne Lehtinen & Rick McArthur. Helsinki: Suomen taideakatemia.
- Lilius, Elisabeth. 2002. Hanna Frosterus-Segerstråle 1867–1946. Teoksessa *Hanna Frosterus-Segerstråle*, toim. Taina Lammassaari & Päivi Nieminen & Maria Vuohelainen, 5–71. Hämeenlinna: Hämeenlinnan Taidemuseo.
- Linder, Marja-Liisa. 2005. *Ihmisen kuva Tyko Sallisen muotokuvissa 1905–1919*. Tampere: Tampereen taidemuseo.
- Mellais, Maritta. 2001. Einar Ilmoni: Sairas nainen. *Duodecim* 117 (17): 1762–1763.
- Mjåset, Christer. 2012. Epilepsi i litteratur og film. *Tidsskrift for Den Norske Legeforening* 132 (6): 680–683.
- Norup, Lis. 2011. Femme machine – Charcot, Freud og den hypnotiserede krop. *Semikolon* 12 (21): 45–51.
- [Nyblom, Carl Rupert] C. R. N. 1884. Konstakademiens elevuställning. *Post- och Inrikes Tidningar* 24.5.1884.
- Opinel, Annick. 2005. *Le peintre et le mal (France, XIX^e siècle)*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Palin, Tutta. 2004. *Oireileva miljömuotokuva. Yksityiskohdat sukupuoli- ja säätyhierarkian haastajina*. Helsinki: Taide.
- – –. 2007. *Modernin muotokuvan merkit. Kuvia 1800- ja 1900-luvulta Taidekoti Kirpilässä*. Helsinki: Suomen Kulttuurirahasto.
- Petterson, Einar. 1991. *Amans amanti medicus. Das Genremotiv Der ärztliche Besuch in seinem kulturhistorischen Kontext I*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Phelan, Anthony. 2007. *Reading Heinrich Heine*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rapp, Birgitta. 1995. Subjektiva förnimmelser. Om dröm och känsla i Richard Berghs måleri. Teoksessa *Richard Bergh*, 5–20. Stockholm: Millesgården.
- Reitala, Aimo. 1974. Näkökulmia todellisuuteen I. Kolme realismin merkkiteosta Suomen 1800-luvun taiteessa. *Taide* 15 (4): 10–19.

Rönkkö, Marju. 2010. Taistelumaalariksi Venäjällä. Teoksessa *Hugo Backmansson. Taiteilija, upseeri ja seikkailija*, toim. Synnöve Malmström & Liisa Steffa, 93–126. Helsinki: Otava.

Schmidt, Georg. 1966. Naturalismus und Realismus. Ein Beitrag zur kunstgeschichtlichen Begriffsbildung. Teoksessa Schmidt, Georg, *Umgang mit Kunst. Ausgewählte Schriften 1949–1963*, toim. Anita Moppert-Schmidt, 27–36. Olten & Freiburg i. Br.: Walter. Ilmestyi alun perin 1959.

Schneede, Uwe M. 1984. *Das kranke Kind. Arbeit an der Erinnerung*. Frankfurt am Main: Fischer.

Stauffer, Isabelle. 2008. *Weibliche Dandys, blickmächtige Femmes fragiles. Ironische Inszenierungen des Geschlechts im Fin de Siècle*. Köln, Weimar & Wien: Böhlau.

Ståhlberg, Ester. 1929. Maria Wiik. *Aamu* 4 (5): 156–161, 176.

Tala-Heikkilä, Marianna. 2003. Tuberkuloosi Suomessa. *Duodecim* 119 (17): 1621–1628.

Thomalla, Ariane. 1972. *Die 'femme fragile'. Ein literarischer Frauentypus der Jahrhundertwende*. Düsseldorf: Bertelsmann Universitätsverlag.

Uimonen, Minna. 1999. *Hermotumisen aikakausi. Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Ustvedt, Øystein. 2009. The Story of a Masterpiece. Teoksessa *Edvard Munch. Det syke barn – The Sick Child. Historien om et mesterverk – The Story of a Masterpiece*, toim. Øystein Ustvedt & Marianne Yvenes, 105–133. Käänt. Peter Cripps. Oslo: Nasjonalmuseet for kunst, arkitektur og design.

Wagner, Anne Middleton. 2005. *Mother Stone: The Vitality of Modern British Sculpture*. New Haven & London: Yale University Press.

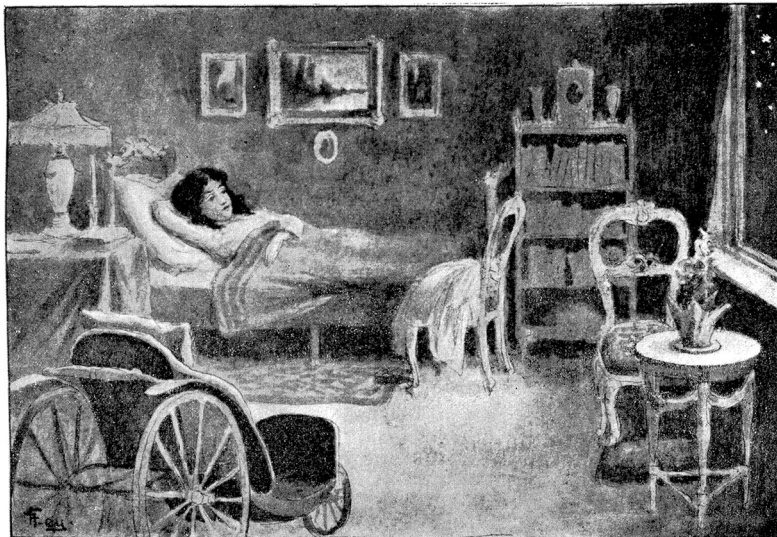
Woll, Gerd. 2008. Use and Re-use in Munch's Earliest Paintings. Teoksessa *Munch Becoming "Munch": Artistic Strategies, 1880–1892*, toim. Ingebjørg Ydstie & Mai Britt Guleng, 85–103. Oslo: Munch-museet.

Tytöt ja sairaus suomalaisissa tyttökirjoissa

Aune oli vasta muutaman viikon vanha, kun äiti kuoli. Nyt oli hän kohta kolmentoista ja tämän ikänsä kaiken oli hän ollut sairaana. Enimmät ajat oli täytynyt maata vuoteessa, väliste kuu [sic] oli parempi, nostettiin pyörätuoliin. Jalkoja täytyi varoa. Niissä oli luumätä. Kävelisiköhän niillä milloinkaan? – – Niin huonolla säällä kolotti jalkoja aina pahemmin. Toinen olisi niitä tuskia kärsiessään jo vaikeroinutkin, mutta Aune makasi aivan hiljaa. Lumivalkoisten lakanain välistä näkyi vaan laihat ja surkastuneet mutta kuitenkin suloiset kasvot, joita tummat kiharat ympäröivät. Ja suuret, tummat, äärettömän surulliset silmät katselivat arasti ikkunaan päin, jota pohjoistuuli kolkutteli. (*Aune* 6)

Näin kuvaa kirjailija Immi Hellén päähenkilöään varhaisessa tyttökirjassa *Aune* vuodelta 1896. Aune on hyvä suomalainen esimerkki 1800-luvun eurooppalaisessa ja amerikkalaisessa kirjallisuudessa esiintyvistä hiljaa kärsivästä invalidista, jonka fyysinen ympäristö rajautuu sairashuoneeseen, Aunen tapauksessa ”kuin pehmeään ja lämpimään linnunpesään”. Tällainen tytön tai nuoren naisen passiivisena ja voimattomana kuvaava hahmo on löydettävissä yhtä hyvin niin naisille kuin tytöille suunnatuista teoksista, ja se voidaan palauttaa aina Lumikista ja Prinsessa Ruususesta kertovien kansansatujen jähmettyneen prinsessan motiiviin (O’Keefe 2000, 20). Halvaantumisen viittaa metaforisesti passiivisuuteen, riippuvuuteen, paikan menettämiseen maailmassa, irti leikkaamiseen ja erottamiseen, siihen, ettei ole enää täydellinen ihminen (Keith 2001, 22).

Invalidin ja voimattoman naisen representaatiot eivät rajoittuneet vain kaunokirjallisuuteen. Fin de sièclen naiskuvastoa tarkastellut Bram



Kuva 1. "Mutta ylhäällä tuolla välkkyivät taivaan tulet." Kuvittaja tuntematon. Kuva Immi Hellénin tyttökirjan *Aune* (1896) otsikkoaukeamalta.

Dijkstra toteaa, että naisten heikkous oli voimakkaasti esillä 1800-luvun ikonografiassa, jossa romantisoitiin näkemys naisesta ikuisena, väistämättömänä, jopa "luonnostaan" invalidina (ks. Tutta Palinin artikkeli tässä kirjassa). Tervettä naista pidettiin usein "epäluonnollisena", kun sen sijaan "oikeat" inhimilliset enkelit olivat heikkoja, avuttomia ja sairaita. Yhdysvalloissa invalidismista muodostui 1800-luvun loppupuolelle tultaessa todellinen kultti yläluokan naisten parissa. (Dijkstra 1986, 25–27.)¹ Deborah O'Keefe (2000, 16) puolestaan huomauttaa, että 1800-luvulla suosituissa *tableaux vivanteissa*, ns. elävissä tauluissa, oli myös kyse liikkumattomista sankarittarista. Tällaiset "taulut" olivat suosittuja Suomessakin säätyläisten järjestämässä juhlissa, ja niissä oli kyse siitä, että usein nimenomaan nuoret naiset huvittivat muuta yleisöä asettumalla sopivasti pukeutuneena liikkumattomiin, paikoilleen jähmettyneisiin asentoihin esittämään jotakin tunnettua tai sepitettyä taulua.

Viktoriaanisessa tyttökirjallisuudessa ensimmäisiä invalideja oli englantilaisen Charlotte Mary Yongen *The Daisy Chain* -teoksessaan (1856) kuvaaman 11-lapsisen Mayn perheen vanhin tytär Margaret. Hän loukkaantuu vaunujen kaaduttua ja joutuu makaamaan halvaantuneena sängyssä, mutta ei ole suinkaan yksinäinen, vaan hänen sairashuoneensa on perheen keskipiste. Seitsemän vuoden kärsimyksen jälkeen Margaret kuitenkin kuolee. Kuoleman tehtävänä on opettaa lukijalle, että tyttö voi ajatella tulevansa naiseksi, joka käy rohkeasti maailmaan, mutta on parempi olla nainen, joka kykenee kärsimään epäitsekkäästi ajatellen vain toisten tarpeita (Keith 2001, 37). Yongen teosta tunnetumpi on monille myöhemmille tyttökirjoille esikuvana toiminut yhdysvaltalaisen Susan Coolidge (oik. Sarah Chauncey Woolsey) *What Katy Did* (1872, suom. *Katyn toimet*). Siinä päähenkilö, Katy Carr, loukkaantuu pudottuaan keinusta ja joutuu olemaan neljä vuotta sisällä liikuntakyvyttömänä.

Katyn vuoteessa viettämä aika on siis rajallinen, mutta teoksen todellinen invalidi on Helen-serkku, joka joutuu viettämään koko ikänsä sohvalla maaten. Helenistä tulee kärsivällisyyden ja hienostumisen ikoni, ja hän antaa Katylle tämän sairauden aikana luopumisen ja itsensä unohtamisen oppitunteja Tuskien koulussa, jonka läksyt eivät ole helppoja. Helen itse edustaa viktoriaanista kodin enkeliä, naiskuvaa, jossa itsekieltämys oli keskeisellä sijalla. Näille enkelinomaisille hahmoille, joita Helenin ohella on muun muassa edellä mainittu *The Daisy Chainin* Margaret, on ominaista, että ihanteellinen naiseus ei viime kädessä voi yhdistää toisiinsa henkistä ja ruumiillista, eikä enkelihahmoihin voi liittää seksuaalisuutta. Samoin Katyn liikuntakyvyttömyys merkitsee seksuaalisen kehityksen pysähtymistä, mutta salliessaan tytön parantumisen teos ei aseta Helenin kaltaista aseksuaalista olentoa naisihanteeksi. (Vrt. Foster & Simons 1995, 114–115.)

Molemmissa teoksissa vammautunut tyttö – itse asiassa Helen on jo nainen – saa toimia esikuvana muille, ja vammautuminen puolestaan merkitsee kouluttautumista nöyryyteen ja naisellisiksi katsottuihin hyveisiin. Didaktisuus on ollut ominaista lasten- ja nuortenkirjallisuudessa kautta aikojen enemmän tai vähemmän näkyvästi. Tyttökirjoissa tämä on pitkälti perua niiden synnyn taustalla olevista tyttöjen kasvatusop-

paista, joita ilmestyi Ranskassa, Englannissa ja Saksassa 1600–1800-luvuilla. Oppaiden tehtävänä oli valmistaa tyttöjä avioliittoon, ja ne muodostuivat kertomuksiksi hyvästä käytöksestä ja esimerkin voimasta. (Ørvig 1988, 31, 38.) Tämä lähtökohta näkyi myös suomalaisissa 1800-luvun lopun ja 1900-luvun tyttökirjoissa, joskin selkeä didaktisuus alkoi vähitellen väistyä 1900-luvun kuluessa. Joka tapauksessa sairauden kuvauksilla oli oma opettava tarkoituksensa kirjoissa. Kuten Lois Keith huomauttaa, jokaisen kuvatun lapsen oli opittava jonkinlainen läksy ja lukijoiden oli ymmärrettävä heidän läksynsä moraalinen (ja usein kristillinen) ydin (Keith 2001, 6–7).

Tarkastelen tässä artikkelissani sairautta tavalla tai toisella käsitteleviä suomalaisia tyttökirjoja lähtien liikkeelle Maria Furuhjelmin nimimerkillä Maria julkaisemasta *Skilda vägar* -teoksesta (1879, suom. *Eriuria*) ja päätyen Raili Autialan (oik. Katri Kivimaa) *Viimeiseen lukukautteen* (1938). Suomalaisen tyttökirjallisuuden aloittajana pidetään useinkin *I utvecklingstid* -teosta (1889, suom. *Kehitys-aikana*), jonka Toini Topelius julkaisi käyttäen Tean nimimerkkiä (ks. esim. I. Lappalainen 1979, 84; Rajalin 1983, 64), mutta itse katson, että jo kymmenen vuotta aiemmin ilmestynyt Furuhjelmin teos on yksi lajin pioneereista Suomessa. Toki Topeliuksenkin romaani kuuluu aineistooni, joka sisältää kaiken kaikkiaan seitsemäntoista kirjaa.² Sairaus ei kaikissa teoksissa ole välttämättä yhtä keskeisellä sijalla, eikä aina ole kyse päähenkilön sairastamisesta, mutta useimmissa tapauksissa sairaudella on merkitystä joko juonen rakentamisen tai tematiikan kannalta. Kysynkin, mikä funktio sairaudella on teoksissa ja millaisia viestejä sen kuvaukset lähettävät lukijalle.

Tyttökirjallisuudelle on ominaista tietoisuus lajin aiemmista edustajista, ja intertekstuaalisuus on keskeinen piirre myös suomalaisissa tyttökirjoissa. Esikuvat on löydetty anglosaksisesta kirjallisuudesta, lähinnä Yhdysvalloista, mutta saksankielistäkin tyttökirjallisuutta tunnettiin meillä 1800-luvulla joko alkukielisenä tai etenkin ruotsalaisina käännöksinä. Suomennoksia alkoi ilmestyä 1800-luvun viimeisillä vuosikymmenillä. Sveitsiläisen Johanna Spyrin *Heidis Lehr- und Wanderjahre* (1880) sai ensimmäisen suomennoksensa vuonna 1885 nimellä *Pikku Heidi*. Kertomus *Alpeilta*. Spyrin teos kuuluu osaltaan invalidiutta ku-

vaaviin teoksiin, joskaan sen päähenkilö ei loukkaannu vakavasti, vaan tapaa pyörätuoliin sidotun Klaran jouduttuaan jättämään rakkaat Alpinsa ja muuttamaan kaupunkiin. Koska suomalaiset tyttökirjat osoittavat joko suurin viittauksin tai rakenteellisin yhtäläisyyksin yhteytensä eurooppalaisiin ja yhdysvaltalaisiin lajin edustajiin, kytkökset on syytä pitää mielessä tarkasteltaessa sairauden representaatioita modernisoituvan Suomen tyttökirjoissa.

Raajarikko Aune

Useimmiten tyttökirjoissa henkilöahmon invalidisoituminen on ajallisesti rajattu. Kuten aiemmin mainitsin, Coolidgen Katy joutuu olemaan suljettuna sisälle neljän vuoden ajan. Hän halvaantuu tyttönä ja opittuaan läksynsä astuu ulos maailmaan nuorena naisena. Spyrin teoksessa 14-vuotias rikas ja suojeltu Klara on viettänyt Frankfurtissa pienen ikänsä sisällä pyörätuoliin sidottuna, mutta kokee ihmeenomaisen parantumisen Alpeilla mustasukkaisen Vuohi-Pekan työnnettyä hänen pyörätuolinsa rinnettä alas. Tämä ihmeeparantuminen on osa teoksen luontoa ja luonnollisuutta korostavaa ideologista sanomaa; parantuuhan Frankfurtissa laihtuva ja unissaan kävelevä Heidikin päästyään takaisin Alpeille.

Sekä Coolidgen että Spyrin teoksissa kuvattu parantuminen ei ole realistista, jos ajatellaan 1800-luvun lääketiedettä. Selkäydinvauriosta johtunutta halvaantumista ei kyetty parantamaan – kuten ei vielä nykyäänkään – ja ennen antibiootteja vauriosta kärsivä eli korkeintaan pari vuotta onnettomuuden jälkeen. Tällaisessa ihmeeparantumisessa onkin kyse kaunokirjallisesta keinosta ja tahdonvoiman tai muutoksenhulun metaforasta, kuten Lois Keith (2001, 27) huomauttaa. Lisäksi Katy ja Klara pidetään kerronnan kannalta mahdollisimman pitkään tyttöinä, kun heidän fyysistä kehittymistään jarrutetaan sairastamisen avulla. Klaran kohdalla kyse voisi myös olla samasta kuin Frances Hodgson Burnnetin *The Secret Garden* -teoksen (1911, suom. *Salainen puutarha*) Colinin tapauksessa eli hemmotellun lapsen kuvitteellisesta raajarikkaisuudesta. Spyrin ja Burnnetin teoksia yhdistää lisäksi sama luonnon parantavan vaikutuksen korostaminen.

Immi Hellénin *Aunen* päähenkilö ei kuitenkaan parane sairaudestaan, vaikka hänen raajarikkoisuutensa ei johdukaan selkäytimen vaurioitumisesta, eikä hän näin ollen ole halvaantunut. Aune sairastaa luumätää eli osteomyeliittiä. Kyse on luutulehduksesta, ja tulehduspesäke muodostuu lapsilla yleensä pitkien luiden kuten sääri- ja reisiluun kasvulevyihin (Ruotsalainen & Valtonen 2001, 2217–2218). Tämän vuoksi Aune ei kykene kävelemään vaan on sidottu pyörätuoliin. Sairautta voidaan nykyisin hoitaa antibiooteilla, mutta 1800-luvulla hoitokeinona olivat vain leikkaukset, jollaiseen Aunenkin kuvataan joutuneen. Tyttö on kuullut horroksessa, kuinka lääkärin mukaan uhkana on, että toinen jalka jouduttaisiin mahdollisesti joskus amputoimaan. Vaikka Aune ei valitakaan, hän tuntee katkeruutta tulevasta, kun näkee mielikuvissaan itsensä puujalkaisena.

Yleensä tyttökirjoissa itse sairastamista ei kuvata kovinkaan konkreettisesti fyysisenä tapahtumana. Hellénin romaanissa sairauden ja sen hoidon kuvaus on kuitenkin sangen realistista huolimatta siitä, että sairastaminen ylevöitetään kristillisen idealismin mukaisesti. Aune ei lopulta sure kohtaloaan kaikkien muiden ollessa terveitä, koska hän kokee elävänsä maailmassa, joka on kaiken muun yläpuolella. Sairauden tehtävänä teoksessa on selvästikin toimia ihmisen jalostajana. Kipua tyttö ei kuitenkaan pääse pakoon, ja jalkojen hoitoa kuvataan hyvinkin yksityiskohtaisesti:

Ensin ottivat he käsiksi oikean. Kehittivät pois pitkän kääreen. Sen alta tuli esille ammoittava haava. He koputtivat sääriluita koneillaan. Vetiivät pois haavasta kumiletkun, joka oli mätäaineen johtajana. Puhdistivat letkun ja pistivät takaisin syvälle pitkin luuta. Se koski äärettömästi, mutta Aune hymyili levottomalle isälleen. Sitten tuli puhdistaa koko haava, kaivaa ja kaapia välkkyvillä koneilla, polttaa kovilla hapoilla ja lopuksi täyttää puhtaalla liinakaapulla, että pysyisi avoimna. Ja koko ajan Aune vaan hymyili isälleen. Viimein kietoivat he siihen uuden uutukaisen kääreen, kapaloivat kuin lapsen. (*Aune* 75)

Kuvauksen realistisuuteen vaikuttanee osaltaan se, että Immi Hellén hoivasi itse 1890-luvun puolimaissa sairasta veljentytärtään, jonka piirteitä Aunessa on nähty (Alanko 2007, 31).

Kohtauksessa painotetaan Aunen itsensä kieltämistä, koska hän ei halua näyttää kipua isälleen. Tämä liittyy edellä mainittuun sairauden jalostavaan tehtävään teoksen ideologisena sanomana. Lopun vertaus kapulolapsesta tuo esille sairaan tytön ei-toimijana tai ainakin hänen toimintansa rajoittuneisuuden. Lapsen ymmärryksen eroa aikuisten ymmärrykseen – ja siten mahdollisuutta toimia oman elämänsä täytenä subjektina – korostaa se, että lääkärit puhuvat keskenään latinaa, jota Aune ei ymmärrä vaikka onkin lukenut saksaa ja ranskaa. Isä sen sijaan näyttää hallitsevan latinaa, ja myös kertoja osoittaa ymmärtävänsä tohtorin puhetta kertoessaan toisen heistä sanovan, että pitäisi tehdä pieni leikkaus, joka olisi tehtävä nukuttamatta, koska tyttö on niin heikko ja saattaisi kuolla nukutukseen. Aunelta itseltään lääkäri kuitenkin kysyy vain, kestäisikö tyttö vielä vähän kipua, sillä tehtäisiin ”pieni niksaus vaan” (*Aune* 76).

Huolimatta siitä, että Aune esitetään ei-toimijana sairautensa suhteen, hänen kuvataan löytävän oman toimintapiirinsä hyväntekeväisyydestä: Aune ryhtyy kutomaan lapsia köyhille lapsille ja ottaa huolehtiaukseen 12-vuotiaasta sanomalehtipoika Laurista tämän loukattua jalkansa portaissa. Sairaus tuodaan tässäkin yhteydessä esille rajoittavana tekijänä, kun tohtorin mukaan Aune tuhlaa voimiaan liialliseen kutomiseen tytön käsien vapistessa rasituksesta. Kutomisen lisäksi Aune ompelee Laurin pikkusiskolle Annille mekon. Hän siis hallitsee naiselliseksi katsottuja taitoja, mutta Laurin ja Aunen suunnitelmassa ja piirtäessä kotia kodittomille Aune unohtaa keittiön eli tämä osa naisen maailmaa on hänelle tuntematon.

Yhdysvaltalaisia invalidinaisten kaunokirjallisia kuvauksia tarkastellut Diane Prince Herndl liittää toisiinsa sairauden ja vallan. Hänen mukaansa joissakin sairauskuvausten tulkinnoissa sairaus on nähty nimenomaisesti sellaisen vallan muotona, joka saavutetaan joko hyväksikäyttämällä ja manipuloimalla tai kristillisten arvojen mukaisella uhrautumisella. Tällaisten tulkintojen mukaan sairavuodetta on saatettu käyttää kristillisen moraalien ja arvojen propagoimiseen, ja näin sairaus on ymmärretty tietyn päämäärän saavuttamisen keinoksi. (Herndl 1993, 7.) Vaikka Aune ei itse käytäkään sairautta suoranaisten vallan välineenä, niin on mahdollista sanoa, että sairaudella on edellä mainittu

funktio *Aunessa* sen korostaessa itsensä kieltämistä ja kärsimyksen jalostavaa vaikutusta sekä kristillistä lähimmäisenrakkautta. Kuitenkin teosta voi myös lukea siten, että se samalla pyrkii kuvaamaan sairashuoneeseen sulkemisen avulla aikansa tyttöjen ja naisten maailman kapeutta ja niitä hyväntekeväisyyden kaltaisia tehtäviä, jotka mahdollistivat kodin ulkopuolelle ulottuvan työskentelyn, vaikka se tässä tapauksessa tapahtuukin nimenomaan kodin seinien sisäpuolella. Varsinaisesti valta-asema teoksessa syntyy luokka-aseman välityksellä.

Senaattorin tyttärenä Aunella on rahaa, mutta raha ei oikeastaan merkitse hänelle mitään, sillä lapsena hän saa kaiken valmiiksi maksettuna eikä vuodepotilaana voi käyttää rahaa kodin ulkopuolella. Vasta kun Aune tutustuu Lauriin, raha alkaa merkitä hänelle jotakin: sillä saa ruokaa, vaatteita ja puita lämmitykseen. Suhde rahaan osoittaa osaltaan sairauden rajoittavan tytön elinpiiriä sen lisäksi, että hän pääsee vain harvoin ulos pyörätuolissaan. Varakkuutensa vuoksi Aune ei tunne hyväntekeväisyyttään uhraukseksi, sillä hän antaa pois paljostaan. Aune on isän aseman perusteella yläluokan jäsen, mikä noudattelee tyttökirjoille ominaista luokka-asemaa: lajille on ominaista ylä- ja keskiluokkaisuus. Työväestön jäsenet kuvataan etenkin varhaisissa tyttökirjoissa lähinnä hyväntekeväisyyden kohteena. Aunen suojatin Laurinkin isä on kivityömies, vaikka pojasta tulee myöhemmin Aunen viitoittamalla tiellä ylioppilas.

Synti ja lankeemus

Niin ikään keskiluokkainen on Toini Topeliuksen *I utvecklingstid* -romaanin toinen päähenkilöistä Bella Palmfelt, jonka koti on ”ett godt hem i detta ords bästa bemärkelse” (*I utvecklingstid* 10). Äiti on toiminut ennen naimisiinmenoaan opettajana. Toinen päähenkilöistä, Hanna Rappe, on puolestaan elänyt köyhissä oloissa, ja hänen äitinsä tekee puhtaaksikirjoitustyötä pitäjän tuomarille. Tyttö on kuitenkin päässyt käymään koulua Helsingissä. Bella ja Hanna muodostavat tyttökirjoille ominaisen ystävyysparin (ks. tästä P. Lappalainen 2012), eikä varallisuuden katsota muodostavan juopaa tyttöjen välille. Tyttökirjoille onkin ominaista, että sosiaalinen ero tuodaan esille juuri ystäväparin

avulla (Andrae 2001, 65). Tyttöistä Bella on se, joka sairastuu putoamisonnettomuuden seurauksena luokan ollessa retkellä Kaisaniemessä. Hän käyttäytyy kuten tytön ei kuulu, ja rikkomusta seuraa rangaistus. Bella väittää pilanpäiten osaavansa kävellä nuoralla, taiteilee ravintolarakennuksen verannan kaiteella ja putoaa alas maahan vasten vesitynnyriä. Tytöllä ei murru jäseniä, mutta lääkäri on huolissaan hänen pitkästä tajuttomuudestaan ja pelkää aivojen tai selkäytimen vaurioituneen.

Kotona tajutonta yritetään herätellä muun muassa asettamalla iilima-toja pitkin hänen selkärankaansa. Verijuotikkaat on ikivanha hoitokeino, johon Bellan luokse kutsuttu lääkärikin turvautuu. Lääkäriltä tuntuvat keinot loppuvan, ja tyttö makaa useita päiviä kuumehorteessa, kunnes herää kolmantena päivänä:

Efter ett svårt krampanfall på tredje dagen inträdde ymnig svettning, hvilken läkarne ansågo för ett godt tecken. Derefter föll Bella i en stilla sömn, andades djupt och jemnt och fick en svag skiftning af rödt på sina kinder. Hennes mor och Hanna sutto orörliga vid hufvudgården. Det var, som om de hört de aflägsna vingslagen af hoppets efterlängta-de dufva och icke vågat med en hviskning skrämma henne åter på flykten. – – När läkaren kom, såg han gladt öfverraskad ut. Febern var borta och blicken klar. Faran för lifvet och förståndet var för ögonblicket öfver, men den största försigtighet måste iakttagas för att ej skada de ömtåliga, till verksamhet småningom återvaknande nerverna. (*I utvecklings-tid* 164–165)

Bella alkaa parantua ja Hanna istuu uskollisesti hänen vuoteensa vieressä, mutta kuume palaa ja Bella pelkää kuolevansa. Merkittävää on, että tytön ei kuitenkaan kuvata pelkäävän varsinaisesti itse kuolemista vaan kyselevän, onko Jumalan kohtaaminen kasvoista kasvoihin kauheaa, koska on niin vähän välittänyt tästä ja Jumala olisi suuttunut häneen. Hanna lohduttaa ystävätärtään, että Jumalaan saattaa turvata. Topelius rinnastaa kuolemanpelon Jumalan pelkoon ja synnintuntoon, merkitsehän synty määritelmissä sydämen luopumista Jumalasta, mihin Bellan tunnustama välinpitämättömyys viittaa. On mielenkiintoista, että kun Bellan äiti ja Hanna tarkkaillevat Bellan unta, kuvauksessa ovat esillä jälleen siivet kuten edellisessä lainauksessa, mutta nyt

toivon kyyhkysen sijaan puhutaan kuoleman enkelistä eli kuolema personoidaan enkeliksi:

Denna sömn, var den till lif eller död? De lyssnade med spänning till andedragen, som blefvo allt djupare och lugnare. Dödens engel sväfvade åter förbi. Han rörde ännu icke den halfmogna frukten, han spred blott med sin vinge en fläkt af allvar i två unga hjertan. (*I utvecklingstid* 186)

Enkeli kuoleman henkilöitymänä on sinänsä tuttu jo niin Vanhasta testamentista kuin myös taideteoksista ja muista kulttuurisista representaatioista, mutta erityisen paljon enkeleitä voi tavata Toini Topeliuksen isän, Zacharias Topeliuksen tuotannossa (ks. Lehtonen 2002, 50–67). Lainauksessa enkeli on vielä Raamatun mukaisesti miespuolinen, vaikka enkelien personifikaatiot alkoivatkin 1800-luvun kuluessa muuttua kirjallisuudessa ja kuvataiteessa naispuolisiksi (Guthke 1999, 173). Lainauksessa tulee esille myös onnettomuuden ja sen jälkeisen sairastamisen funktio teoksessa. Kertoja toteaa jo heti alussa Bellan olevan erilaisen luonteenpiirteiden välimaastossa: ”hon var på en gång barnslig och tänkande, qvinligt behaglig och dock käck” (*I utvecklingstid* 14). Keikkuminen verannan kaiteella kuului lapsellisuuksiin, nyt enkelin jättäessä vakavuuden henkäyksen tyttöjen sydämiin oli Bellan aika siirtyä ajattelevaisten tyttöjen leiriin.

Bellan putoamisonnettomuus muistuttaa Coolidgen Katyn onnettomuutta. Tyttöhän uhmaa Izzie-tädin nimenomaista kieltoa keinua uudessa keinussa, jota ei ole vielä kiinnitetty kunnolla kattoon, ja putoaa alas keinun särkyessä. Sitä ennen hän kokee suurta nautintoa keinun liitäessä korkeuksiin. Shirley Foster ja Judy Simons toteavat, että pelkkä tottelemattomuus tädin kieltoa kohtaan ei motivoi teon seurauksena olevan rangaistuksen voimakkuutta. Heidän mukaansa Katyn suurin synty onkin siinä, että hän rikkoi sukupuolikoodien rajoja kokiessaan ikään kuin lentävänsä keinun myötä. Tytön kokemus on ruumiillinen, ja Fosterin ja Simonsin mukaan hänen teossaan on mukana sublimoitua seksuaalista vapautumista. (Foster & Simons 1995, 117–118.) Myös Bellan kokemuksessa nuoralla tanssimisesta voisi ajatella olevan mukana tällaista seksuaalista vapautumista, jopa nuoren naisen autoeroottista nautintoa, mikä tietysti tietoisella tasolla on kiellettyä ja mitä Toi-

ni Topeliuksen oli mahdotonta aikanaan kuvata suoraan. Tällöin myös aiemmissa lainauksissa esille tulleet viittaukset siipiin ja sitä kautta lentämiseen voisivat saada uudenlaisia merkityksiä.

Jos putoamisten ja niitä seuranneen sairastamisen kuvaukset kytkeytyivät 1800-luvun tyttökirjoissa tavalla tai toisella syntiin lankeamiseen – joko moraalikoodien rikkomisena tai oletettuna välinpitämättömyytenä Jumalaa kohtaan – niin 1900-luvun puolella vastaavankaltaiset loukkaantumiset olivat vähäisempiä kerronnan juonen kannalta, eikä niitä liitetty uskonnolliseen problematiikkaan. Näin on esimerkiksi, kun L. M. Montgomeryn *Anne of the Green Gables* -teoksen (1908, suom. *Annan nuoruusvuodet*) päähenkilö Anna Shirley putoaa yllytettynä keittiön katon harjalta kilpaillessaan urheudesta muiden lasten kanssa. Vaikka hän joutuukin makaamaan seitsemän viikkoa vuoteessa onnettomuuden seurauksena, tilannetta ei kuvata vakavaksi, ja Anna kykenee löytämään vuodepotilaana olosta myös hyviä puolia. Shirley Foster ja Judy Simons (1995, 156) tulkitsevat episodin tietoisesti käänteiseksi Katyn loukkaantumiselle Coolidgen teoksessa.

Myös putoamiseen liittyvät eroottiset signaalit ovat selkeämpiä 1900-luvun alun kirjallisuudessa, vaikka kuvaus onkin vielä sangen epäsuoraa. Rauni Karhian (oik. Ilona Komppa) teoksessa *”Musta-Pekka”* (1935) päähenkilö, Heli Vasama, putoaa Bellan tavoin alas kaiteelta. Helin kuvataan flirttailevan konventissa parin pojan kanssa saadakseen poikaystävänsä mustasukkaiseksi, mutta hän saa teosta rangaistuksen: yrittäessään istahtaa kaidepuulle hän horjahtaa ja putoaa alas kerrosta alemmas murtaen solisluunsa ja saaden aivotärähdyksen. Kuten Bella, myös Heli menee tajuttomaksi ja hourailee pari päivää. Lääkäri pelkää aivokuumetta. Tyttö herää kuitenkin muutaman päivän kuluttua pää särkien ja ihmettelee olkapään lastoitusta. Seksuaalisten rajojen rikkomisesta siis rangaistaan, mutta sairastamisen ei kuvata muuttavan päähenkilöä, eikä se johda ainakaan synnintuntoon. Toipilasaikanaan Heli näet makaa vuoteella, syö suklaata ja syventyy aikansa bestsellerkirjailijan Courths-Mahlerin teoksiin, koska lääkäri on kehottanut ”lukemaan ajatuksettomia romaaneja ja olemaan tylsä” (*”Musta-Pekka”* 99).

Kuolema ja tyttökirjat

Sairasvuodekuvauksia, joissa päähenkilö käy lähellä kuolemaa, on Toini Topeliuksen teoksen ohella varhaisissa tyttökirjoissamme muitakin. Hanna Frosterus-Segerstrålen teoksessa *Hemvärld och skollif* (1902) lavantautiin sairastunut 13-vuotias Anni Ek makaa Bellan tapaan pitkään kuumeessa (Frosterus-Segerstrålestä kuvataiteilijana ks. Tutta Palinin artikkeli tässä kirjassa). Välillä tyttö nousee hourailemaan ja huutaamaan kuumeissaan, välillä hän vaipuu voipuneena vuoteelleen. Kuumehoureissaan Anni tulee taivaan porteille. Siellä hän näkee orjantappurakruunuisen Jeesuksen, joka johdattaa hänet sisälle taivaaseen. Kuitenkin koulutoveri Emman laulu eksyneestä lampaasta palauttaa hänet takaisin elämään, ja hän nukahtaa tervehdyttävään uneen:

När de sista tonerna af sången förklingat, öppnades den sjukas stora, slutna ögon och ett sällsamt leende flög över det infallna ansiktet. Så drog hon en suck och föll i sömn. Men det var icke dödens. Det var en tung, välgörande, lugn sömn, en sömn med jämna, djupa andetag, en sömn som medförde lifvet på nytt. Och det blef tack och lof där i huset. (*Hemvärld och skollif* 235)

Houraunen kuvauksessa noudatetaan tuttua kristillistä symboliikkaa, kuten valkoisen ja mustan vastakohtaa Annin valkoisten vaatteiden muuttuessa mustaksi taivaan portinvartijan edessä. Tämä on selkeä viittaus tytön synteihin, ja sairautensa aikana hän onkin tullut tietoiseksi ”huru full med fläckar hon i själfva verket var – – egenkärlek, inbilskhet, stolthet, fåfånga, själfviskhet, afvund, egensinnighet” (*Hemvärld och skollif* 238). Sairastumisen ja kuoleman uhan kuvaamisen tehtävänä on johdattaa paitsi itse teoksessa kuvattu potilas myös nuori lukija tietoiseksi puutteistaan ja tähdentää sitä, että Jeesus kykenee ohjaamaan häntä oikeaan. Mutta mukana on myös lohduttava sanoma: kuolema tulee vasta sitten, kun sen aika on.

Etenkin aineistooni kuuluvissa varhaisimmissa teoksissa kuolema on useinkin läsnä, minkä voi liittää muun muassa lapsikuolleisuuden yleisyyteen 1800-luvulla. Esimerkiksi vuosina 1811–1870 Suomessa kuoli imeväisikäisistä keskimäärin joka viides ensimmäisen elinvuotensa ku-

luessa ja 1–14-vuotiaista noin joka neljäs tilanteen vaihdellessa maan eri osissa (Pitkänen & Koskinen & Martelin 2000, 1699, 1703). Lähes jokaisessa kirjassa jokin sivu- tai taustahenkilöistä kuolee. Milloin on kyse vain maininnan varaan jäävästä luokkatoverista kuten esimerkiksi edellä mainitussa Frosterus-Segerstrålen teoksessa tai sisaruksesta kuten nimimerkki Ainan (oik. Edith Forssman) romaanissa *Hemma i Gretaby* (1897, suom. *Kotona Kerttullassa*). Pieni Lilli, jonka kuolemaan viitataan ennakoivasti kerronnan kuluessa, ei osaa vielä edes kunnolla puhua.

Tyttö kuvataan viattoman lapsen kuvaston mukaisesti vaaleaihoiseksi, valkotukkaiseksi ja sinisilmäiseksi, ja hänen ilmavan olemuksensa sanotaan muistuttavan enkeliä. Äiti epäilee, eläisikö eteerinen lapsi aikuiseksi. Lilli kuolee äitinsä syliin vertauskuvallisesti pitkänäperjantaina, jolloin pilvet ovat synkkiä ja tuulet kylmiä. Kertoja kuvaa Lillin nukkuvaksi enkeliksi valkoisen värin korostuessa kuvauksessa:

Då syskonen kommo in, låg hon i sin hvita bädd med den fina kinden lätt tryckt mot hufvudkudden och händerna hopknäpta på täcket, en liten slumrade engel, som återvändt till sitt eviga hem.

– Herren gaf och Herren tog, välsignadt vare Herrens namn – sade fadern högtidligt, och en och en gingo de sedan alla fram och kysste de små snöhvita händerna till farväl. (*Hemma i Gretaby* 180)

Jälleen kerran lapsi, kuolema ja enkeli liitetään toisiinsa, mutta nyt niin, että eläessään enkelin kaltainen lapsi muuttuu kuollessaan enkeliksi, joka palaa taivaalliseen kotiinsa. Kohtaus muistuttaa niitä niin H. C. Andersenin ja Zachris Topeliuksen saduissa kuin 1800-luvun lastenlehdissä tavattavia lapsivainajakuvauksia, joissa kuolleen kerrotaan muuttuvan enkeliksi (Lehtonen 2002, 53–55). Sisarusten ja vanhempien koontuminen kuolleen vuoteen ääreen ja kertojan puhe iäisestä kodista viittaavat puolestaan siihen, miten 1700-luvun puolivälistä lähtien modernin perheen ilmaantumisen myötä kuolemasta tuli yksityinen tapahtuma, perheyhteyden vahvistaja, ja taivaan mieltäminen ihmiskeskeisesti kodiksi merkitsi sinne siirtymisen ymmärtämistä maallisen elämän jatkeeksi. Kuolemaa ei enää pidetty rumana tai pelottavana, koska sen aiheuttama ero oli vain väliaikainen, tilalle tuli ajatus ”kauniista kuolemasta”. (Bronfen 1992, 87.)

”Kauniin kuoleman” kultin seurauksena itse kuolemaa ja siihen liittyvää kamppailua ei välttämättä kerrota kovinkaan tarkasti tyttökirjoissa. Hyvä esimerkki tästä on Louisa May Alcottin *Little Women* (1868, suom. *Pikku naisia*). Siinä Beth Marchin kuvataan vain ajahtuvan lempeästi pois. Kuolema on puhdas ja kaunis tapahtuma. Lisäksi Beth sairastaa nimeämätöntä tappavaa sairautta, mikä oli suosittua sentimentaalisten viktoriaanien joukossa ja kätevä kirjailijoiden kannalta, sillä oireet voivat tällöin olla epämääräisiä ja suhteellisen siistejä toisin kuin todelliset sairaudet. (Keith 2001, 60, 62.) Suomalaisissa tyttökirjoissa sairastamisen kuvaus on realistisempaa ja sairaudelle annetaan ainakin nimi, vaikka sitä tai sen seurauksia ei kuvattaisikaan yhtä tarkasti kuten aiemmin lainatussa kohtauksessa *Aunesta*. Yleisimmin mainittuja sairauksia ovat kurkkukipu, keuhkokuume, lavantauti ja erilaiset murmut. Nämä eivät kuitenkaan ole välttämättä aina kuolemaan johtavia.

Yhtenä ”kauniin kuoleman” muotona voitaisiin pitää sitä, että henkilöhahmon kuolema jotenkin häivytetään ja etäännytetään muun muassa siten, että hänet lähetetään ulkomaille. Kertoja kertoo myöhemmin lukijalle, että kyseinen henkilö on kuollut. Näin käy esimerkiksi Anni Swanin *Iris rukassa* (1916), jossa päähenkilön ystävä, terveydeltään heikko Ulla Stjernfelt matkustaa terveytensä takia ulkomaille mutta kuolee Firenzessä lavantautiin. Myös Iriksen auttaja hyväsydäminen Hanna Ström on terveydeltään heikko, ja hänen mahdolliseen kuolemaansa viitataan. Tytön kohtalo jätetään kuitenkin avoimeksi, sillä hänen kuvataan aivan kirjan lopussa matkustavan lääkärin määräyksestä Norjaan hengittämään raikasta tunturi-ilmaa (vrt. Jasmine Westerlundin artikkeli tässä kirjassa). Terveyden hoitaminen ulkomaanmatkojen avulla toistuu useassakin Swanin teoksessa.

Myös Immi Hellénin teoksen päähenkilö Aune lähtee viimeisenä hoitokeinona ulkomaille. Vaikka lähtöä ja laivamatkaa kuvataan sangen pitkään, itse kuolemasta ei kerrota suoraan. Teoksessa vain todetaan, miten laiva saapuu pari viikkoa myöhemmin takaisin ja sen kannella istuu surullinen vanha mies pyörätuolin vieressä. Vasta kun laivalla ollut pieni tyttö näkee puolitangossa olevan lipun, Aunea hoitanut Leena sanoo Aunen kuolleen toistaen jo teoksen alussa tyttöön liitetyn lintu-metaforan: ”levähytti siipensä kuin muuttolintu vieraalla maalla” (*Aune*

121). Vielä epäsuoremmin tuodaan esille Aunen ”kasvatin”, Laurin pikkuskon kuolema:

Ne olivat kovin sievät pikku kengät. Kärjissä oli vähän kiiltonahkaa niinkuin Lauri kirjeessään oli määrännyt. Ja näkyi, että niissä oli kävelä tallustettu, sillä toinen oli kannalta vähän läntistynyt. Ne olisivat voineet kestää vielä kotvan, mutta pikku Anni ei sitten tarvinnut enään kenkiä, ei kenkiä eikä muuta. (*Aune* 126–127)

Tyttökirjoille, niin ulkomaisille kuin kotimaisille, on ominaista, ettei niiden päähenkilö kuole. Alcottin Beth ja Hellénin Aune ovat tästä poikkeuksia. Päähenkilön eloonjäämisellä on selkeä juonitekniinen syynsä, sillä päähenkilön kuolema merkitsisi myös tarinan juonen loppua. *Little Women* -teoksessa Beth tosin kuolee kertomuksen kuluessa, mutta hän onkin yksi Marchin neljästä sisaruksesta, joista muut jäävät jatkamaan tarinaa. Syynä siihen, että päähenkilö ei yleensä kuole edes teoksen lopussa, on lisäksi se, että kuolema ei tule näin liian lähelle päähenkilöön mahdollisesti samastuvaa lukijaa. Sivuhenkilön kuolema sen sijaan tarjoaa niin päähenkilölle kuin lukijalle mahdollisuuden ymmärtää kuolemaa ja sen suhdetta omaan itseän. Nuortenkirjallisuudessa, johon tyttökirjallisuuskin on laskettavissa, kuolemalla onkin oma merkityksensä. Roberta Seelinger Trites painottaa kuoleman merkitystä nuortenkirjallisuudessa piirteenä, joka erottaa lajin muusta kirjallisuudesta. Lastenkirjallisuudessa kuolema symboloi vanhemmista eroamista, kun taas aikuisten kirjallisuudessa kuolemaa käsitellään niin moninaisista näkökulmista, ettei aiheen käsittelylle ole mahdollista havaita minkäänlaista kaavaa. Nuortenkirjallisuudessa puolestaan kuolemaa kuvataan kypsytymisen muodossa päähenkilön hyväksyessä sen, että kuolevaisuus on luonteeltaan ikuista ja että on itse olento matkalla kohti kuolemaa. (Trites 2000, 118–119.)

Tritesin mukaan kuolema kytkeytyy nuortenkirjoissa seksuaalisuuteen noudattaen näin kulttuurillemme ominaista näkemystä. Hän viittaa siihen, miten kristillisen tradition mukaisesti Aatamista ja Eevasta tuli seksuaalisia vasta sen jälkeen, kun he muuttuivat kuolevaisiksi. Trites katsoo, että kulttuurimme auktoriteettihahmot suojelevat lapsia seksuaalisuutta koskevalta tiedolta suojellakseen heitä tiedolta kuolemas-

ta. (Trites 2000, 122; ks. myös James 2009, 16.) Jos loukkaantuminen ja vuodepotilaana olo katkaisee tytön seksuaalisen kehityksen, niin kuolema lopettaa sen kokonaan. Näin tytön ruumis säilyy puhtaana ja koskemattomana ja tyttö ikuisesti neitsyenä. Tässä voi nähdä pitkään jatkuneen vaikutuksen, mikä romantiikan aikaan syntyneellä viattoman lapsen mielikuvalla on ollut: viattomuus merkitsee nimenomaan seksuaalista viattomuutta. Kun nuoren tytön elämä katkaistaan, henkilö pysyy ikuisesti viattomana lapsena.

Tyttökirjoissa kuolema ei aina suinkaan koske vain lapsia ja nuoria, vaan myös aikuiset, etenkin vanhemmat kuolevat. Vanhempien kuolema on yleinen motiivi, ja kuten Louis Rauch Gibson ja Laura M. Zaidman (1991, 232) huomauttavat, kyse ei niinkään ole kuolemasta varoittamisesta vaan juoniaineksesta, jonka avulla lapset asetetaan uuteen, epävarmaan tilanteeseen. Klassisten tyttökirjojen päähenkilöt ovat useinkin tällaisessa tilanteessa. Esimerkiksi *The Secret Garden* -romaanin päähenkilö Mary Lennox tulee teoksen alussa tuntemattomien sukulaisten luo Englantiin vanhempien kuoltua Intiassa ja orporyttö Anna Shirley matkaa Avonleaan vanhenevan sisarusparin Marillan ja Matthew'n luo *Anne of the Green Gables* -teoksessa. Orporyttömotiivi onkin toistuva rakenne-elementti tyttökirjoissa, ja sitä voidaan pitää jopa edellytyksenä nuoren päähenkilön kehitykselle. Tyttöahmot voivat näin nojata vain itseensä; he ovat kykeneviä toimimaan ja tiettyyn mittaan itsenäisiä. (Ks. esim. Åhmansson 1991, 75.)

Suomalaisissa tyttökirjoissa tytöt ovat harvemmin ainakaan teoksen alussa täysorpoja. Poikkeuksen tekee Anni Swanin *Sara ja Sarri* -teoksen (1927) toinen päähenkilö Sarri. Vanhempien kuoltua tyttö on ollut viisi vuotta kasvattina kanttorin perheessä, jossa on joutunut hoitamaan lapsia, opettamaan heitä lukemaan, siivoamaan ja askaroimaan keittiössä elantonsa eteen, sillä pastori-isän jälkeen jäänyt eläke ei ole riittänyt menoihin, joita työstä on kanttorille ollut. Tässä on mahdollista nähdä intertekstuaalinen kytkentä L. M. Montgomeryn edellä mainittuun teokseen, sillä Sarrin raadannan kuvaus on kovin samanlaista kuin Annan elämä ennen Vihervaaraan saapumista. Sarrikin pääsee Annan tavoin helpompiin oloihin sairaalloisen pikkuserkkunsa Saran kotiin.

Sara on puolestaan äiditon, ja useimmiten suomalaisissa tyttökirjoissa onkin kyse siitä, että nimenomaan äiti on kuollut. Näin on laita Saran ohella muun muassa aiemmin mainittujen Aunen ja Iriksen kohdalla samoin kuin yhdellä Maria Furuhjelmin *Skilda vägar* -teoksen tytöistä, Edithillä, joka asuu yhdessä professori-isänsä kanssa. Tyttö joutuu hoitamaan ja johtamaan taloutta vaikka haluaisi lukea lääkäriksi, mutta opeteltuaan kuolleen äitinsä muistiinpanojen avulla saamaan keitto-kirjasta selvää hän on kiitollinen siitä, että välttämättömyys on pakottanut hänet ottamaan vakavan vastuun taloustöistä: ”Det var ju i alla fall skam för en qvinna att vara så fullkomligt okunnig och tafatt i det, som ju ändå hörde mera till hennes, än till mannens åligganden.” (*Skilda vägar* 188.) Äiti siis opastaa tytärtään vaikka kuoleman yli naisten töihin ja elämänpäiiriin. Furuhjelmin teoksen opettavaisessa sävyssä voi nähdä aiemmin mainitun yhteyden tyttökirjan taustalla oleviin kasvatusoppaisiin sen ohella, että se ottaa kantaa aikansa naisasiakeskusteluun naisten toimialoista.

Uskonnollisuuden merkitys

Äidin opastava tehtävä näkyy eritoten niissä teoksissa, joissa leskiäiti yrittää viedä eteenpäin tytärtään. Tällainen äiti on Topeliuksen Hannalla samoin kuin Hilja Haahden alun perin kaksiosaisen *Helvi*-romaanin (1900) päähenkilöllä Helvi Aaltosella. Haahden romaanissa myös korostuu voimakkaasti varhaisissa tyttökirjoissamme ilmenevä uskonnollisuus. Äiti ja tytär ovat muuttaneet pääkaupunkiin Hämeestä. Maalla papinleski on kelynyt pitäjän vallasväen ompelijaksi, kaupungissa hän ompelee työläisille. Hän on huolissaan tyttärensä mahdollisesta turhamaisuudesta ja kehottaa tytärtään rukoilemaan uljasta mielestä ja nöyryä sydäntä. Turhamaisuudesta varottaminen on toistuva motiivi myös monien sairauskuvausten kohdalla. Kun äiti antaa Helville 15 penniä, hän kehottaa miettimään, ajaako tyttö sillä mieluummin raitiovaunulla vai pistääkö kotona lähetyslaatikoon. Helvi valitsee jälkimmäisen vaihtoehdon mutta murtaa myöhemmin laatikon päästäkseen katsomaan Topeliuksen näytelmää kunnan paikoille teatterissa. Hän näkee kuitenkin yöllä painajaista ja tunnustaa tekonsa.

Helvin äiti rasittuu kovasta työstä ja sairastuu ollessaan sukulaisten luona entisessä kotipitäjässä. Helvi saa tiedon asiasta ja lähtee äidin luo. Äiti on saanut verensyöksyn ja kohtaus uusiutuu Helvin tultua. Äiti kertoo Helville kuolevansa ja kehottaa tytärtä pysymään Jumalalle uskollisena. Leskirouva Aaltosen siis kuvataan sairastavan tuberkuloosia, joka oli 1900-luvun alussa vakava kansantauti (vrt. Jasmine Westerlundin artikkeli tässä teoksessa). Hilja Haahti oli itse sairastunut tuberkuloosiin kesken ylioppilaskirjoitusten syksyllä 1897 mutta parantunut tuolloin. Hän sairastui kuitenkin uudelleen *Helvin* ilmestymisen jälkeen ja oli vuonna 1904 lähellä kuolemaa. (Aro-Heinilä 2007, 60.) Vaikka Helvin ei kuvatakaan saavan tuberkuloosia, hänen tarinassaan on runsaasti omaelämäkerrallista ainesta. Hilja Haahti muun muassa muutti täditä saadun perinnön turvin äitinsä, kirjailija Theodolinda Hahnssonin, kanssa isän kuoltua Hämeenlinnasta Helsinkiin, jossa hän ensin opiskeli opettajaksi (Aro-Heinilä 2007, 18). Myös *Helvissä* keskeisessä asemassa oleva lähetystyö oli kirjailijalle itselleen läheinen jo lapsuudessa ja nuoruudessa, ja hän olisi halunnut sitoutua siihen täydellisesti, mutta haave lähdistä ei toteutunut. Irja Aro-Heinilä (2005, 64) esittää esteiksi yhtäältä tuberkuloosin, toisaalta äidin ja tyttären kiinteän suhteen.

Varhaisissa tyttökirjoissa sairaita hoidetaan kotipiirissä, jolloin vuo-teen ääressä valvovat usein juuri äidit tai parhaat ystävättäret. Varkkaalla Aunella on oma lastenhoitaja, mutta yleensä hoitajina ovat ei-ammattilaiset. Aina hoitosuhdetta ei perustella sukulaisuudella. Toini Topeliuksen teoksessa Hanna ryhtyy hänet alun perin hylänneen isänsä hoitajaksi ja tekee sen yleisen ihmisrakkauden, ei sukulaissuhteen perusteella:

Det är icke några dotterliga känslor, som drifva mig till honom, det är helt enkelt det, att han är en sådan usel, olycklig varelse. Vet du, det är något obetvingligt det der behofvet att omsluta ett lidande väsen med all sin ömhet, att söka komma det att glömma sin ensamhet och sina plågor, att få en tacksam blick ur ett par trötta ögon. Jag känner det blott oklart ännu, men det förefaller mig, som om de band *lidandet* och *medlidandet* knyta mellan oss människor, vore ännu starkare och heligare, än blodets och sympatins band. Kanske har jag orätt, men jag känner det så nu. (*I utvecklingstid* 227–228)

Lääkärit ovat teoksissa yleisimmin ne perheen ulkopuoliset henkilöt, jotka hoitavat sairaita. He ovat järjestään miehiä, vaikka naispuolisia-kin esikuvia olisi jo ollut, olihan Suomen ja Pohjoismaiden ensimmäinen naislääkäri Rosina Heikel valmistunut lääkäriksi vuonna 1878, siis vuotta ennen kuin Maria Furuhjelmin *Skilda vägar* ilmestyi. Kuvauksen perusteella Furuhjelmin teos sijoittuu kirjoittamisajankohtaa aiempaan aikaan, mutta kirjoitusaika Rosina Heikelin valmistumisineen on selvästikin vaikuttanut sen sisältöön. Edithin isä näet tukee tyttärensä unelmia ja soisi, että hänestä tulisi lääkäri, sillä isän mukaan naispuoliset lääkärit olisivat siunaus ihmisluvulle. Naisilla on enemmän huomiokykyä, hellyyttä ja kärsivällisyyttä, ja he olisivat sopivampia lastenlääkäreiksi kuin miehet. Isä yrittää saada tyttärelleen oikeuden kuunnella luentoja yliopistolla ja anatomiasalissa, mutta se ei ole mahdollista. Isä ennustaa, että jonakin päivänä naisista vielä tulee lääkäreitä.

Helvissäkään naiset eivät toimi lääkäreinä, sen sijaan Helvi itse opiskelee ylioppilaaksi päästyään sairaanhoitoa tarkoituksenaan lähteä lähetystyöhön. Hänen tehtäviään Diakonissalaitoksella ei kuitenkaan kuvata yksityiskohtaisesti, vaan sairaanhoitajana toimiminen kytketään sukulaissuhteeseen. Helvin Manne-serkku ja hänen äitinsä näet sairastuvat lavantautiin, ja Helvi lähtee hoitamaan heitä moneksi kuukaudeksi. Manne on huonossa kunnossa kamppailen elämästä ja kuolemasta. Hän herää kuumeesta jouluaattona, mutta sitten hänen tilansa huononee entisestään. Kuolinvuoteen äärellä ovat myös setä ja täti, jotka lupaavat ottaa miniäkseen tytön, jota eivät ole aiemmin hyväksyneet Mannen veljelle vaimoksi.

Sairaus ja kuolema toimivat teoksessa sovituksen välineenä. Kyse ei ole vain sovinnosta perheen sisällä vaan myös Helvin suhteessa sukulaisiinsa. Eno on näet aiemmin toimiessaan Helvin holhoojana äidin kuoltua suhtautunut penseästi niin Helvin kouluttamiseen kuin lähetystyöhön. Helvi on puolestaan ollut kiinnostunut jo kolmasluokkalaisena Afrikasta ja Ovambosta eli Ambomaasta, jossa ”Martti-setä” (Martti Rautanen) on ollut lähetyssaarnaajana. Äidin kerrottua Intian lähetyssaarnaajista Helvi toivoo, että voisi itse toimia siellä. Kuoleman synnyttämässä sovinnollisessa tilanteessa enon mieli muuttuu ja hänestä tulee Intiassa tehtävän lähetystyön tukija. Kuolema toimii tässä tapaukses-

sa paitsi temaattisena yksityiskohtana myös kerronnan tasolla juonen eteenpäin viejänä: Helvin on mahdollista enon tuen avulla yhä vahvemmin alkaa toteuttaa haavettaan lähteä yksin, naimattomana naisena lähetystyöhön ulkomaille.

Helvin kuvitelmiin on aiemmin kuulunut toimiminen lähetystyössä yhdessä papiksi valmistuvan Ension kanssa, mutta mies onkin rakastunut Helvin ystävättäreen ja menee tämän kanssa naimisiin. Helvi on ollut valmis miehen takia jopa uhraamaan unelmansa, mikä sai erään aikalaisarvioitsijan jopa epäilemään Helvin vaikuttimien puhtautta ja lähetysinnon aitoutta (ks. Petrelius 1900). Kutsumus selviää Helville lopullisesti nuorten ollessa Norjassa pohjoismaisessa kristillisessä ylioppilaskokouksessa. Romaani ei enää kuvaa Helvin työtä lähettinä vaan päättyy siihen, että hän lähtee Englantiin lähetystyökursseille: ”Nopeasti edeten laiva lähti kantamaan nuorta kylväjää kaukaisia, karuja Herran vainioita kohden, jotka elämän siementä odottavat.” (*Helvi* 360.)

Romaani sai aikanaan ristiriitaisen vastaanoton. Yhträältä sitä saatettiin pitää arvosteluissa tendenssimäisenä, joskin Mannen kuolinvuodekohtaus nähtiin välittömän tunteen ilmauksena (Anon. 1900), ja *Uudessa Suomettaressa* katsottiin, että romaani ei kestänyt arvostelua taideteoksena eikä herättänyt sympatiaa päähenkilöä kohtaan (Petrelius 1900). Toisaalta teos käännettiin ruotsiksi jo ilmestymistä seuraavana vuonna ja tanskaksi vuonna 1903. Suomessa yksiosainen toinen painos ilmestyi vuonna 1904, ja kaiken kaikkiaan romaani ylsi viiteen painokseen. Viimeisin painos ilmestyi vuonna 1931 osana Haahden koottuja kertomuksia.

Irja Aro-Heinilä (2005, 63) toteaa, että *Helvi* voidaan nähdä yhtenä lähetystyöhön kohdistuneiden mielipiteiden muokkaajana. Kyse oli nimenomaan yksinäisten naislähetystyöntekijöiden puolustamisesta, ja aihe oli ajankohtainen. Ensimmäiset suomalaiset naislähetit työskentelivät vasta 1890-luvun alusta lähtien Kiinassa ja Intiassa, ja Hilja Haahden kannattama Suomen Lähetysseura lähetti kokeeksi ensimmäiset naimattomat naislähetystyöntekijät vuonna 1898 Afrikkaan (Kena 2000, 114, 119). Vaikka romaani ei nuorta nykylukijaa puhuttelekaan, *Helviä* ei ole kuitenkaan syytä lukea aikalaisarvostelijain tapaan vain ahtaana tendenssiromaanina. Aro-Heinilä (2005, 64) painottaa sitä, mi-

ten Hahti halusi romaanillaan osoittaa nuorille naisille, että ulkomailta tapahtuvan lähetystyön avulla saattoi löytää sellaisen itsenäisyyden, jollainen ei teoksen ilmestymisaikana ollut mahdollista kotimaassa. Sitä paitsi naislähettien työ voidaan laskea osaksi naisliikettä, ja Yhdysvalloissa naisten lähetyслиikkeestä paisuikin aikanaan maailman suurin naisliike (Kena 2000, 112).

Helvissä huipentuu 1800-luvun lopun ja vuosisadan vaihteen tyttökirjojen sairauden ja kuoleman kuvauksia leimaava uskonnollisuus, joka saattaa olla nykylukijalle vierasta ja hämmentävää. Tällöin on syytä ottaa huomioon se, että 1800-luvun naisten tavat kokea uskonnollisia ja yhteiskunnallisia käytäntöjä ja antaa niille merkityksiä eivät olleet välttämättä samoja kuin meidän aikamme kokemukset ja merkitykset, kuten Pirjo Markkola (2002, 17) on huomauttanut. Uskonnolla oli kaikkienensa erilainen asema ihmisten todellisuuskäsityksessä. Siten uskonnollisuus ei tyttökirjoissakaan merkitse yksinomaan kieltojen, rajoitusten ja moraalisten kehotusten painottamista, vaan se on olennainen osa maailmankuvaa. Uskonnollisuus viittaa yksilön kokemusmaailmaan ja on ymmärrettävissä identiteetin perustekijäksi, jolla on vaikutusta ihmisen maailmankuvaan ja arvoihin (Jalagin 2007, 28; Kirsi Tuohelan artikkeli tässä kirjassa). Tämä koskee myös fiktiivisiä hahmoja ja niiden identiteetin rakentumisen kuvausta.

Uskonnollisuudessa ei ole kuitenkaan kyse vain teosten sisällöistä, vaan myös niiden kirjoittajien maailmankatsomuksesta. Sellaisillakin kirjailijoilla, kuten Toini Topeliuksella, jotka eivät olleet uskonnollisia sanan varsinaisessa merkityksessä, saattoi olla vahva ikuisuususko, joka ei pelotellut ihmisiä maallisilla kärsimyksillä ja ikuisella rangaistuksella (vrt. Nyberg 1946, 223). Näin 1800-luvun lopun tyttökirjojen uskonnollisuus on osaltaan liitettävissä ajanmukaiseen henkisyiden korostamiseen, mikä ilmeni perinteisen luterilaisen uskon ohella muun muassa kiinnostuksessa teosofiaan. On kenties ajalle ominaista, että Toini Topeliuskin kiinnostui loppuelämänsä aikana teosofiasta ja antroposofiaa vaikka tarkasteli näitä aikansa suosittuja oppeja kriittisen välimatkan päästä.

Myös Immi Hellén oli tutustunut teosofian kannattajaan ja levittäjään Pekka Ervastiin (Alanko 2007, 36). Ervast ja teosofit olivat kiinnos-

tuneet *Kalevalasta* ja kalevalaisesta mytologiasta, mikä ei niinkään tule esille *Aunessa*, mutta näkyy selkeästi Hellenin *Eeva Aarnio* -romaanissa (1901). Yksi sen henkilöistä on jopa nimeltään Väinö. Eevan, Väinön ja Väinön sisaren Selman kuvataan muodostaneen lapsuudesta asti ”kolminaisuusliiton”, ja teoksen alussa päähenkilö on jo 19-vuotias. Tällä perusteella romaani liikkuu tyttökirjan rajoilla, mutta sen alaotsikkona on ”Kertomus nuorille”, ja esimerkiksi Irja Lappalainen (1979, 114) laskee sen tyttökirjaksi. Eeva on musikaalisesti lahjakas, Väinö kuvataiteellisesti. Väinön kuvataan kärsivän tuon ajan tyttökirjoille harvinaisesti mielenterveyden ongelmista, jotka nimetään heikkohermoisuudeksi ja synkkämielisyydeksi. Väinön kertoessa vainoojastaan, tummasta haltijasta, voitaisiin nykytermein puhua jopa paranoidisesta skitsofreniasta. Väinö erakoituu ja kuolee lopulta kuumetautiin.

Sairauden kuvaukset kevenevät

Tultaessa uudelle vuosisadalle tytöille suunnatuissa kirjoissa oikean ja väärän painottaminen on vielä tärkeää ja niin muodoin sairauden kuvauksella on edelleen opettavainen funktionsa, mutta kyse ei ole enää välttämättä fyysisestä kärsimyksestä, jonka kuvausta pehmennettäisiin uskonnollisen elämänasenteen avulla. Tämä näkyy muun muassa Anni Swanin teoksissa, joita voidaan pitää meillä ensimmäisinä klassisina tyttökirjoina siinä mielessä, että niitä vielä luetaan tai ainakin ne ovat säilyneet lukijoittensa mielissä (ks. Kokkonen 2013, 36–55). Aiemmin olen jo viitannut sekä *Iris rukkaan* että *Saraan ja Sarriin*. Edellisen kohdalla kyse oli siitä, että päähenkilön ystävä kuolee, jälkimmäisessä molempien pikkuserkusten äidit ovat kuolleet, Sarri on jopa täysorpo. *Sarassa ja Sarriissa* sairaus toimii koko romaanin juonen motivointina: Sarri pyydetään terveydeltään heikon Saran leikki- ja lukutoveriksi, koska tytön hermot eivät kestä koulussa huimaa välituntielämää ja toverien meluavaa iloa. Sairaus tulee itse asiassa esille jo tyttöjen yhteisessä sukunimessä Krank, joka saksan kielessä merkitsee juuri sairasta.

Saran terveys ei kestä edes Sarrin syntymäpäiväkutsuihin liittynyt-
tä mielenliikutusta, vaan hän tulee kalpeaksi, hänelle nousee kuumetta ja hän joutuu vuoteeseen. Sara on eräällä tavalla myöhäinen, vuosisa-

dan vaihteen neurasteniasta kärsivä hahmo – teoshan ilmestyi vuonna 1927 – ja muistuttaa *The Secret Garden* -teoksen Colinia. Sairaus on Colinin tapaan tytölle myös keino saada tahtonsa perille: hän kykenee muun muassa pyörtymään, jos tahtoo. Lopulta Sara todella pyörtyy, kun hänen isänsä tuodaan vararikon jälkeen kotiin sekavana tuntematta tytärtään. Nähtävästi johtaja Krank on yrittänyt itsemurhaa, sillä hänen kädessään on side, mutta tapahtumasta ei kerrota sen enempää. Isä sairastuu vararikon tapahduttua nykynäkökulumasta katsoen masennukseen, mutta jälleen kerran kertoja ei nimeä tilaa masennukseksi.

Isän masennus on ainoa tummasävyinen sairastamisen kuvaus teoksessa, ja Sarankin hermostuneisuus jää taakse, kun hemmoteltu tyttö vararikon jälkeen joutuu opettelemaan taloustöitä. Tässäkin on siis pienoinen swanilainen opetus mukana: turhamaisuus ja pinnallisuus eivät ole hyväksi ja ylpeyttä seuraa lankeemus. Lankeaminen on myös aivan konkreettista, kun Sara nyrjäyttää nilkkansa pudottuaan puusta. Loukkaantumisen kuvaus saa nyt aivan uudenlaisen tehtävän tyttökirjoissa Saran pudotessa suoraan Paulin, hyvän ystävän, käsivarsille. Onnettomuuden tarkoituksena on paljastaa Paulin tunteet Saraa kohtaan, sillä kertojan mukaan Sarri ihmettelee tämän poikamaisten kasvojen helllää ilmettä. Kyse on hennosta viittauksesta romansiin. Pauli puolestaan putoaa vanhaan kaivoon etsiessään piilotettua aarretta, jonka avulla Saran varakkuus eli oikea maailmanjärjestys palautetaan. Tässä onnettomuus toimii jälleen juonen eteenpäinviejänä: se on keino saattaa poika aloilleen lukemaan latinanehtojaan, jolloin tarvitaan sanakirjaa, jolla puolestaan on suuri merkitys aarteen löytymiselle.

Swanin teoksen myötä sairaus on saanut aiempaa kepeämpiä tehtäviä ja liittyy lähinnä juonenkuljetukseen, jolloin opettavaisuus jää taustalle vaikka ei häviäisikään teoksen muilta tasoilta. Samanlainen muutos näkyy muissakin 1920-luvun sairauden kuvauksissa. Mary Marek alias Kersti Bergroth julkaisi vuosina 1917–1923 Eevaa ja hänen luokkatovereitaan kuvaavan sarjan, jossa on selviä anglosaksisen koululaiskertomuksen vaikutteita. Bergroth suomensikin Kersti Hagelinin nimeä käyttäen vuonna 1914 Susan Coolidgen teoksen *What Katy Did at School* (1873) nimellä *Katy koulussa*. Heidi Grönstrand (2011, 88–89) uumoilee, että koululaisromaanien voimakas yhteys anglosaksiseen

perinteeseen selittää sitä, miksi moniin nimimerkkeihin turvautunut Bergroth käytti pseudonyymia Mary Marck kirjoittaessaan nuorille, ja samalla englanninkielinen kirjailijanimi auttoi tunnistamaan Bergrothin teokset tyttökirjoiksi. Toden totta, Marck eroaa vain yhden kirjaimen verran Louisa May Alcottin Marchin perheen nimestä ja synnyttää assosiaatioita Alcottinsa lukeneelle.

Eeva ja hänen luokkatoverinsa ovat sangen terveitä nuoria, mutta Eevan paras ystävä, vilkas Hertta joutuu *Yhteiskoululaisia*-romaanissa (1921) sairaalaan umpisuolentulehduksen vuoksi ja hänet leikataan. Koko koulu puhuu hänen sairastumisestaan ja tytöt itkevät. Eevakin on aluksi huolissaan ja tavattuaan Hertan ensi kertaa leikkauksen jälkeen kertoo tovereille, että Hertta on kuin pieni tuulhenki, vakava ja valkoinen, vähän kuin enkeli. Tämä on kuitenkin ainut viittaus enkeliperinteeseen, sillä pian Hertan kuvataan olevan jo entisensä. Hän istuu vuoteessaan tukka epäjärjestyksessä nauravien kasvojen ympärillä ja haluaa tietää, miten luokka on ottanut hänen sairastumisensa: ”Ei, kerrokaa vielä, miten levottomia kaikki olivat ja mitä kaikki sanoivat minusta. Te muistatte, miten iloinen ja hauska minä olen ja miten lämminsydäminen, niinkö?” (*Yhteiskoululaisia* 100.) Bergrothin tytöt kykenivät siis jo itseironiaan. Sairauden funktiona on paitsi Hertan ystävyuden merkityksen korostaminen Eevalle myös luokan yhteenkuuluvaisuuden tunteen aikaansaaminen. Yksi tytöistä toteakin Hertalle tämän parannuttua, että nyt luokka tiesi, kuinka paljon se hänestä piti.

Bergroth toi Hertassaan pirteän ja sanavalmiin tyttöahmon ja kaiken kaikkiaan kepeän leikkisyyden suomalaisiin tyttökirjoihin.³ Tällä linjalla jatkoi Salme Setälä 1920-luvun teoksissaan, joiden aikuisuuden kynnyksellä olevat päähenkilöt ovat ns. backfish- tai flapperhahmoja, uuden naisen ilmentymiä. *Kasin mustassa kirjassa* (1924) päiväkirjaa pitävä nokkelasanainen päähenkilö, abiturientti Kasi säästyy sairauksilta, mutta luokkatoveri Anssi – nimestään huolimatta tyttö – sairastuu verenmyrkytykseen. Sairastumisen syyksi paljastuu, että hän on raapputtanut ihastuksensa nimen alkukirjaimet ranteeseensa kynäveitsellä ja kaatanut haavaan mustetta. Kyseessä on todellisuudessa vakava infektio, mutta Kasille siihen sairastuminen olisi vain jännittävää, kun ihailtu opettajakin surisi:

Verenmyrkytys! Miten hurmaavaa. Oikea verenmyrkytys! Siihen voisi vaikka kuolla, ja koko koulu saattaisi hautaan ja laskisi seppeleitä, ja opettajat pitäisivät puheita muistellen vain hyviä puolia, ja kaikki itkiisivät – Vehnä Pullakin! Ihanaa! Verenmyrkytykseen on todella kätkeyty rajattomia jännittäviä mahdollisuuksia. (*Kasin musta kirja* 30)

Kasi joutuu kuitenkin Anssin sijasta laskemaan taululle matikan laskuja, mikä onkin jo vähemmän ihanaa.

Viittasin aiemmin Anni Swanin *Saran ja Sarrin* yhteydessä siihen, että loukkaantuminen sai kokonaan uuden funktion, kun siitä tuli romanssin keino. Tällainen tehtävä vilahtaa Mary Marckin *Vähän enemmän Eevasta* -teoksessa (1918), mutta Salme Setälän romaanin *Vanhat korvarenkaat* (1927) voisi kokonaisuudessaan laskea romanssin lajiin, sillä niin keskeisellä sijalla siinä on rakkausjuoni, jonka lähettää liikkeelle päähenkilön, 17-vuotiaan Airi Orkolan nilkan murtuminen metsäpolulla. Paikalle sattuu ”Heikki-setä”, joka on lääkäri. Mies luulee Airia aluksi nuoremaksi kuin tämä on, ja Airi kutsuu miestä päiväkirjaan Heikki-sedäksi, vaikka tämä sittemmin paljastuu alle 30-vuotiaaksi. Airin jalka kipsataan ja hän joutuu olemaan paikallaan. Aluksi perhe hellii häntä monin tavoin, mutta kun tilanne vakiintuu, kukaan ei enää palvele häntä ”kuin pakanallista jumalaa” (*Vanhat korvarenkaat* 35). Vähitellen sairas muuttuu itsekin kärsimättömäksi: ”Sanon suoraan: on m ä t ä olla sairas, kun ei ole sen sairaampi! Makaisin edes lääpälläni kuolemankielissä, mutta tunnen itseni harmillisen terveeksi ja liikukumahaluiseksi. Luulen, että pian karkaan kipeällä koivellani!” (*Vanhat korvarenkaat* 113.)

Teoksen lopussa Airi on saamassa kipsin pois ja kihlautunut hoitavan lääkärinsä kanssa. Airin päiväkirjan päättävät rivit teoksen lopussa osoittavat *Kasin mustan kirjan* tapaan, että kuolemasta on tullut aihe, josta uskalletaan jo puhua leikitellen:

Tämä on viimeinen sivu ja siihen loppuu kirjani ja arvattavasti myöskin jokin elämäni jakso. Erkki sanoi, että nyt sinun elämäsi suurin hetki on ohi ja voit vaikka kuolla, sillä tytöillehän on pääasia elämässä, että he pääsevät kihloihin (sen hän on tietysti lukenut romaaneista), ja siten on kaikki jännittävä ohi, mutta Heikki setä vakuutti iloisesti nau-

raen, ettei elämäni ja kokemusteni sarja vielä ole aivan kokonaan lopussa. (*Vanhat korvarenkaat* 140)

Kuitenkaan Setälälläkään päähenkilöt eivät aina säästy kuolemanpelolta. Edellisiä vakavampaa aihetta, itsensä yksinäiseksi ja hylätyksi tuntevaa ja sen vuoksi kotoaan karkaavaa lasta käsittelevässä *Itsenäisessä tytössä* (1934) päähenkilö kuulee vahingossa, että joutuu vähän voimistuttuaan kurkkuleikkaukseen, ja itkee ajatellessaan leikkausta: ”Voi voi, en voi elää, jos kuolen leikkaukseen. Nyt en jaksa enempää. Hyvästi ihana maailma.” (*Itsenäinen tyttö* 30.) Leikkauksen pelko on myös yksi syy karata kotoa. Opettavaisuuskaan ei ole kokonaan poissa teoksesta, mutta nyt se kohdistuu lapsen sijaan vanhempiin, jotka tajuavat, että heidän olisi pitänyt puhua tytölle leikkauksesta.

Lopuksi

Sairauksien kirjo on tarkastelemisiani, miltei kuudenkymmenen vuoden pituisen ajanjakson aikana ilmestyneissä kirjoissa runsas lähtien kuumeesta ja kurkkukivusta aina mielenterveyden ongelmiin. Kyse voi olla keuhkokuumeen, lavantaudin ja tuberkuloosin kaltaisista ennen antibioottien yleistymistä vaarallisista, jopa kuolemaan johtavista sairauksista tai parannettavista, mutta usein pitkää paikallaan oloa vaativista loukkaantumisista. Nämä ovat sairauksia, joille kirjoissa löydetään myös nimi. Masennukselle sen sijaan ei löydy vielä lääketieteellistä nimeä, vaan kirjoissa puhutaan synkkämielisyydestä tai elämänväsymyksestä. Sairaudet kohtaavat niin päähenkilöitä kuin sivu- ja taustahenkilöitä, mutta eivät Immi Hellénin *Aunea* lukuun ottamatta johda päähenkilön kuolemaan. Kuolema on useinkin läsnä varhaisissa tyttökirjoissamme, mutta kuolinvuodekuvaukset häviävät 1900-luvun alussa osittain varmaan siksi, että kuolleisuus alenee maassamme, ja kuoleviin sivuhenkilöihin korkeintaan viitataan.

Sairauksilla ja sairastamisella on monenlaisia tehtäviä. Etenkin vanhimmissa teoksissa kyse on erilaisten opetusten antaminen, jolloin tärkeää on muun muassa synnintunto sekä nöyryyden ja kieltäymysten korostus. Vaikka didaktisuus väheneekin ajan mittaan ja kuvaukset saat-

tavat saada hyvinkin kepeitä sävyjä, niin opettavaisuus ei katoa kokonaan. 1920- ja 30-luvun tyttökirjojen päähenkilöiden elämässä on keskustelulla omantunnon kanssa merkittävä sija kuten Mervi Kaarninen (1995, 188) huomauttaa. Niinpä aineistoni viimeisimmässä teoksessa, Raili Autialan *Viimeisessä lukukaudessa* (1938), päähenkilö Liisa, joka on aikonut teettää Amerikan-tädiltä saamallaan syntymäpäivärahalla itselleen silkkipuvun, ostaakin keuhkokuumeesta toipuneelle pikkusiskolle talvitakin, jota vanhemmilla ei ole varaa hankkia sairaskulujen vuoksi. Tematiikan ohella sairaus voi olla oleellista tapahtumien juonellistamisen kannalta: tytön fyysinen kehitys voidaan pysähdyttää hetken ajaksi loukkaantumisen avulla tai onnettomuus johtaa kaksi nuorta yhteen. Jälkimmäinen tehtävä osoittaa, että onneksi sairastaminen ei sitenkään aina ole niin kuolemanvakavaa.

Viitteet

¹ Jutta Ahlbeck ja Kirsi Tuohela problematisoivat aatehistorian universalisoivaa näkemystä 1800-luvun passiivisesta naisesta ja osoittavat, että maatalousvaltaisessa Pohjolassa heikot ja paikalleen sidotut naishahmot olivat marginaalinen ilmiö. Täällä ”oikea” naisuus rakentui työn ja ahkeruuden pohjalle. (Ahlbeck-Rehn & Tuohela 2008, 79.)

² Tarkasteleman teokset ovat: Maria, *Skilda vägar* (1879), Tea, *I utvecklingstid* (1889), Immi Hellén, *Aune* (1896) ja *Eeva Aarnio* (1901), Aina, *Hemma i Greta-by* (1897) ja *I ungdomsår* (1899), Hilja Haahti, *Helvi* (1900), Hanna Frosterus-Segerstråle, *Hemvärld och skollif* (1902), Anni Swan, *Iris rukka* (1916) ja *Sara ja Sarri* (1927), Mary Marck, *Vähän enemmän Eevasta* (1918) ja *Yhteiskoululaisia* (1921), Salme Setälä, *Kasin musta kirja* (1924), *Vanhat korvarenkaat* (1927) ja *Itsenäinen tyttö* (1934), Rauni Karhia, *”Musta-Pekka”* (1935) ja Raili Autiala, *Viimeinen lukukausi* (1938).

³ Kepeän leikkisyyden tulo tyttökirjoihin ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteivätkö teokset olisi saattaneet käsitellä hyvinkin vakavia aiheita, eikä kaikkia sotienvälisen kauden tyttöhahmoja ollut mallinnettu saman kaavan mukaan. Sairauttakin saatiin käsitellä tummemmin sävyin, ja potilasvuoteen ääressä oli myös uskonnollisuus Jumalan puoleen kääntymisineen läsnä kuten esim. aineistooni kuulumattomassa Helga Nuorpuun 1920-luvun Ruusula-sarjassa. (Ks. esim. Rättyä 1994, 69.)

Lähteet

- Ahlbeck-Rehn, Jutta & Tuohela, Kirsi. 2008. Att läka kvinnors själar. Om klass, det sunda arbetet och invalidismens kult. *RIG – Kulturbistorisk tidskrift* 91 (2): 65–84.
- Alanko, Anna-Liisa. 2007. *Kotiveräjällä. Immi Hellén ja kansalliset kasvatusaatteet*. Joensuu: Ilias Oy.
- Andrae, Marika. 2001. *Rött eller grönt? Flicka blir kvinna och pojke blir man i B. Wahlströms ungdomsböcker 1914–1944*. Stockholm: B. Wahlströms.
- Anonyymi. 1900. Lyhyitä katsauksia joulukirjallisuuteen. *Uusimaa* 21.12.1900.
- Aro-Heinilä, Irja. 2005. ”Sinä olet viisas tyttö, mutta Jumala on viisaampi”. *Naisen kuva, roolit ja rooli-ihanteet Hilja Haahden tuotannossa 1895–1966*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- – -. 2007. *Kaunis maa. Painosten herratar Hilja Hahti*. Helsinki: Suomen Lähetysseura.
- Bronfen, Elisabeth. 1992. *Over Her Dead Body: Death, Femininity and the Aesthetic*. Manchester: Manchester University Press.
- Dijkstra, Bram. 1986. *Idols of Perversity: Fantasies of Feminine Evil in Fin-de-Siècle Culture*. New York & Oxford: Oxford University Press.
- [Forssman, Edith]. 1897. *Hemma i Gretaby. Berättelse för ungdom af Aina*. Helsingfors: Söderström & c:o.
- Foster, Shirley & Simons, Judy. 1995. *What Katy Read: Feminist Re-Readings of 'Classic' Stories for Girls*. Iowa City: University of Iowa Press.
- Frosterus-Segerstråle, Hanna. 1902. *Hemvärld och skollif. Skildrade för de unga af Hanna Frosterus-Segerstråle*. Stockholm: Lars Hökerbergs förlag.
- [Furuhjelm], Maria. 1897. *Skilda vägar. Berättelse*. Helsingfors: G. W. Edlund.
- Gibson, Louis Rauch & Zaidman, Laura M. 1991. Death in Children's Literature: Taboo or Not Taboo? *Children's Literature Association Quarterly* 18 (4): 232–234.
- Grönstrand, Heidi. 2011. Eeva suomeksi ja Eva ruotsiksi. Kirjailija-kääntäjä Kersti Bergroth kielikiistojen sovittelijana. Teoksessa *Både och, sekä että. Om flerspråkighet. Monikielisyystestä*, toim. Heidi Grönstrand & Kristina Malmio, 81–100. Helsinki: Schildts.
- Guthke, Karl S. 1999. *The Gender of Death: A Cultural History in Art and Literature*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Haahti, Hilja. 1920. *Helvi. Kertomus nuorisolle*. Kootut kertomukset 3. Helsinki: Otava. Ilmestyi alun perin 1900.
- Hellén, Immi. 2008. *Aune. Nuorisolle*. 2. painos. Helsinki: Mediapinta. Ilmestyi alun perin 1896.
- Herndl, Diane Price. 1993. *Invalid Women: Figuring Feminine Illness in American Fiction and Culture, 1840–1940*. Chapel Hill & London: The University of North Carolina Press.
- Jalagin, Seija. 2007. *Japanin kutsu. Suomalaiset naislähetit Japanissa 1900–1941*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- James, Kathryn. 2009. *Death, Gender and Sexuality in Contemporary Adolescent Literature*. New York & London: Routledge.
- Kaarninen, Mervi. 1995. *Nykyajan tytöt. Koulutus, luokka ja sukupuoli 1920- ja 30-luvun Suomessa*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.
- Karhia, Rauni. 1935. ”*Musta-Pekka*”. *Tyttökoululaisromaani*. Helsinki: Otava.
- Keith, Lois. 2001. *Take Up Thy Bed and Walk: Death, Disability and Cure in Classic Fiction for Girls*. New York: Routledge.
- Kena, Kirsti. 2000. *Eevat apostolien askelissa. Naislähetit Suomen Lähetysseuran työssä 1870–1945*. Helsinki: Suomen Lähetysseura.
- Kokkonen, Sara. 2013. *Rasavillejä ja romantikkoja. Rakkaat suomalaiset tyttökirjat*. Helsinki: Avain.
- Lappalainen, Irja. 1979. *Suomalainen lasten- ja nuortenkirjallisuus*. 2., uud. painos. Espoo: Weilin+Göös. Ilmestyi alun perin 1976.
- Lappalainen, Päivi. 2012. Ystävyys varhaisissa tyttökirjoissa. Teoksessa *Ritvan ystäväkirja*, toim. Maarit Leskelä-Kärki & Kirsi Tuohela & Kaisa Vehkalahti, 207–221. Turku: k&h.
- Lehtonen, Maija. 2002. *Aaveita ja enkeleitä, lapsia ja sankareita. Näkökulmia Topeliukseen*. Tampere: Suomen Nuorisokirjallisuuden Instituutti.
- Marck, Mary. 1953. *Yhteiskoululaisia. Romaani Eevasta ja hänen tovereistaan*. 4. painos. Mary Marckin teokset III. Helsinki: Otava. Ilmestyi alun perin 1921.
- Markkola, Pirjo. 2002. *Synti ja siveys. Naiset, uskonto ja sosiaalinen työ Suomessa 1860–1920*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Nyberg, Paul. 1946. Toini Topelius. En konturteckning. Teoksessa *Människor och minnen. Personliga hägkomster och släkthistoriska skildringar. Fjärde samlingen*, toim. Paul Nyberg & Victor Hoving, 194–249. Helsingfors: Söderströms.

O'Keefe, Deborah. 2000. *Good Girl Messages: How Young Women Were Misled by Their Favorite Books*. New York & London: Continuum.

P[etrelilius], K[arl]. A [ksel]. 1900. Kirjallisuutta. *Uusi Suometar* 20.12.1900.

Pitkänen, Kari & Koskinen, Seppo & Martelin, Tuija. 2000. Kuolleisuuden alueerot ja niiden historia. *Duodecim* 116 (16): 1697–1710.

Rajalin, Marita. 1983. Flickan och omvärlden i den finlandssvenska flickboken. Teoksessa *Sininen lamppu. Näkökulmia lasten- ja nuortenkirjallisuuteen ja sen tutkimukseen*, toim. Tuula Korolainen, 63–74. Tampere: Suomen Nuorisokirjallisuuden Instituutti.

Ruotsalainen, Eeva & Valtonen, Ville. 2001. Osteomyeliitti – mitä vanhaa, mitä uutta? *Duodecim* 117 (21): 2217–2224.

Rättyä, Kaisu. 1994. Ruusulasta polttopulloihiin. Suomalaisen sarjakirjan muotoutuminen ja muuttuminen 1900-luvulla. Teoksessa *Uusi aika. Kirjoituksia nykykulttuurista ja aikakauden luonteesta*, kirj. & toim. Nykykulttuurin tutkimusyksikön tutkijat, 66–92. Jyväskylä: Nykykulttuurin tutkimusyksikkö.

Setälä, Salme. 1924. *Kasin musta kirja*. Kuvittanut Elsi Borg. Helsinki: Otava.

– – –. 1927. *Vanhat korvarenkaat*. Helsinki: Otava.

– – –. 1934. *Itsenäinen tyttö. Seikkailukertomus*. Helsinki: Otava.

[Topelius, Toini]. 1889. *I utvecklingstid. En berättelse om flickor af Tea*. Helsingfors: G. W. Edlunds förlag.

Trites, Roberta Seelinger. 2000. *Disturbing the Universe: Power and Repression in Adolescent Literature*. Iowa City: University of the Iowa Press.

Åhmansson, Gabriella. 1991. *A Life and Its Mirrors: A Feminist Reading of L. M. Montgomery's Fiction. Volume I. An Introduction to Luce Maud Montgomery: Anne Shirley*. Uppsala: Uppsala University.

Örvig, Mary. 1988. *Flickboken och dess författare. Ur flickläsningens historia*. Hedemora: Gidlunds.

Hulluuden vallassa? Neuvottelu itsemurhan sairausluonteesta 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuimissa

Epäonninen rakkaus, hillitön luonne, päänsärky, rasvoittunut sydän, kohdun kystat, raskasmielisyys, aviomiehen ikävöinti – muun muassa tällaisilla tekijöillä selitettiin naisten itsemurhia 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuimissa, joissa itsemurhia tutkittiin teon dekrimalisoimiseen, vuoteen 1894 saakka.¹ Nämä tuomioistuinkäsittelyt ovat tämän artikkelin keskiössä. Tarkastelun kohteena ovat tuomioistuimissa kuulut itsemurhaselitykset, naisten itsemurhille annetut merkitykset ja tulokset. Ennen kaikkea fokuksessa on itsemurhan sairausluonteesta neuvottelemisen, puheenvuorot, joissa itsemurhaa määriteltiin sairaudeksi kytkemällä teko henkiseen tai fyysiseen kivulaisuuteen.

Lähdeaineistoni koostuu vuosien 1869–1894 välillä laadituista oikeudenkäyntipöytäkirjoista.² Tuomioistuinkäsittelyn tehtävänä oli yhtäältä sulkea pois henkirikoksen ja onnettomuuden mahdollisuudet ja toisaalta määrätä hautaustapa. Itsemurhaa säädelleen vuoden 1734 lain mukaan kunnialliset hautajaiset sai pitää vain, jos tuomioistuin totesi teon ”pään-heicoudesta, raiwoudesta, eli muusta sencaldaisesta tuscasta” tehdyksi (*Ruotzin Waldacunnan Laki*, XIII Lucu, 1§). Rikoskaaren ohella hautaustapaa pohtineet tuomioistuimet sovelsivat vuoden 1869 kirkkolakia, joka sääтели kaikkien vainajien, ei vain itsemurhaajien, haataamista (*Kirkkolaki* 1869, 11. luku, 88 §).³ Mielentilan selvittämiseksi tuomioistuimissa kuultiin omaisia, ystäviä, naapureita ja sukulaisia. Lisäksi luettiin äänen kirjallisia todisteita, kuten piirilääkäriin laati-

ma ruumiinavauspöytäkirja, jossa tämä otti kantaa paitsi kuolinsyyhyn myös, mikäli mahdollista, mielentilaan. Jos näyttöä mielen järkkymisestä ei ollut, oli ruumis haudattava kirkkolain määräämällä tavalla siunattuun maahan ilman tavanomaisia menoja – kellojen soittoa, ruumis- saarnaa ja saattoväkeä. (Nygård 1994, 28–29, 125–131; Salmela 2011b; Miettinen 2012, 10–12.)

Koska kysymys mielentilasta oli tuomioistuinkäsittelyn keskiössä, neuvoteltiin itsemurhasta ennen kaikkea suhteessa psyykkisiin sairauksiin. Aiempi tutkimus on osoittanut itsemurhan liittyneen näihin keskusteluihin kiinteästi medikalisoitumisensa myötä (ks. esim. Anderson 1987; MacDonald & Murphy 1990; Nygård 1994; Bailey 1998; Ekström 2000; Weaver 2009; York 2010). 1800-luvun suomalaista itsemurhahistoriaa tutkineen Toivo Nygårdin (1994, 17–18; ks. myös Myllykangas 2014) mukaan aikakauden lääketieteellisissä tutkimuksissa itsemurhaa alettiin yhä useammin pitää psyykkisesti häiriintyneen ihmisen tekona, jonka syytä etsittiin aivojen ja ruumiin poikkeamista. Nygårdin tutkimuksen lähtökohtana ei kuitenkaan ole psykiatrian muutosten hahmottaminen vaan itsemurhien tilastollinen tarkastelu, teon muuntaminen luvuiksi ja prosentteiksi esimerkiksi iän, sukupuolen, ammatin, sosiaalisen aseman, itsemurhatapojen ja motiivien mukaan. Tilastollinen tarkastelutapa yhdessä itsemurhaan ajaneiden psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden pohtimisen kanssa onkin leimannut aiempaa historiallista itsemurhatutkimusta. Tässä artikkelissa lähtökohtana on kuitenkin itsemurhien kulttuurihistoriallinen tarkastelu, jolle on ominaista ajattelun, tunteiden ja representaatioiden historiallisen merkityksen korostaminen ja analysointi (Salmi 2011, 173). Siksi en niinkään ole kiinnostunut siitä, mitä ”todella” tapahtui kuin siitä, minkälaisina naisten itsemurhat näyttäytyivät 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuimissa.

Naisiin keskittymisestä johtuen tarkastelen itsemurhaa myös sukupuolihistoriallisesti. Kiinnekohtanani on Judith Butlerin ajatus sukupuolesta performatiivina, kulttuurisesti määrittyneinä toistotekoina. Tuomioistuimissa sukupuolta tehtiin todistajalausunnoissa puhumalla naiseudesta, kiinnittämällä naiseuteen tiettyjä merkityksiä ja sulkemalla toiset ulos. Lausunnot toimivat tällöin sukupuolta tuottaneina, diskursiivisina toistotekoina, joilla oli kyky vahvistaa tai horjuttaa suku-

puolen esittämistä säännellyttä kulttuurista säännöstöä. (Butler 1993; 1997; 2006; Aalto 2012; Jaworski 2014.)

Raskasmielisyys – tunteen vai järjen tauti?

Naisten itsemurhaoikeudenkäynneissä maallikkotodistajat viittasivat toistuvasti vainajan raskasmielisyyteen. Esimerkiksi 21-vuotiaan rengin vaimon, Johanna Könttärin, itsemurhaa tutkittaessa Johannan aviomies kertoi,

että jo pian vihkimisen jälkeen [Johanna Könttäri] alkoi vaikuttaa raskasmieliseltä ja synkkämieliseltä ja että synnytettyään kuolleen lapsen hän oli muuttunut vieläkin omituisemmaksi ja oli joskus myös sanonut vahingossa sellaista, mikä viittasi hänen ajatelleen itsemurhan tekemistä.⁴

Johannan raskasmielisyys merkityksellistyi lausunnossa alakuloisuuden ja surumielisyyden *tunteeksi*. Melankolian tunnehistoriaa tutkinut aatehistorioitsija Karin Johannisson (2012, 15–16) toteaa alakulon olleen 1800-luvulla ennen kaikkea keski- ja yläluokan tunnetila (ks. Jasmine Westerlundin artikkeli tässä kirjassa). Melankolisuus edellytti tuntijaltaan herkkyyttä, henkevyyttä, hienostuneisuutta, älyä ja luovuutta, ominaisuuksia, jotka luonnehtivat yhteiskunnan yläluokkaa ja semminkin sen miespuolisia edustajia. Alaluokalla ei näitä ominaisuuksia ollut; he olivat karkeita, sivistymättömiä, sieluttomia – siis läpeensä *ruumiillisia* olentoja. (Johannisson 1994, 49, 81–86; Ahlbeck-Rehn 2006, 183–184; Radden 2003, 40; Tuohela 2008, 253; Johannisson 2012, 204–206, 209–210, 221.) Tästä johtuen alaluokan raskasmielisyys merkityksellistyi keskiluokkaisessa asiantuntijapuheessa helpommin mielen häiriöksi kuin tunteeksi. Alaluokan kohdalla lääkärin ei myöskään tarvinnut pelätä pilaavansa perheen mainetta: toisin kuin keskiluokkaisissa perheissä, joissa yhden perheenjäsenen mielenvikaisuus tahrasi koko perheen nimen ja saattoi vaikuttaa esimerkiksi sisarusten tai lasten avioitumismahdollisuuksiin, alaluokan kohdalla vastaavaa huolta ei ollut tai se ei ainakaan ollut lääkärin päällimmäisenä huolenaiheena. Alaluokka

oli helpompi todeta mielisairaaksi kuin keskiluokka – edustihan se jo itsessään rappion ja sairauden uhkaa. (Johannisson 1994, 79–86; Uimonen 1999, 128–135; Ahlbeck-Rehn 2006, 176–179; Boulton & Black 2012, 28; Houston 2012, 55; Myllykangas 2014, 49.)

Piirilääkärien puhunnassa tapahtunut tulkinnan muutos – raskasmielisen tunteen muuntuminen mielen häiriöksi – näkyi ruumiinavauspöytäkirjojen lausunnoissa toisinaan myös eksplisiittisesti. Poliisitutkinnossa kuullut todistajat kertoivat palveluspiikana toimineen Anna Halkkon kärsineen ajoittain ”raskasmielisyydestä” ja sanoneen tällöin ”muutamalle tuttavalleen kantavansa sisällään niin suurta surua, ettei voinut kertoa siitä edes äidilleen”.⁵ Lausunnon perusteella lääkäri näytti yhdistäneen ”suuren surun” raskauteen:

Vatsasta ja kohdunsuusta päätellen Anna Halkko ei ole koskaan synnyttänyt täysiaikaista eikä lähes täysiaikaista sikiötä, ja koska [poliisi]tutkinto on osoittanut hänen kärsineen raskasmielisyydestä (*species facti*), on todennäköistä, että hän sen tähden ajautui itsemurhaan eikä teko-
hetkellä ollut vapaa vaan teki tekonsa mielenhäiriössä.⁶

Lääkäri viittasi poliisitutkinnon summanneessa *Species Factissa* mainittuun raskasmielisyyteen ja ”suureen suruun” mutta sen sijaan, että olisi todennut teon alakulossa tehdyksi, hän nimesi sen mielenhäiriössä tehdyksi. Surun ja alakulon sävyttämä tunne muuttui näin ollen psykiseksi häiriöksi. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että rahvaan alakulo olisi aina ja välttämättä merkityksellistynyt mielen sairaudeksi; kyse on paremminkin siitä, että lääkärit olivat *taipuvaisia* selittämään yhteiskunnan alemmista kerroksista tulleiden naisten raskasmielisyyden mielen häiriöksi. Piikana toimineen Serafia Hännisen ruumiinavannut lääkäri totesikin lausunnossaan, ettei ruumiinavaus tuonut selvyttä mielentilaan ja etteivät poliisitutkinnon tiedot – Serafian kerrottiin olleen ruokahaluton ja aopa peruuntuneen kihlauksen tähden – myöskään osoittaneet ”minkäänlaiseen mielenvikaan vaan ainoastaan alakuloiseen, melankoliseen mielialaan”.⁷ Lääkärin tulkinta, alakuloinen mieliala, on kiinnostava. Käräjöpöytäkirjan liitteenä olevasta poliisitutkintopöytäkirjasta, jota lääkäri *Species Factissa* vain referoi, ilmenee, että todistajat olivat kyllä puhuneet ruokahaluttomuudesta ja

peruuntuneesta kihlauksesta mutta eivät niinkään surusta vaan vihasta. He kertoivat Serafian olleen vihainen lupauksensa pettäneelle rengille, joka talonväen edessä kielsi koskaan luvanneensa viedä tätä pappilaan. Lääkärille tieto kihlauksen purkautumisesta riitti kuitenkin todisteeksi ”alakuloisesta, melankolisesta mielialasta”. Palaan tähän naisten itsemurhien ja ihmissuhteiden väliseen kytkökseen tarkemmin tuonnempana.

Valtaosassa tapauksista, joissa maallikkotodistajat liittivät itsemurhan surun ja synkkyiden tunteisiin, lääkäri kuitenkin viittasi mieleen. Näin oli myös edellä käsittelemäni Johannan tapauksessa. Ruumiinavauksen tehnyt piirilääkäri sivuutti maallikkotodistajien kertomukset raskasmielisyydestä ja viittasi sen sijaan mielenhäiriöön – tai pikemminkin sen puutteeseen – todetessaan, ”ettei ruumiinavauksessa löytynyt mitään mielenhäiriöön viittaavaa”.⁸ Tuomioistuimien näyttäytyminen määrittelyvallan areenana, jossa keskenään kamppailevat tahot – omaiset ja lääkärit – kävivät kilpailua siitä, kenen näkemyksiä tuomioistuimen tulisi pitää ”totuutena”.

Tässä määrittelyvallasta käydyssä kamppailussa piirilääkärit edustivat lääketieteellistä diskurssia, jossa itsemurhaa alettiin yhä enenevässä määrin pitää psyykkisen häiriön aiheuttamana tekona. Hulluudella selittäminen korvasi tällöin vanhan, kristillisen käsityksen, jonka mukaan itsemurha oli synty, johon paholainen houkutteli heikkoja, Jumalan hylänneitä sieluja. (Ekström 2000, 160–161; Miettinen 2008, 52–55.) Koska mielisairauteen kuitenkin liitettiin etupäässä kielteisiä merkityksiä ja koska se voitiin etenkin alaluokan kohdalla määrittää itseaiheutetuksi, siveettömästä, heikosta ja moraalittomasta luonteesta ja elämäntavasta johtuvaksi sairaudeksi (Ahlbeck-Rehn 2006, 122–124, 137–139, 179), siirtyivät syntiin liitetyt negatiiviset merkitykset hulluusselityksiin. Synti medikalisoitui; puhe synnistä muuttui puheeksi hulluudesta. Tästä huolimatta selityksen sisältö, yksilön syyllistäminen, pysyi ennallaan.

Tuomioistuimen sana, viimeinen sana

Myös Jutta Ahlbeck (aiemmin Ahlbeck-Rehn⁹, 2006) puhuu Seilin mielisairaalan naispotilaita koskevassa tutkimuksessaan määrittelyval-
lasta. Hän toteaa naisen hulluuden tuottuneen eri diskurssien – kun-
nallisiviranomaisten, piiri- ja kunnanlääkäreiden, omaisten, pappien,
mielisairaalan lääkäreiden ja oikeusviranomaisten – määrittäessä, nime-
tessä ja diagnosoidessa naisen sairaana pidettyä käytöstä. Vaikka verkos-
tot kilpailivat keskenään määrittelyvallasta, ne toimivat yhdessä niin, että
lääkäri toimi verkostojen antamien tietojen analyysoijana, lenkkinä, joka
sitoi johtolangat yhteen sairausdiagnoosiksi.

Omassa aineistossani mielen järkkymisestä neuvoteltiin kuitenkin
mielisairaalan sijaan tuomioistuimissa, joissa *tuomarit* sitoivat johtolan-
gat yhteen *tuomioksi*; ensisijaisena tavoitteena ei ollut diagnoosin vaan
tuomion antaminen. Johanna Hermansdotter Könttärin tapauksessa
tuomioistuin päätti, että:

[k]oska Piirilääkärin – – ruumiinavauksen perusteella laatimasta lau-
sunnosta käy ilmi, ettei ruumiinavauksessa löytynyt mitään mielenhäi-
riöön viittaavaa, on Johanna Hermansdotterin ruumis haudattava hil-
jaisuudessa.¹⁰

Tuomiota siis perusteltiin sillä, ettei piirilääkäri ollut löytänyt ruu-
miista mielenhäiriön merkkejä. Tällainen psyykkisten häiriöiden selit-
täminen fyysisillä tekijöillä liittyy ajan positivistiseen lääketieteeseen,
jossa mielisairauksien syytä ja syntymekanismeja etsittiin, kuten histori-
oitsija Minna Uimonen (1999, 8) toteaa, ruumiin ja keskushermoston
poikkeavuuksista ja häiriöistä. Ruumiinavausta itseään puolestaan selit-
tää laki. Jo vuonna 1726 annettiin kuninkaallinen kirje, jossa edellytet-
tiin kaikkien yllättäen ja tuntemattomasta syystä kuolleiden ruumiiden
avaamista. 1800-luvun jälkipuolella taas kaikki epäselvissä olosuhteis-
sa kuolleiden ruumiit oli lain mukaan avattava; tätä pykälää sovellettiin
myös itsemurhaajiin. (Nygård 1994, 27–28.) Theodor Lofström ohjeis-
ti *Oikeuslääketieteen käsikirjassa* ruumiinavauksia tehneitä lääkäreitä ot-
tamaan kantaa siihen,

6:o Onko kuollut itse tahallansa, tai mahdollisesti vahingossa voinut matkaansaada olemassa olevat vammat, etenkin sellaiset, jotka ovat syy-suhteessa kuoleman tapauksen kanssa, vai täytyykö otaksua ne toisen henkilön aikaansaamiksi.

7:o Onko otaksuttava, että kuollut edellisessä tapauksessa on menetellyt vapaasta tahdosta, vai onko hän toiminut mielenhäiriötillassa. (Löfström 1901, 28.)

Kuolinsyyn selvittäminen ei siis yksin riittänyt vaan myös mielentila oli määriteltävä. Vaatimus mielentilan selvittämisestä perustui itsemurhaa säädelleeseen vuoden 1734 lakiin, jossa hautaustapa määräytyi itsemurhaajan syntyakeellisuuden perusteella. Paradoksaalista kyllä, säädelleessään itsemurhaa laki samalla määritteli, nimesi ja tuotti kriminalisoimansa teon: se teki itsemurhan olevaksi *kieltämällä* sen (Butler 1997, 110–111). Erottaessaan tietien tahtoen tehdyn ja ”heikkopäisyydestä, vimhasta tahi muusta sellaisesta tuskasta” tehdyn itsemurhan toisistaan laki myös tuotti kaksi itsemurhatapaa, mielenhäiriössä ja selväjärkisessä mielentilassa tehdyn. Näin ollen hulluus oli läsnä jo alusta pitäen: itsemurhasta neuvoteltiin ensi hetkestä pitäen suhteessa psykikiseen tilaan, jolloin mielen terveyden määrittämä tulkintakehikko vaikutti tapaan, jolla itsemurha ymmärrettiin, jollaiseksi se määriteltiin ja jollaiseksi se oli määrittynyt jo ensimmäisessä itsemurhaa säädelleessä laissa, vuoden 1442 *Kuningas Kristofferin maanlaissa* (Corkeimbain syidhen kaari 4., Setälä & Nyholm 1905). Määrittellessään, nimetessään ja erotellessaan mielenhäiriössä ja täysijärkisessä tilassa tehdyt itsemurhat laki määritteli ja nimesi myös tavat, joilla itsemurhan saattoi tehdä – laki toisin sanoen tuotti itsemurhatavat, joita voitiin toistaa ja joiden avulla kuolema tunnistettiin itsemurhaksi (ks. myös Jaworski 2014).

Tuomioistuimissa tuomareiden ja lautakunnan muodostamalla oikeudella oli viimeinen sana: he saattoivat halutessaan sivuuttaa lääkärin näkemykset. Näin kävi esimerkiksi Lena Gustafsdotterin ja Susanna Mattsdotterin kohdalla: Lena Gustafsdotterin itsemurhan tuomioistuimien tulkitsi piirilääkärin lausunnon vastaisesti mielenheikkoudesta tehdyksi, Susanna Mattsdotterin taas katsottiin olleen syntyakeellinen mielenvikaisuuden puolesta puhuneesta ruumiinavauspöytäkirjasta

huolimatta.¹¹ Tapaukset osoittavat tuomioistuinten käyttäneen itse-
näistä harkintavaltaa, minkä seurauksena hautaustavan valikoituminen
näyttytyy sinällään yksiselitteisestä lain kirjaimesta huolimatta mel-
ko sattumanvaraisena päätöksenä. Vastaavanlaisen huomion on tehnyt
varhaismodernin ajan ruotsalaisia itsemurhaoikeudenkäyntejä tutkinut
Arne Jarrick. Tuomioistuimet eivät Jarrickin mukaan pitäytyneet tiu-
koissa periaatteissaan, vaan kutakin tapausta arvioitiin erikseen, jolloin
päätökseen saattoi vaikuttaa esimerkiksi se, millä tuulella tuomioistuin
sattui käsittelypäivänä olemaan (Jarrick 2000, 66). Itsenäisen harkinta-
vallan käyttämisestä kertoo jotakin myös se, että 1800-luvulla hiljainen
hautaus määrättiin usein siitäkkin huolimatta, että teko todettiin mielen-
häiriössä tehdyksi.¹² Tällaisissa tapauksissa lain ja käytännön välistä ris-
tiriitaa selittänee se, että hiljainen hautaus oli omiaan aiheuttamaan vä-
hemmän närkästystä kuin teon anteeksiantoa merkinneet kunnialliset
hautajaiset (Salmela 2014, 390).

Omaisille hiljainen hautaus, jonka toimitti pappi ”mutta ilman min-
käänlaisia menoja, puheita, saarnaa ja kellojen soittamista, ainoastan-
sa likinäisimpäin omaisten läsnä ollessa” (*Kirkkolaki* 1869, 88 §), tuot-
ti suurta häpeää (Pleijel 1983, 14–20; Nygård 1994, 125–131; Salmela
2014, 385). Ranskalaista 1800-luvun maaseutua tutkinut historioitsija
Alain Corbin (1998, 255) toteaa kirkonkellojen kieltämisen olleen kei-
no sulkea väärintekijät ulos yhteisöstä. Hiljaisuudella oli siten pedago-
ginen tarkoitus: se muistutti itsemurhan moraalittomuudesta tekemäl-
lä synnin korvin kuultavaksi. Kansanuskomuksissa taas kirkonkelloilla,
samoin kuin mullanheitolla ja papin rukouksilla, uskottiin olevan mer-
kitystä vainajan sielun autuuden kannalta, minkä lisäksi kellojen ajatel-
tiin kuvaavan maallisista vaivoista vapautumista, astumista ikuiseen rau-
haan. (Pleijel 1983, 23; Werner 1998, 36; Lempiäinen 2004, 246.) Näin
ollen hiljainen hautaus aiheutti omaisissa paitsi häpeää myös ahdistus-
ta ja tuskaa, jota tuskin lievitti tietoisuus siitä, että käytäntöä sovellet-
tiin rikollisiin, joihin itsemurhaajat kirkollisissa käytännöissä vertautui-
vat (*Kirkkolaki* 1869, 88 §).

Järjiltään syöksevät tunteet

Itsemurhan tulkintaan vaikutti luokan ohella myös sukupuoli. 1800-luvun itsemurhatutkimuksissa onnettoman avioliiton ja onnettoman rakkauden kaltaiset, tunne-elämään liittyneet motiivit yhdistettiin yleensä naisiin, kun taas miesten lukumääräisesti runsaampia itsemurhia selitettiin taloudellisilla vaikeuksilla (Saelan 1864, 44–45; Westerlund 1898, 265; ks. myös Kushner 1985; 1993).¹³ Ajatus tunteiden vallassa itsensä tappavasta naisesta toistui myös tuomioistuimissa. Esimerkiksi Klara Bergnäsin itsemurhaa tutkittaessa omaiset vetosivat päänsäryn ohella syvään kaipaukseen, siihen, että nainen oli ikävöinyt ulkomailla ollutta merimies-aviomiestään. Tämän suuresta kaipauksesta todisti myös itselismies Johan Johansson, joka kertoi tuomioistuimelle, että

oli helmikuusta pitäen pitänyt kortteeria kuolleen luona, minä aikana [Klara Bergnäs] oli usein ollut surullinen ja valittanut, kun hänen poissaoleva miehensä ei palannut kotiin.¹⁴

Lausunnosta ilmenee aikakaudelle ominainen käsitys siitä, että aviomies ja lapset antoivat naisen elämälle mielen ja tarkoituksen. Naisen olemassaolo ja elämä merkityksellistyivät suhteessa muihin – yksinään nainen oli tyhjä kuori, vailla sisältöä. Jos naiselta riistettiin olemassaolon syy ja tarkoitus, hän lakkasi olemasta, alkoi kärsiä tarkoituksettomuuden tuntemuksista, menetti järkensä ja päätyi pahimmillaan, kuten Klaran kohdalla, tappamaan itsensä. (Salmela 2011a, 33–34.) Koska Klaran tapauksessa lapset toimivat jutussa todistajina, olivat he jo aikuisikään ehtineitä,¹⁵ jolloin aviomies määrittäytyi elämän tarkoituksen antajaksi, jonka poissaolon aiheuttama tuska suisti Klara Bergnäsin raiteiltaan.

Myös tutkimuskirjallisuudessa tunne-elämän vaikeudet on tavattu liittää juuri naisten itsemurhiin. Esimerkiksi viktoriaanisen ajan yorkshireläiskaupungin kuolemansyytutkimuksia tarkastelleen Victor Baileyn mukaan naisten itsemurhia motivoivat avioliitto-ongelmien tapaiset, ihmissuhteisiin liittyvät vaikeudet, miehillä taas taloudelliset vastoinkäymiset. Tutkimuksensa alussa hän toteaa olettavansa kuole-

mansyytutkimuksissa esiin tulleiden tekijöiden olleen ainakin jonkinlaisessa kausaalissa yhteydessä itsemurhaan. (Bailey 1998, 31–32, 186–252.) Kuten seuraavaksi osoitan, Baileyn katsantotapa ei ole ongelmaton.

Klara Bergnäsin kohdalla esitetyt motiiviolettamukset asettuvatkin tulkintani mukaan ennen kaikkea osaksi 1800-luvun polariteetti-ihannetta, jossa sukupuoli nähtiin toisiaan täydentävinä vastakohtina. Ideaalissa järki edusti miestä, tunne naista. (Showalter 1985, 3–4; Häggman 1994, 102, 183, 185, 189.) Ajatus tunteiden vallassa toimivasta naisesta toistui Eurajoen vuoden 1890 välikäräjillä, jotka tutkivat Sofian Helinin kuolemaa. Sofian tapaus oli siitä harvinainen, että hän jätti äidilleen osoitetun itsemurhaviestin, jossa hän selitti itsemurhansa syytä:

– – minun lopetti pettynyt toivoni mutta voi sitä joka minun petti ja sitä joka viakotteli sen jota minä rakastin ja joka ennen minulle vannoi ikuisen rakkauden voi voi teidän hirmuinen palkkanne odotta[a] teitä.¹⁶

Sofia Helinin kirjettä on mahdollista tarkastella Baileyn esittämässä tulkintakehikossa: osoituksena naisten itsemurhien ja ihmissuhdeongelmien välisestä yhteydestä. Ehdotan kuitenkin toisenlaista tulkintaa. Naisten itsemurhaviestejä tutkineet Terhi Utriainen ja Marja-Liisa Honkasalo nimittäin toteavat, etteivät edes jäähyväiskirjeet tarjoa ikkunaa itsemurhaajan mieleen. Heidän mukaansa on hedelmällisempää ymmärtää itsemurhaviesti ”teoksi itsessään, ei vain välineeksi teon (itsemurhan) ymmärtämiseen”. Fokus siirtyy näin sanojen merkitysten analysoinnista niiden vaikutusten tarkastelemiseen, jolloin keskiössä ei ole se, *mitä* Sofia Helin sanoi kirjeessään vaan se, *millaisia seurauksia* hänen sanoillaan oli. (Utriainen & Honkasalo 1991, 258–259.) Kirje näyttäytyy tällöin eräänlaisena itsemurhan ”lukuohjeena”, jonka tarkoituksena on ohjata äidin (ja oikeuden) tulkintaa niin, että petollinen heila asettuu syälliseen valoon. Näin tulkittuna kyse on koston välikappaleesta, ei itsemurhan ”todellisia” syytä valottavasta dokumentista.¹⁷ Tuomioistuimissa esiintuotuja motiiveja tulisikin siksi tarkastella pikemmin olettamuksina – tulkintoina – itsemurhaan johtaneista syistä kuin absoluuttisina totuuksina.

Sofian itsemurhaa ei kuitenkaan käräjillä tulkittu kirjeen ohjaamalla tavalla. Onneton rakkaus mainittiin itsemurhan syyksi ruumiinavauksen *Species Facti* -osiossa, mutta sen jälkeen sitä ei enää mainittu. Tämä voi selittyä tuomioistuinproseduurin muutoksella. Näyttäisi siltä, etteivät tuomarit enää 1890-luvulla kokeneet tarpeelliseksi pohtia itsemurhan syitä vaan pitivät tärkeämpänä kuolinsyyn varmistamista ja, mikäli vainajaa ei vielä ollut haudattu, tämän mielentilan selvittämistä. Olipa rakkaussuhteen sivuuttamisen syy mikä tahansa, Sofia Helinin draamatyinen itsemurhaviestit toisti 1800-luvun kaunokirjallisuudessa esiintynyttä, rakkaudessa pettyneen ja mieleltään järkkyneen itsetuhoisen naisen kulttuurista kuvaa ja oletusta siitä, että naisten itsemurhien taustalla oli järkkynyt tunne-elämä – hylkäämisen aiheuttamat lemmenuskat (Lounis 2005, 223–228; Salmela 2012, 22–23).

Taloudellinen ahdinko: miehinen motiivi

Tuomioistuimissa ei vain tuotettu käsitystä tunteiden vallassa itsensä tappavasta, mieleltään järkkyneestä naisesta vaan luotiin sille vastakuvia, kertomuksia, joissa itsemurhan syyksi hahmottui jokin ei-naisellisenä pidetty motiivi. Nahkurinleski Fredrika Westerbergin itsemurhaa tutkittaessa käräjillä luettiin nimismiehen kirje, jossa hän totesi itsemurhan syynä pidettävän taloudellista ankeutta. Tämän käsityksen nimismies kuitenkin kumosi myöhemmin. Nimismiehen vaihtaessa mielipidettään muut todistajat esittivät yhtäpitäviä lausuntoja, joissa Fredrikan kerrottiin olleen pahasti veloissa.¹⁸ Fredrika Westerberg ei ollut ainoa, jonka itsemurhaa taloudellisten vaikeuksien uskottiin motivoineen. Esimerkiksi talollisen vaimon, Anna Poutasen, hukuttautumisen syynä pidettiin irtaimen omaisuuden, karjan ja viljan pakkohuutokaupan aiheuttamaa taloudellisen ahdingon pelkoa.¹⁹

Anna Poutasen ja Fredrika Westerbergin itsemurhista puuttuivat ”naisellisen” itsemurhan tunnuspiirteet: he eivät tappaneet itseään naismaisesti rakkauden vaan miesmäisesti rahan tähden. Tällöin todistajat, jotka esimerkiksi Fredrikan tapauksessa liittyivät itsemurhan taloudellisiin vaikeuksiin, tuottivat, *toistivat*, lausunnoillaan toisenlaista, miesmäistä naiseutta (Butler 2006, 229–236; ks. myös Petersen 2001).

Näin ollen lausunnot näyttäytyvät sukupuolta tuottaneina puhetekoina, jotka hämärsivät ja horjuttivat sukupuolirajoja ja sitä kautta koko sukupuolijärjestelmää. Fredrika Westerbergin itsemurha saattoi toisaalta myös uusintaa konventionaalisia naiskäsitelmiä: Butlerin (1993, 70) mukaan sukupuolta tuotetaan toistamalla hegemonisia normeja, jolloin tällaisten normien toistaminen toimii ymmärrettävyyden, tunnistettavuuden ja tunnistamisen ehtona. Siksi ”[h]enkilöt tulevat ymmärrettäviksi ainoastaan tulemalla sukupuolitetuiksi sukupuolisen ymmärrettävyyden tunnistettavien standardien mukaisesti” (Butler 2006, 68). Normien vastainen tai ne ylittävä sukupuolen toistaminen tuottaa näin ollen epäymmärrettävää, tunnistamatonta, *epäuskottavaa* sukupuolta.

Koska Fredrikan itsemurha ylitti hegemoniset normit – sukupuolituneet oletukset naisten tunteellisesti, miesten taloudellisesti motivoituneesta itsemurhasta – on mahdollista, että motiivin epäsovinnaisuus jäi tunnistamatta ja tunnustamatta. Näin ollen rahavaikkeuksiin joutuneen lesken itsemurha voitiin tulkita konventionaalisesti, todisteeksi siitä, ettei nainen pärjännyt ilman rationaalista elättäjää – miestä. Sukupuolirajat ylittäessäänkin nainen saattoi säilyä naisena, hänet pyrittiin *selittämään* naiseksi. Naiseksi selittämisen myötä ”miehisenä” pidetyn teon merkitys muuttui: se muuntui miehisestä teosta läpeensä feminiiniseksi teoksi, jonka juuret paikannettiin naisen heikkoon, sairaalloiseen, tunteelliseen, riippuvaiseen ja järjettömään luontoon. (Ks. myös Petersen 2001.)

Päänsärky ja kohtu – sairastuttava (nais)ruumis

Itsemurhan syy voitiin tuomioistuimissa paikantaa myös naisen ruumiiseen, täsmällisemmin sanottuna päähän ja päänsärkyyn.²⁰ Esimerkiksi jo edellä mainitun Lena Gustafsdotterin kohdalla nimismies piti teon syynä mielenvikaisuutta, jonka hän yhdisti siihen, että Lena oli valittanut ”useita kertoja ja viimeksi joulupyhinä hellittämätöntä päänsärkyä ja siihen yhdistynyttä pyöräytystä”. Samasta todisti Lenan aviomies, joka kertoi, että vaimo oli ollut ”luonteeltaan tyyni ja hyvä, mutta [että] hän oli elämänsä viimeisinä aikoina alkanut valittaa kovaa päänsärkyä ja ajatuskyvyn sekavuutta”. Vaikka maallikkotodistajat, mukaan luki-

en nimismies, liittivät itsemurhan järjen sumentaneeseen päänsärkyyn, oli piirilääkäri toista mieltä. Kuolinsyytodistuksessa hän ei maininnut sen paremmin päänsärkyä kuin mielenhäiriötä, vaan katsoi, että teko oli tehty täysissä sielun ja ruumiin voimissa.²¹

Piirilääkäriin vaikeneminen päänsärystä ei ollut poikkeuksellista, sillä yleisesti ottaen päänsärystä puhuivat nimenomaan maallikkotodistajat – eivät lääkärit. Ajan lääketieteellisessä kirjallisuudessa päänsärky oli sukupuolittunut, nais erityinen oire, joka yhdistettiin ennen muuta keski- ja yläluokan naisiin. Pitkäniemen sairaalan ylilääkäriä 1900-luvun alussa toimineen Ernst Thermanin mukaan ”migränistä eli hemikraniasta” kuuli usein

jokapäiväisessä elämässä puhuttavan, mutta monessa tapauksessa tarkoitetaan sillä vaan tilapäistä päänsärkyä ja pahoinvointia. Se johtunee osaksi tietämättömyydestä osaksi siitä, että migräni-nimitys kuuluu hienommalta ja tekee taudin intressantimmaksi. Sillä onhan tunnettu asia, että migräni löytää useimmat uhrinsa ylhäisempien piirien naismaailmassa. (Therman 1904, 260.)

Therman yhdisti migreenin ”ylhäisempien piirien” naisiin, mikä hänen mukaansa selitti myös sen, että tautia ympäröi hienostuneisuuden aura: migreenillä oli tietynlaista statusarvoa. Karin Johannissonin mukaan päänsärky asettui osaksi keskiluokkaista, heikon ja sairaalloisen naisen kulttuurista kuvaa. Tätä hän nimittää Bram Dijkstran *cult of feminine invalidism* -käsitettä lainaten ”feminiinisen invalidismin kultiksi” (ks. Päivi Lappalaisen artikkeli tässä kirjassa). Johannissonin tulkinnan mukaan tässä keskiluokkaisessa kultissa naisten odotettiin olevan – heidän piti olla – hauraita ja heikkoja olentoja, jotka aika ajoin joutuivat vetäytymään sosiaalisesta elämästä päänsärlyn, huonojen hermojen, kuukautiskipujen ja muiden ”naisten vaivojen” tähden. Sairaus kuului naisen elämään, se oli osa naiseutta. Sukupuoli määrittyi tällöin sairaudeksi: nainen oli sairas, koska hän oli nainen. (Dijkstra 1986, 25–36; Johannisson 1994, 71, 74, 125–128.)

Jutta Ahlbeck ja Kirsi Tuohela ovat problematisoineet Johannissonin angloamerikkalaiseen tutkimukseen perustuvan tulkinnan soveltuvuutta pohjoismaiseen kontekstiin. Pohjoismaainen keskiluokkahan

oli, kuten he muistuttavat, omaksunut luterilaisen työn eetoksen, joka ei sallinut vuoteeseen vetäytymistä ja joutenoloa vaan piti työteliäisyyttä ylimpänä hyveenään. (Ahlbeck-Rehn & Tuohela 2008, 68–69.) Vaikka ahkeruus eittämättä oli hyve, kuului sivistyneistön naisihanteeseen kuitenkin tietynlainen hauraus. Korseteilla luotiin kuva siroudesta ja hen-
toudesta; aurinkoa oli vältettävä, jotta iho säilyi kalpeana ja kuulaana, eikä ruumiillista työtä, jonka miehistävää vaikutusta pelättiin, sopinut tehdä (Ollila 1998, 205–211). Waseniusten sukua tutkineen Kai Häggmanin mukaan taas perheen tyttären, Marie-Louisen, päiväkirjojen yhtenä pääteemana oli oman terveydentilan päivittäinen kommentointi. ”Veljien mielestä”, Häggman kirjoittaa, ”Marie-Louisen normaaliin olotilaan kuului aina ’tusinoittain sairauksia ja tusinoittain lääkkeitä’” (Häggman 1994, 77). Hauraus – olipa se sitten fyysisen ulkomuodon tai terveyden haurautta – oli keino ylläpitää keskiluokkaiseen ihanteeseen kuulunutta käsitystä sukupuolten välisistä eroista, miehen vahvuudesta ja naisen heikkoudesta.

Ruumiillisen työn tekeminen jäi tällöin Lena Gustafsdotterin tapaisille torpparin vaimoille. Heiltä edellytettiin ja odotettiin uutteruutta, osallistumista tilan töihin, jolloin sairastamiselle ei ollut sijaa (Ahlbeck-Rehn 2006, 122–123, 194). Alaluokan naisen päänsärky määrittyi täten kielteiseksi, *ei-toivottavaksi* invaliditeetin tilaksi, joka esti naisen työnteon ja teki hänestä yhteisön kannalta hyödyttömän. Sairastamisen luokkasidonnaisuus ilmeni sairastamisen mahdollisuuksissa: keskiluokalla oli paremmat edellytykset potea, he saattoivat käydä hoidattamassa itseään kylpylöissä, kun taas alaluokan kohdalla yksikin vuoteessa vietetty kipupäivä vaikutti konkreettisesti elantoon. Paremmat sairastamisen edellytykset, se, että kipuja ja tauteja voitiin potea vuoteessa tai kylpylöissä, kenties myös vaikutti lääkärien käsitykseen keskiluokan naisten, jos ei suoranaisesti invaliditeetista, niin ainakin hauraudesta. Ahlbeckia (2006, 122–123) lainatakseni käsitys keskiluokkaisen naisen heikkoudesta ja hauraudesta konstruointiin näin ollen sekä suhteessa lujarakenteiseen työläisnaiseen että tämän vastakohtaksi. Heikkous ja hauraus määrittyivät tällöin keskiluokan privilegioiksi, ominaisuuksiksi, joiden avulla rakennettiin ja ylläpidettiin eroa kansan alempiin kerroksiin. Päänsärkyä potenut, heikko ja sairaalloinen rahvaan nainen eli todek-

si väärän luokan ideaalia, jolloin alaluokan naisen ruumiillinen hau-
raus ja haavoittuvaisuus määrittivät luokkarajoja hämärtäneeksi nor-
mirikkomukseksi.

Se, että lääkäri mainitsi päänsäryn vain muutamassa tapauksessa,
voi selittyä myös sillä, ettei särystä ajateltu jäävän jälkeä ruumiiseen.
Anna Blomqvistin lausunnossa lääkäri kuitenkin viittasi päänkallon pak-
suuntumiseen ja yhdisti sen ”jatkuvaan ja jäytävään päänsärkyyn”, jos-
ta Annan kerrottiin kärsineen.²² Maria Tausin kohdalla päänsäryn to-
teamiseen sen sijaan riitti se, että tämä oli kysynyt neuvoa kivistykseen
lääkäriltä, joka sattumoisin myös avasi ruumiin. Pään alueen epämuo-
dostumasta lääkäri ei puhunut lausunnossa sanallakaan.²³ Anatomisen
poikkeavuuden löytyminen ei näin ollen näytä olleen sen paremmin
päänsäryn toteamisen edellytys kuin sen este.

Päänsäryn ohella kohdun aiheuttamat psyykkiset häiriötilat lukeu-
tuivat nais erityisiin oireisiin. Valtaosa piirilääkäreistä teki merkintöjä
avattavana olleen naisen kohdusta: huomiot koskivat esimerkiksi koh-
dun kokoa, limakalvoja, eritteitä ja munasarjoja (Salmela 2011a, 20;
2011b [ei sivunumeroita]; Myllykangas 2014, 103–104). Tarkoitukses-
nä oli etsiä kohdun rakenteen, koon tai koostumuksen poikkeavuuksia.
Maria Sjölundin ruumiin avannut lääkäri kiinnitti huomioita paitsi
aivokalvoihin myös kohdunkaulassa olleeseen, herneenkokoiseen kys-
taan, jonka hän yhdisti naisen mielentilaan:²⁴

– – hän teki itsemurhan ”mielenvikaisessa mielentilassa”, mikä käy sel-
västi ilmi sekä hänen käytöksestään [*Species Factissa* hänen sanottiin ol-
leen vaivainen ja sekaisin päästään] että niistä patologisista muutoksis-
ta, jotka havaittiin aivokalvoissa ja kohdussa.²⁵

Sitaatti osoittaa ruumiinavauspöytäkirjassa olevan tunnistettavissa
kaksi erilaista mielisairauden selitystapaa: neurologinen, aivoja painot-
tanut selitysmalli ja kohtua painottanut, gynekologinen, malli (ks. Jutta
Ahlbeckin artikkeli tässä kirjassa). Kyse ei ollut vain erilaisista tavoista
selittää hulluus vaan myös kahdesta eri tavasta, joilla vuosisadan vaih-
teessa selitettiin naisen ”luontoa”. Yhteistä niille kummallekin oli pyrki-
mys selittää tieteellisesti naisen heikkous ja oikeuttaa näillä tieteellisil-

lä totuuksilla hänen yhteiskunnallisen asemansa heikkous. (Showalter 1985, 73; Dijkstra 1986, 165–173; Johannisson 1994, 28–39.)

Tuomioistuimissa nämä tieteelliset totuudet näkyivät nais erityisinä itsemurhaselityksinä, jotka tuottivat käsitystä kohdun vallassa toimivasta ja sen käskystä itsensä tappavasta, järkensä menettäneestä naisesta. Kohtu näyttäytyi paradoksaalisena elimenä, joka sekä synnytti että tuhosi elämää. Näin ollen kohdussa kiteytyi naiseuden kaksi puolta: tuhoivoimainen, pimeä puoli ja äidillinen, tosinaiseutta edustanut puoli. Ajan lääketieteellisten selitysten mukaan nämä kaksi puolta kävivät kamppailua naisen ruumiissa ilman, että tämä itse pystyi mitenkään vaikuttamaan kamppailun kulkuun. Nainen oli tällöin yhtä kuin kohtunsa, yhtä kuin sairas (nais)ruumiinsa.

Hulluksi tuleminen

Höyrylaivan kapteenin vaimon, Alma Åströmin, tuomioistuinkäsittely osoittaa, etteivät oikeudenkäyntipöytäkirjat olleet vain asioiden tiloja toteavia vaan niitä luovia tekstejä, jotka nimesivät ja järjestivät maailmaa, tuottivat käsityksiä ja tekivät todeksi asioita sekä olotiloja. Alman tapauksessa pöytäkirjojen kyky tuottaa todellisuutta ilmeni prosessissa, joka nimesi hänet henkisesti häiriintyneeksi naiseksi. Tarkastelen tätä prosessia seuraavaksi lähemmin.

Alma Åströmin itsemurha lukeutuu aineistoni harvoihin keskiluokkaisen naisen itsemurhaa käsitelleisiin tapauksiin; yleisesti ottaen tuomioistuimissa käsiteltiin alaluokkaan kuuluneiden piikojen, torpparinvaimojen, itsellisleskien ja palvelijattarien itsemurhia. Koska keskiluokka muodosti vähemmistön väestöstä (Ahlbeck-Rehn 2006, 156–162; Anttila et al. 2009, 11), he tekivät vähemmän itsemurhia, jolloin niitä myös käsiteltiin oikeudessa harvemmin. Todennäköisesti kyse kuitenkin oli myös siitä, että keskiluokkaisissa tapauksissa asian tutkiminen jätettiin helpommin sikseen, eivätkä kuolemat siksi päätyneet oikeuteen asti (Salmela 2014, 389). Syy, miksi Alman itsemurhaa ylipäätään käsiteltiin oikeudessa, lienee ollut se, ettei tekoa kyetty salaamaan: hän ampui itseään pistoolilla rintaan keskellä päivää Kaisaniemen puistossa. Puistonpenkiltä ruumiin löysi santarmi, ja vasta sairaalassa ruumis

tunnistettiin kapteeni Åströmin kanssa vastikään naimisiin menneeksi Almaksi.²⁶ Tapauksesta uutisoitiin myös lehdistössä.²⁷ Itsemurhautisointia tutkineen Heli Valtosen (2003, 316–318) mukaan sivistyneistön itsemurhasta kirjoitettiin yleensä lempeään tai neutraaliin sävyyn, kun taas alaluokan tapauksista puhuttiin moralisoivin äänenpainoin yhdistämällä teko esimerkiksi alkoholiin tai siveettömyyteen. Tämä päti myös Alma Åströmiin, jota *Ilmarisessa* (13.1.1871) kuvattiin myötätuntoisesti ”onnettomaksi”.

Tuomioistuimessa Alma sen sijaan esitettiin itsemurhalla uhkailleeksi, oikukkaaksi, hillittömäksi, levottomaksi, itkuseksi, kättyisäksi ja epätavalliseksi luonteeksi, joka kuolinpäivänä oli ollut ”vielä tavallistakin oudompi”.²⁸ Alma Åströmin oireet liitettiin 1800-luvun lääketieteessä hysteriaan, joka oli leimallisesti naisten ja etenkin Alman kaltaisten keskiluokkaisten naisten sairaus. Sen tunnusmerkkejä olivat dramaattiset tunteenpurkaukset, krampit, nyhkytykset ja pyörtäily. Tällaisen hillittömän, kontrolloimattoman ja epänormaalina pidetyn käytöksen nähtiin juontuvan naisen epävakaisesta ja oikullisesta ”luonnosta”. (Johannisson 1994, 149–150; Kortelainen 2003, 85; Ahlbeck-Rehn 2006, 64.) Tästä johtuen hysteria määrittyi paremminkin sukupuolesta kummunneeksi, naisen ikäviä ja epätoivottuja piirteitä korostaneeksi taudiksi kuin ruumiin ulkopuolisen tekijän laukaisemaksi sairaudeksi. Koska hysterian katsottiin määrittävän sairastajansa koko olemusta ja luonnetta, puhuivat lääkärit hysteerikoista henkilöinä, joilla oli aivan omanlaisensa ”hysteerinen persoonallisuus”. (Ahlbeck-Rehn 2006, 59, 239.) Michel Foucault’n tulkinnan mukaan kyse oli naisen ruumiin hysterisoinnista, jolla luotiin kaksi toisilleen vastakkaista nais-hahmoa: hermostunut nainen ja äiti, nainen. Hysteerikoksi leimaaminen uhkasi naisia, jotka eivät toteuttaneet hyvää naiseutta – äitiyttä ja perhekeskeisyyttä. Sairaudella oli siten yhteys väestö- ja perhepolitiikkaan, jossa painotettiin naisen sukupuolielämän kontrollointia ja kansakunnan tarpeisiin valjastamista. (Räisänen 1995, 174–175; Uimonen 1999, 15; Tuohela 2008, 27; Foucault 2010, 79–86; ks. myös Maria Vainio-Kurtakon artikkeli tässä kirjassa.)

Myös Alma Åströmin tapauksessa todistajat viittasivat nimenomaan hänen ailahtelevaiseen, epätavallisen hillittömään ja kättyisään *luon-*

teeseensa. Kun poikkeavuus näin paikannettiin hänen persoonaansa, näyttäytyi itsemurha tämän poikkeavuuden luonnollisena seurauksena, syynä, jolla todistajat saattoivat selittää tekoa. Näin tehdessään he sivuuttivat aviomiehelle osoitetun jäähyväiskirjeen, jossa Alma kertoi, ettei ollut pitänyt parin yhteiselämää kovinkaan onnellisena. Kiintoisaa on, ettei kirjettä luettu raastuvassa; se ei ollut pöytäkirjan liitteenä kuten edellä käsitellyn Sofia Helinin tapauksessa, vaan aviomies ainoastaan mainitsi kirjeen ja referoi sen sisältöä avioliiton onnellisuutta koskeneen osion osalta. Kirjeen lukematta jättämisessä voi olla kyse halusta suojella aviomiehen mainetta: kirje saattoi sisältää perhe-elämää koskevia paljastuksia, joiden ei haluttu leviävän kodin seinien ulkopuolelle. Todennäköisesti juuri tämän takia todistajat myös sivuuttivat lausunnoissaan onnettomaan avioliittoon viitanneen motiiviin.

Aviomiehelle osoitetun kirjeen myötä todistajien toistuvat viittaukset Alma Åströmin epävakaiseen luonteeseen asettuvat uudenlaiseen valoon. Ne näyttäytyvät vaihtoehtoisena selitysmallina motiiviolettamukselle, jossa itsemurha liitettiin onnettomaan avioliittoon. Todistajien lausunnot ovat tällöin tulkittavissa yrityksiksi vakuuttaa tuomioistuimille siitä, ettei itsemurhan syy suinkaan ollut huonossa avioliitossa – kuten kirjessä vihjattiin – vaan Almassa *itsessään*, hänen hillittömässä, oikukkaassa ja epätavallisessa luonteessaan. Samanlainen pyrkimys on luettavissa aviomiehen lausunnosta, jossa hän kertoi Alman itsensä ”ylistäneen liittoaan Åströmin kanssa” ystävilleen erikseen kirjoittamassa jäähyväiskirjeessä, jota ei myöskään luettu raastuvassa mutta jonka sisältöä aviomies niin ikään referoi lyhyesti.²⁹

Sivuuttaessaan onnettoman avioliiton todistajat käyttivät nimeämisvaltaa, jonka seurauksena Alma Åströmistä tehtiin, hänestä *tuli*, henkisesti epätasapainoinen henkilö. Todistajien havainnot saivat tukea piirilääkäriltä. Kuolinsyytodistuksessa tämä ei maininnut onnetonta avioliittoa sanallakaan vaan totesi, että todennäköisesti Alma oli ampuanut itsensä ”sekavassa mielentilassa”.³⁰ Alman tapaus tekeekin näkyväksi Ahlbeckin tutkimien, hulluutta tuottavan ja hulluksi nimeävän prosessin. Prosessi käynnistyi omaisten ja ystävien *nimetessä* itsemurhan tehneen naisen henkisesti epävakaksi kuvailemalla hänen epänormaalia pidettyä käytöstään. Tämän jälkeen piirilääkäri, Ahlbeckin tutkimuk-

sessä mielisairaalan lääkäri, vahvasti kuvailut *toteamalla* naisen mielenvikaiseksi, raskasmieliseksi tai muutoin häiriintyneeksi persoonaksi. (Ahlbeck-Rehn 2006, 23–24, 180–181.) Kun Ahlbeckin tutkimuksessa mielisairaalan joutuminen ja siellä tapahtunut diagnosointi oli prosessin eräänlainen päätepiste, omassa aineistossani prosessi ei välttämättä loppunut piirilääkärin lausuntoon. Se jatkui tapauksissa, joissa tuomioistuimien otti päätöksessään kantaa mielentilaan ja *julisti* naisen hulluksi toteamalla itsemurhan mielenviassa, heikkopäisyydessä tai raskasmielisyydessä tehdyksi. Vaikka Alma Åströmin tapauksessa tuomioistuimien ei päätöksessään ottanut kantaa mielentilaan – ruumis oli, kuten toisinaan kävi, jo haudattu – määrittävät todistajanlausunnot Alman henkisesti epätasapainoiseksi henkilöksi.³¹ Itsemurhan syy vieritettiin näin Alman itsensä niskoille, jolloin aviomies vapautui syyllisyyden taakasta.

Sukupuoli, luokka ja itsemurha

1800-luvun jälkipuolen tuomioistuinpuheessa naisten itsemurhista neuvoteltiin suhteessa psyykkisiin sairauksiin. Siihen, *millaiseen* tilaan – emotionaaliseen vai psyykkiseen – teko tuomioistuimissa tarkemmin ottaen liitettiin, vaikutti luokka. Rahvaan raskasmielisyyden olemuksesta ja alkuperästä neuvoteltaessa maallikkotodistajat merkityksellistivät synkkämielisyyden tunteeksi, piirilääkärit taas mielisairaudeksi. Näkemyseron takana oli 1800-luvun tunnepuheeseen kuulunut käsitys melankoliasta sivistyneistön tunteena. Koska karkealta rahvaalta katsottiin puuttuvan edellytykset melankolian *tuntemiseen*, määrittyi raskasmielisyys sivistyneistölääkäreiden katsannossa järjen puutteeksi ja sitä kautta mielen sairaudeksi. Vastaavasti myös päänsärky, jolla naisten itsemurhia niin ikään selitettiin, sai luokkasidonnaisia merkityksiä. Siinä missä keskiluokan naisten päänsärky oli sosiaalisesti hyväksytty kiputila, oli torpparin vaimojen ja piikojen päänsärky ei-toivottavaa kipua, joka haittasi työntekoa ja itsensä elättämistä. Päänsärkyä potiessaan rahvaan naiset kärsivät keskiluokkaisesta kivusta, joka esti alaluokan hyveiden, utteruuden ja työkykyisyyden, toteuttamisen. Siksi päänsärky määrittyi paitsi kielteiseksi kiputilaksi myös säryksi, josta kärsiessään rahvaan naiset ylittivät luokkarajat.

Piirilääkärien edustamassa asiantuntijapuheessa kiinnitettiin huomiota positivistisen lääketieteen hengessä tiettyihin elimiin, joita pidettiin psyykkisten sairauksien ja siten myös itsemurhien mahdollisina aiheuttajina. Naisten kohdalla tällainen elin oli kohtu, jonka koostumuksesta ja rakenteesta lääkärit etsivät poikkeavuuksia ja epämuodostumia. Kohtuun kiinnitetty huomio kertoo nais erityisten itsemurhaselitysten olemassaolosta. Kun psyykkisen sairauden syy paikannettiin ruumiinavauksessa naisen ruumiiseen, määrittyi naisten hulluus sisäsyntyiseksi, sukupuolesta kummunneeksi sairaudeksi. Kohdulla olikin Januksen kasvot: yhtäältä äidilliset, toisaalta mielipuoliset. Kohdun ohella myös maallikkojen todistajalausunnot, joissa naisten itsemurhat kytkettiin onnettoman rakkauden tai aviomiehen ikävöinnin laukaise-miin voimakkaisiin tunteisiin, lukeutuivat nais erityisiin itsemurhaselityksiin. Maallikkojen lausunnot ilmentävät ajatusta naisesta tunteen hallitsemana olentona. Tunteellisen ominaisuutensa tähden nainen ei kyennyt järkeistämään ja hillitsemään tunteitaan, jolloin ne ottivat hänestä vallan ja ajoivat hänet itsemurhaan.

Viitteet

¹ Vuoden 1889 rikoslaki astui voimaan vuonna 1894. Sen voimaantulo viivästyi, koska venäläiset halusivat tarkistaa valtiollisia rikoksia koskevia säädöksiä, joiden he katsoivat olleen liian lieviä ja antaneen vääränlaisen kuvan Suomen ja Venäjän välisistä suhteista (Kekkonen 1991, 266–267).

² Aineistoni koostuu 91 oikeudessa käsitellystä tapauksesta. Kirjoitan tutkimistani naisista heidän oikeilla nimillään. Tätä perustelen paitsi arkistojen julkaisuudella myös sillä, että katson anonymisoinnin vahvistavan käsitystä itsemurhien häpeällisyydestä.

³ Suomalaisista kuolemanrituaaleista ks. Pajari 2014.

⁴ §3/1875, Keuruun välikäräjät I Cg:5, JyMA. Pöytäkirjat kirjoitettiin 1800-luvun lopulla pääsääntöisesti ruotsiksi. Suomennokset tekijän.

⁵ 248/1879, LHA, KA.

⁶ Ibid.

⁷ §176/1884, Mikkelin syyskäräjät Caa:36, MMA.

⁸ §3/1875, Keuruun välikäräjät I Cg:5, JyMA.

- ⁹ Viitattaessa Ahlbeck-Rehn, tekstissä Ahlbeck.
- ¹⁰ §3/1875, Keuruun välikäräjät I Cg:5, JyMA.
- ¹¹ §2/1873, Maskun välikäräjät Cc4:16; §2/1877, Liedon välikäräjät Cc3:15.
- ¹² Esim. 304/1871, Kiuruveden syyskäräjät C II a:8, JoMA; 433/1872, Jyväskylän ja Kuivamäen syyskäräjät Ca:17, JyMA; 253/1877, Ulvilan syyskäräjät Ca1:120, TMA; 629/1877, Jämsän ja Korpilahden syyskäräjät Ca:96, JyMA.
- ¹³ 1600-luvun itsemurhia tutkineen Riikka Miettisen (2013, 179–183) mukaan motiivit olivat sukupuolittuneet niin, että miesten itsemurhat liitettiin taloudellisiin vaikeuksiin, naisten tunteisiin. Nykyajan itsemurhatutkimuksia tarkastellut Katriona Jaworski (2014, 99–100) puolestaan toteaa, että tunnehäiriöt liitetään edelleen etupäässä naiseen ja naiseuteen.
- ¹⁴ §550/1874, Porin raastuvanoikeus Cc:104.
- ¹⁵ Todistajien alaikäraja oli 15 vuotta (*Ruotzin Waldacunnan Laki*, XVII Lucu, 7§).
- ¹⁶ §2/1890, Eurajoen välikäräjät Cc1:43, TMA.
- ¹⁷ Myös Utriaiainen ja Honkasalo puhuvat syytöksen, jopa koston motiivin sisältävistä viesteistä (Utriaiainen & Honkasalo 1991, 255). Sofia Helin ei eritellyt tarkemmin, keihin hän viestissään viittasi. Koska tämä ei myöskään käy ilmi muista yhteyksistä, jäävät nimeä, ikää ja sukupuolta koskevat tiedot hämärän peittoon.
- ¹⁸ §3/1879, Ala-Satakunnan välikäräjät Cc2:10, TMA.
- ¹⁹ §941/1886, Parikkalan syyskäräjät CIIIa:10, MMA.
- ²⁰ Esim. 550/1874, Porin raastuvanoikeus Cc:104, TMA; 5/1880, Ulvilan syyskäräjät Ca1:126, TMA; 375/1869 Pielaveden talvikäräjät C I a:9, JoMA; 469/1875, Kuopion syyskäräjät C I a:109, JoMA; 629/1877, Jämsän ja Korpilahden syyskäräjät Ca:96, JyMA.
- ²¹ §2/1877, Liedon välikäräjät Cc3:15, TMA.
- ²² 434/1902, LHA, KA.
- ²³ 285/1894, LHA, KA.
- ²⁴ Vastaavanlaisia tapauksia ruumiinavauspöytäkirjoissa ks. 116/1872; 213/1872; 346/1871, LHA, KA.
- ²⁵ §5/1880, Ulvilan syyskäräjät Ca1:126, TMA.
- ²⁶ §3/1871 ja §5/1871, Helsingin raastuvanoikeus CbIII:5, HelKA.
- ²⁷ Ks. esim. *Helsingfors Dagblad* 4.1.1871; *Sanomia Turusta* 5.1.1871; *Ilmarinen* 13.1.1871.
- ²⁸ §3 ja §5/1871, Helsingin raastuvanoikeus CbIII:5, HelKA.
- ²⁹ §3/1871, Helsingin raastuvanoikeus CbIII:5, HelKA.
- ³⁰ §3/1871, Helsingin raastuvanoikeus CbIII:5, HelKA.

³¹ Esimerkiksi Anna Sonnisen kohdalla tuomioistuimen päätös sisälsi varauksen: ”ruumis haudattakoon, ellei niin jo ole tapahtunut, hiljaisuudessa” (375/1869, Pielaveden talvikäräjät C I a:9, JoMA). Annan ja Alman kaltaisissa tapauksissa tuomioistuinkäsittelyn tehtävänä lienee ollut henkirikoksen poissulkeminen.

Lähteet

Arkistolähteet

Helsingin kaupunginarkisto (HelKA), Helsinki
Helsingin raastuvanoikeuden arkisto

Kansallisarkisto (KA), Helsinki
Lääkintöhallituksen I kanslian arkisto

Joensuun maakunta-arkisto (JoMA), Joensuu
Kuopion tuomiokunnan arkisto
Pielaveden tuomiokunnan arkisto

Jyväskylän maakunta-arkisto (JyMA), Jyväskylä
Jyväskylän tuomiokunnan arkisto
Jämsän tuomiokunnan arkisto

Mikkelin maakunta-arkisto (MMA), Mikkelä
Mikkelin tuomiokunnan arkisto

Turun maakunta-arkisto (TMA), Turku
Euran tuomiokunnan arkisto
Maskun tuomiokunnan arkisto
Porin raastuvanoikeuden arkisto
Ulvilan tuomiokunnan arkisto

Vaasan maakunta-arkisto (VMA), Vaasa
Lohtajan tuomiokunnan arkisto

Julkaistut lähteet

Kirkkolaki 1869. http://fi.wikisource.org/wiki/Hautaus_%28laki%29. (Sivuilla käyty 16.4.2013.)

Löfström, Theodor. 1901. *Oikeuslääketieteellinen käsikirja Suomen lääkäreille*. Helsinki: Duodecim-seura.

Ruotzin Waldacunnan Laki. Agricola. Suomen historiaverkko -verkkosivusto, <http://agricola.utu.fi/julkaisut/julkaisusarja/kktk/lait/1734/index.html>. (Sivuilla käyty 14.2.2013.)

Saelan, Th. 1864. *Om själfmordet i Finland i statistiskt och rättmedicinskt afseende*. Helsingfors: Frenckell.

Setälä, E. N. & Nyholm, M., toim. 1905. *Suomen kielen muistomerkkejä 2, 1. Kristoffer kuninkaan maanlaki: Tukholman codex B 96*. Käänt. Herra Martti. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, <http://agricola.utu.fi/julkaisut/julkaisusarja/kktk/lait/kris/>. (Sivuilla käyty 22.9.2014.)

Therman, Ernst. 1904. Migränistä eli hemikraniasta. *Duodecim* 20 (10): 260–269.

Westerlund, F. W. 1898. *Själfmorden i Finland 1861–1895. Statistisk sammanställning*. Helsingfors: Finska Vetenskaps societeten.

Sanomalehdet

Helsingfors Dagblad

Ilmarinen

Sanomia Turusta

Kirjallisuus

Aalto, Ilana. 2012. *Isyyden aika. Historia, sukupuoli ja valta 1990-luvun isyykeskusteluissa*. Jyväskylä: Nykykulttuurin tutkimuskeskus.

Ahlbeck-Rehn, Jutta. 2006. *Diagnostisering och disciplinering. Medicinsk diskurs och kvinnligt vainsinne på Själo hospital 1889–1944*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

– – & Kirsi Tuohela. 2008. Att läka kvinnors själar. *RIG – Kulturbistorisk tidskrift* 91 (2): 65–84.

Anderson, Olive. 1987. *Suicide in Victorian and Edwardian England*. Oxford: Clarendon Press.

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

- Bailey, Victor. 1998. *This Rash Act: Suicide across the Life Cycle in the Victorian City*. California: Stanford University Press.
- Boulton, Jeremy & Black, John. 2012. "Those, That Die by Reason of Their Madness": Dying Insane in London, 1629–1830. *History of Psychiatry* 23 (1): 27–39.
- Butler, Judith. 1993. *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of "Sex"*. New York: Routledge.
- – –. 1997. *Excitable Speech: A Politics of the Performative*. New York: Routledge.
- – –. 2006. *Hankala sukupuoli. Feminismi ja identiteetin kumous*. Käänt. Tuija Pulkkinen & Leena-Maija Rossi. Helsinki: Gaudeamus. Ilmestyi alun perin 1990.
- Corbin, Alain. 1998. *Village Bells: Sound and Meaning in the 19th-Century French Countryside*. Käänt. Martin Thom. New York: Columbia University Press.
- Dijkstra, Bram. 1986. *Idols of Perversity: Fantasies of Feminine Evil in Fin-de-Siècle Culture*. Oxford & New York: Oxford University Press.
- Ekström, Anders. 2000. *Dödens exempel. Självmordstolkningar i svenskt 1800-tal genom berättelsen*. Stockholm: Atlantis.
- Foucault, Michel. 2010. *Seksuaalisuuden historia. Tiedontahto, nautintojen käyttö, huoli itsestä*. Käänt. Kaisa Sivenius. Helsinki: Gaudeamus. Ilmestyi alun perin 1984.
- Houston, R. A. 2012. Explanations for Death by Suicide in Northern Britain during the Long Eighteenth Century. *History of Psychiatry* 23 (1): 52–64.
- Häggman, Kai. 1994. *Perheen vuosisata. Perheen ihanne ja sivistyneistön elämäntapa 1800-luvun Suomessa*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.
- Jarrick, Arne. 2000. *Hamlets fråga. En svensk självmordshistoria*. Stockholm: Norstedts.
- Jaworski, Katrina. 2014. *The Gender of Suicide: Knowledge Production, Theory and Suicidology*. Farnham: Ashgate.
- Johannisson, Karin. 1994. *Den mörka kontinenten. Kvinman, medicinen och fin-de-siècle*. Stockholm: Norstedts.
- – –. 2012. *Melankolian huoneet. Alakulo, ahdistus ja apatia sisällämme*. Käänt. Ulla Lempinen. Jyväskylä: Atena. Ilmestyi alun perin 2010.
- Kekkonen, Jukka. 1991. Autonomian ajan rikosoikeus. Teoksessa *Suomen oikeushistorian pääpiirteet. Sukuvallasta moderniin oikeuteen*, toim. Pia Letto-Vanamo, 258–69. Helsinki: Gaudeamus.

- Kortelainen, Anna. 2003. *Levoton nainen. Hysterian kulttuurihistoriaa*. Helsinki: Tammi.
- Kushner, Howard I. 1985. Women and Suicide in Historical Perspective. *Signs* 10 (3): 537–552.
- – –. 1993. Suicide, Gender, and the Fear of Modernity in Nineteenth-Century Medical and Social Thought. *Journal of Social History* 26 (3): 461–490.
- Launis, Kati. 2005. *Kerrotut naiset. Suomen ensimmäiset naisten kirjoittamat romaanit naiseuden määrittelijöinä*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Lempiäinen, Pentti. 2004. *Pyhät toimitukset. Theologia practica*. Helsinki: Kirjapaja.
- MacDonald, Michael & Murphy, Terrence. 1990. *Sleepless Souls: Suicide in Early Modern England*. Oxford: Oxford University Press.
- Miettinen, Riikka. 2008. *Erkki Mikonpojan laiton kuolema. Itsemurha ilmiönä ja rikoksena Lounais-Suomen maaseudulla ja alioikeuksissa 1600-luvun jälkipuoliskolla*. Suomen historian ja yleisen historian pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto.
- – –. 2012. Itsemurhan rituaalisen rankaisemisen merkitykset uuden ajan alun Ruotsissa ja Suomessa. *Thanatos* 1 (1): 1–31, <http://thanatos-journal.com/arkisto/thanatos-vol-1-2011/>. (Sivuilla käyty 3.2.2015.)
- – –. 2013. Gendered Suicide in Early Modern Sweden and Finland. Teoksessa *Gender in Late Medieval and Early Modern Europe*, toim. Marianna G. Muravyeva & Raisa Maria Toivo, 173–90. New York: Routledge.
- Mylykangas, Mikko. 2014. *Rappeutuminen, tiedostamaton vai yhteiskunta? Lääketieteellinen itsemurhatutkimus Suomessa vuoteen 1985*. Oulu: Oulun yliopisto.
- Nygård, Toivo. 1994. *Itsemurha suomalaisessa yhteiskunnassa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Ollila, Anne. 1998. *Jalo velvollisuus. Virkanaisena 1800-luvun lopun Suomessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Pajari, Ilona. 2014. Kuolemanrituaalit Suomessa. Teoksessa *Kuoleman kulttuurit Suomessa*, toim. Outi Hakola & Sari Kivistö & Virpi Mäkinen, 87–106. Helsinki: Gaudeamus.
- Petersen, Anja. 2001. Kvinnor i marginalen. Könskonstruktioner i 1800-talets fängelse. Teoksessa *Mord, misshandel och sexuella övergrepp. Historiska och kulturella perspektiv på kön och våld*, toim. Inger Lövkrona, 188–209. Lund: Nordic Academic Press.
- Pleijel, Hilding. 1983. *Jordfästning i stillbet. Från samhällsstraff till privatceremoni*. Lund: Arken.

Radden, Jennifer. 2003. Is This Dame Melancholy? Equating Today's Depression and Past Melancholia. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 10 (1): 37–52.

Räisänen, Arja-Liisa. 1995. *Onnellisen avioliiton ehdot. Sukupuolijärjestelmän muodostumisprosessi suomalaisissa avioliitto- ja seksuaalivalistusoppaissa 1865–1920*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Salmela, Anu. 2011a. "Varjele taivas – itsemurhanko hän tekisi?" *Naisten itsemurhiin subtautuminen Suomessa vuosina 1880–1900*. Kulttuurihistorian pro gradu -tutkielma, Turun yliopisto.

– – –. 2011b. Järkensä menettäneet – henkensä hukanneet. Mielenhäiriöt naisten itsemurhien selittäjänä 1800-luvun lopun Suomessa. *Hybris* 3, <http://hybrislehti.net/node/71>. (Sivuilla käyty 16.4.2013.)

– – –. 2012. Hysterinen, langennut, turmeltunut? Naisen itsetuhon teema Minna Canthin myöhäistuotannon sukupuoliteknologiana. *Naistutkimus–Kvinnoforskning* 25 (2): 17–30.

– – –. 2014. For Whom The Bell Tolls? Finnish Lower Courts' Rulings on Female Suicides' Manner of Burial in the Late 19th Century. Teoksessa *Dying and Death in 18th–21st Century Europe 2*, toim. Marius Rotar & Adriana Teodorescu & Corina Rotar, 383–395. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.

Salmi, Hannu. 2011. Cultural History, the Possible and the Principle of Plenitude. *History and Theory* 50 (2): 171–187.

Showalter, Elaine. 1985. *The Female Malady: Women, Madness, and English Culture, 1830–1980*. London: Virago.

Tuohela, Kirsi. 2008. *Huhtikuun tekstit. Kolmen naisen koettu ja kirjoitettu melankolia 1870–1900*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Uimonen, Minna. 1999. *Hermostumisen aikakausi. Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Utriainen, Terhi & Honkasalo, Marja-Liisa. 1991. Nainen kuolemisensa kirjoittajana. Naisten itsemurhaviestit initiaatio- ja identifikaatiortiittinä. *Psykologia* 26 (4): 252–261.

Valtonen, Heli. 2003. Itsemurha ja sosiaaliset rajat 1800-luvun lopun ja 1900-luvun alun suomalaisen sivistyneistön lehdistöpuheessa. Teoksessa *Sietämättömät ja täydellinen maailma. Kirjoituksia suvaitsemattomuudesta*, toim. Jari Eilola, 311–346. Jyväskylä: Jyväskylän historiallinen yhdistys.

Weaver, John C. 2009. *Sadly Troubled History: The Meanings of Suicide in the Modern Age*. Montreal & Ithaca: McGill-Queen's Press.

Werner, Yvonne Maria. 1998. Själv mord i det stora nordiska krigets skugga. En analys av självspillningsmål vid Göta hovrätt 1695–1718. Teoksessa *Den frivilliga döden. Samhällets hantering av självmord i historiskt perspektiv*, toim. Yvonne Maria Werner & Birgitta Odén & Bodil E. B. Persson, 31–99. Stockholm: Cura i samarbete med Forskningsrådsnämnden.

York, Sarah Hayley. 2010. *Suicide, Lunacy and the Asylum in Nineteenth-Century England*. Unpublished Ph.D. thesis, University of Birmingham, <http://etheses.bham.ac.uk/801/>. (Sivuilla käyty 16.4.2013.)

Oma tila vai kuoleman odotushuone? Sairauden tilat naisten kirjoittamissa taiteilijaromaaneissa

Lukiessani väitöskirjaa varten suomalaisia naistaiteilijaromaaneja 1900-luvun alkupuolelta törmäsin toistuvasti sairauksiin ja parantoloihin: teksteistä löytyivät huonot hermot, keuhkotauti ja raittiin vuoris-toilman ja levon tarve. Myös muusta 1900-luvun alun kirjallisuudesta tapaa vähän väliä parantoloita. Tämä sai minut pohtimaan, mitä merkityksiä sairastaminen näissä teoksissa kantaa ja mistä parantoloissa oikein on kysymys.

Käsittelen artikkelissani kahden sairauden, keuhkotaudin sekä hermotaudin, tiloja naisten kirjoittamissa taiteilijaromaaneissa. Tila voidaan ymmärtää niin konkreettiseksi sairastamisen paikaksi, tutkimisani teksteissä useimmiten parantolaksi, kuin sairauden mukanaan tuomaksi henkiseksi tilaksi. Myös naisen ruumis on usein käsitetty tilallisena (ks. esim. Irigaray 1993, 34–36). Nämä kaikki tilallisuuden muodot ovat läsnä artikkelissani.

Käsitteenä tila tarkoittaa jotakin abstraktia, neutraalia ympäristöä. Tilaa voidaan tarkastella esimerkiksi luokan tai sukupuolen näkökulmasta kysyen, miten tilat sukupuolittuvat tai luokittelevat – mitä pelkoja, haluja ja rajoituksia eri tiloihin liittyy. Paikka taas tarkoittaa elämismaa ilman tilaa, johon ihminen liittää merkityksiä. Paikka ei ole tosiasia, objektiivinen tila, vaan jotain sellaista, mikä saa sisältönsä ihmisen kokemuksista. Paikkaan voi liittyä niin negatiivisia kuin positiivisiakin tunteita, ja kokemus paikasta muuttuu usein paikan kokijan elämän myötä. (Haarni et al. 1997, 9–22.)

Olen valinnut tarkasteltavaksi kolme teosta, joissa sairauden ja tilan kytkökset nousevat erityisesti keskiöön. Tarkastelussa ovat Helmi Setälän *Mennyt päivä* (1906), Liina Röömgrénin *Murtuneita toiveita I–II* (1919) ja Signe Stenbäckin *Lasiseinä* (1929). Pohdin, sitooko sairaus vai antaako se tilaa, ja onko parantola kuoleman odotushuone¹ vai enemmänkin tila, joka mahdollistaa vapauden. Entä millaisista tiloista sairaus vapauttaa?²

Artikkelissani on esillä kaksi sairautta, tuberkuloosi ja neurastenia. Tuberkuloosiin sairastuivat 1800-luvulla useammin naiset kuin miehet, lähinnä raskauksien ja synnytysten aiheuttaman immunitettiin heikentymisen vuoksi. Myös neurastenia diagnosoitiin miehiä useammin naisilla, ainakin Suomessa ja Ruotsissa. (Uimonen 1999, 78–79; Johannisson 1994, 101–102, 142.)

Tuberkuloosi, joka vaivaa *Lasiseinän* kuvataiteilijapäähenkilöä, oli 1900-luvun alun Suomessa pelätty ja laajalle levinnyt tauti. Vielä 1930-luvulla tuberkuloosiin kuoli vuosittain lähes 10 000 suomalaista. (Ks. esim. Tala-Heikkilä 2003.) Ensimmäiset tuberkuloosiin tehoavat lääkkeet otettiin käyttöön vasta 1940-luvun lopulla, jolloin tuberkuloositilanne parani selvästi (Hautamäki 2002, 41). Lääkehoidon keksimiseen asti hoitona oli lähinnä potilaan yleiskunnon vahvistaminen levolla ja ruualla, ja lisäksi tehtiin ilmarinta-³ ja valohoitoja sekä leikkaushoitoja. Keuhkotuberkuloosia eli arkisemmin keuhkotautia⁴ kutsuttiin mm. ”valkoiseksi rutoksi” ja ”kauhduttavaksi taudiksi”. Se tarttui usein nuoriin ja vaivasi monia taiteilijoita, mistä se sai nimen ”runoilijoiden tauti”. Sairauden metaforisuutta tutkineen Susan Sontagin (2010, 33) mukaan tuberkuloosiin liitettiin romanttisia mielikuvia jo 1700-luvun puolivälissä; tuberkuloosista tuli tuolloin ylhäisyyden, hienostuneisuuden ja herkkyyden merkki. Tuberkuloosin voidaan katsoa myös olevan melankolian käsitteen viimeinen vaihe (Sontag 2010, 37) – ja melankoliahan on kautta aikojen liitetty taiteilijoihin (ks. esim. Träskman 2006, 438–439). Toisaalta tuberkuloosi on nähty ”likaisen” alaluokan tautina (Hautamäki 2002, 61–62; Jauho 2007, 84).

Vuosisadan vaihteessa nousee esiin myös toinen sairaus, hystertia, jonka oireita olivat esimerkiksi mieltymys draamaan ja petokseen, liiallinen tunteellisuus, jäsenten halvaukset, ajoittainen kuurous ja mykkyys,

hallusinaatiot ja somnambulismi (Hustvedt 2011, 20; Uimonen 1999). Omassa aineistossani, teoksessa *Murtuneita toiveita*, esiintyy hysteriaa muistuttava neurastenia. Yhdysvaltalainen hermolääkäri George Beard otti neurasteniadiagnoosin käyttöön pyrkimyksenään palauttaa hermosairauksien kunnia ja päivittää niiden selitysmallit ajanmukaisiksi – Konrad Relander esitteli taudin suomalaisille *Suomen Terveydenhoitolehdessä* 1890. Neurastenia oli hermojen heikkoutta, hermoissa kulkevan voiman riittämättömyyttä. Neurastenia tarjosi yksilöille sosiaalisesti hyväksyttävän nimilapun, jonka alle sijoittaa erilaisia tunteita ja sairautentuntemuksia. (Uimonen 1999, 75; ks. myös Kirsi Tuohelan artikkeli tässä kirjassa.) Suomessa neurasteniaa eli hermoheikkoutta käytettiin yleisnimityksenä lieville neurooseille 1860-luvun lopulta lähtien (Halmesvirta 1998, 248).

Niin neurastenia kuin hermostuneisuuskin olivat helposti sovitettavissa kuvaan naisesta olemukseltaan heikkona. Neurastenian oireita olivat esimerkiksi väsymys, voimattomuus, päänsärky, unettomuus ja keskittymisvaikeudet. (Uimonen 1999, 75.) Neurastenia otti hysterian paikan sellaisten naisten tautina, jotka eivät eläneet naiselle sopivaa elämää ja siksi uuvuttivat itsensä. Hysterikko saattoi olla voimakastahtoinen, mutta neurasteenikko oli alakuloinen ja syrjäänvetäytyvä. Hysteriaa ja neurasteniaa diagnosoitiin myös Suomessa sairaaloissa 1800-luvun lopulta alkaen. Neurasteniadiagnoosit lisääntyivät hysteriadiagnoosien vähentyessä. Raja hysterian ja neurastenian välillä on kuitenkin varsin häilyvä. (Uimonen 1999, 75–79, 88, 141–142, 147.)

Näitä tauteja ei ole suomalaisen kirjallisuuden analyyseissa juuri tarkasteltu. Kerttu Saarenheimo käsittelee tuberkuloosia lyhyessä artikkelissaan ”Tuberkuloosi suomalaisessa kaunokirjallisuudessa” (1992). Pohjoismaisten naisten kirjoitettua alakuloa ja hermostuneisuutta tutkii kulttuurihistorian näkökulmasta Kirsi Tuohela väitöskirjassaan *Huhtikuun tekstit* (2008). Kansainvälisesti katsoen hysteriaa koskeva kirjallisuuden tutkimus on laajaa; tässä hyödynnän lähinnä Evelyne Enderin (1995) ja Michael R. Finnin (2009) hysteriaa koskevia jäsennyksiä.

Tarkat diagnoosien erittelyt eivät ole tämän artikkelin keskiössä, vaan pyrin selvittämään, millaisia olivat tiettyjen sairauksien tilat suomalaisessa kaunokirjallisuudessa 1900-luvun alussa. Haluan tarkastella sitä,

millaisia tiloja sairaus tarjoaa – tai ottaa pois – kaunokirjallisissa teoksissa, joissa naisen taiteilijuus on keskeistä. (Vrt. Hautamäki 2002, 22.)

Ahdas naisuus

Tarkastelemissani romaaneissa sairaus on usein symboli naisen tai tytön roolin ahtaudelle ja mahdollisuuksien vähäisyydelle, sille, että omaa tilaa ei ole (ks. Päivi Lappalaisen ja Maria Vainio-Kurtakon artikkelit tässä kirjassa). Setälän *Menneen päivän* päähenkilö on viulisti, joka opiskelee ulkomailla ja tulee siellä taidemaalari-rakastetulleen raskaaksi. Miestaiteilija ei aio uhrata uraansa vanhemmuudelle vaan jättää naisen. Miestaiteilijan ei siis tarvitse turvautua hermosairauteen – häntä ei lokeroida vapaamielisten tekojensa perusteella. Nainen sen sijaan pakenee lapsen saatuaan vaikeaa tilannetta konkreettisesti avarampaan ilmaan, tuntuille. Hän selittää parantolassa oloaan: ”Minun sieluni on sairas – –” (*Mennyt päivä* 88.) On siis kysymys hermojen hoidoksi määrätystä lepokuurista – ja näiden huonojen hermojen aiheuttaja saattoi olla onneton avioliitto tai rakkaussuhde. Sielun sairaus vaikuttaa *Menneessä päivässäkin* olevan pitkälti ahtaan yhteiskuntajärjestelmän aiheuttamaa, seuraahan sairaus avioliiton ulkopuolista raskautta ja siitä johtunutta hylätyksi tulemistä.

Vuosisadan vaihteessa käytiin runsaasti keskustelua sukupuolimoraalista. Osa keskustelijoista kannatti absoluuttista sukupuolimoraalia, jossa sekä naisten että miesten edellytettiin pysyvän puhtaina ennen avioliittoa, osa taas relativistista moraalia, jossa miehille sallittiin suhteet ennen avioliittoa mutta naisille ei. (Ks. tästä Nätkin 1997; Rajainen 1973; Markkola 2002.) *Menneessä päivässä* ei vaadita miehiltä puhautta, vaan mennään askel pidemmälle ja puolustetaan naisen oikeutta haluun. *Menneen päivän* päähenkilö väittää: ”Mutta voisihan nuorella työlläkin olla kuuma veri.” (*Mennyt päivä* 110.) Yhteiskunta ei kuitenkaan ole valmis tätä kantaa ymmärtämään: nainen joutuu yksin kantamaan vastuun lapsesta, ja ainoastaan häneen jää rakkaussuhteesta leima, joka vie häneltä mahdollisuuden myöhempään rakkauteen. Vaikuttaisi siltä, että koska teoksen päähenkilön ei ole mahdollista saada oikeut-ta omalle halulleen tai aviottomalle äitiydelleen, hänen on sairastuttava.

Sairastumisen tehtävänä teoksessa on siis ilmentää protestia, joka suuntautuu naisen halun kieltävää vallitsevaa diskurssia kohtaan.

Liina Röösgrenin *Murtuneiden toiveiden* (1919) päähenkilö Inkeri on taiteilija, joka vapaan nuoruutensa jälkeen on vastoin aiempia aikomuksiaan ryhtynyt suhteeseen – vapaaseen liittoon⁵ – arvostettuun sukuun kuuluvan miehen, Raimundin, kanssa ja tullut sittemmin kahden lapsen äidiksi. Inkerin tapauksessa vaatimuksen vapaasta liitosta ja estottoman elämän taiteilijoiden kanssa voi nähdä neurastenian indikaattoreina. Evelyne Enderin (1995, 30) mukaan hysteerikon ruumis on 1800-luvun kaunokirjallisissa kuvauksissa sosiaalisten ja eettisten sääntelyiden ja valtataisteluiden paikka. *Murtuneissa toiveissa* ympäristö näkee Inkerin käytöksen sopimattomana, ja tälle käytökselle löydetään selitys neurasteniasta. Neurastenia ilmentää Inkerin halua olla taiteilija ja tehdä itsenäisiä päätöksiä – nainen, joka ylittää naiselle määritellyt rajat eikä mahdu muotteihin, on neurasteenikko. Naisten neurastenian syinä lääkärit, esimerkiksi tunnettu saksalainen neurologi Paul Berger, näkivät liiallisen opiskelun, seikkailunhalun ja ”nimettömän kaipuun” eli ominaisuudet, jotka eivät sopineet perinteiseen naisen rooliin (Johannisson 1994, 145). Toisaalta hysteria on yhdistetty myös moraalittomuuteen, degeneraatioon ja sopimattomaan seksuaalisuuteen. Hysteriadiagnoosia ovat tukeneet muun muassa sairastuneen irtolaisuus, työttömyys ja avioliiton ulkopuolelle sijoittuva seksuaalisuus. (Ahlbeck-Rehn 2006, 238–239; ks. myös Jutta Ahlbeckin artikkeli tässä kirjassa.) Michael R. Finnin (2009, 70) mukaan naisluovuuden luonnottomuus ja siihen liittyvät naisellisen itsenäisyyden ilmaisut nähtiin usein lääketieteellisten ja psykologisten ongelmien manifestaatioina.

Murtuneissa toiveissa neurasteniaksi kutsutussa sairaudessa tuntuu olevan kyse tilan puutteesta: Inkerin ahdistuksesta tukahduttavassa liitossa ja riittämättömyyden tunteesta äitinä. Inkerin sairauden voikin ymmärtää naisten keinona paeta arkirutiineja ja velvollisuuksia, saada lisää tilaa (Aalto 2000, 137–138; Järvstad 1996, 72). Inkerin hermotautia voi lukea oireena siitä, kuinka naistaiteilijan on mahdotonta mukautua yhteiskunnan häneltä odottamiin rooleihin. Inkeri ei mahdu naiselle, vaimolle ja äidille määritettyihin rajoihin. Hän haluaa rakauden, muttei avioliittoa, ja vaikka hän elää vapaassa liitossa ja on äiti,

hän jatkaa taiteen tekemistä ja viihtyy tupakkaa poltellen miesseurassa sen sijaan, että pysyisi naisten kanssa keskustelemassa taloudenhoidosta. Neurastenia astuu kuvaan, kun Inkeriä yritetään asettaa kunnollisen naisen paikalle. Raimund pyytää suoraan Inkeriä mukautumaan naiselle määrättyyn kapeaan tilaan: ”Kun nyt kerran elämme ahtaissa piireissä, täytyy meidän itsemmekin mukautua sen mukaan –.” (*Murtuneita toiveita II 22.*) Tässä kohden tila toimii monella tavalla. Inkeri ei mahdu naiselle määrättyyn tilaan sen paremmin konkreettisesti kuin symbolisestikaan: hän haluaa enemmän henkistä vapautta kuin mitä naisille on yhteiskunnassa tarjolla, ja hän viihtyy keittiön sijaan salongissa. Inkerin ja Raimundin päätös vapaasta liitosta taas pakottaa heidät liikkumaan pienissä piireissä laajojen seurapiirien sijaan ja sopeutumaan näiden pienten piirien asettamiin rajoihin.

Murtuneiden toiveiden Inkerin kohdalla avioliittoa muistuttava vapaa liitto ja sairauden alkaminen liittyvät yhteen. Inkeri sairastuu vasta sitten, kun hänen näköalansa ovat vakiintuneen parisuhteen myötä kaventuneet. Aiemmin hä on saanut ja ottanut paljon tilaa: hän on elänyt yksin taiteilijana niin Suomessa kuin ulkomaillakin, eläntänyt itsensä, selättänyt köyhyyden ja auttanut heikompia ystäviään. Vapaankin liiton myötä Inkeristä tulee vähitellen hermostunut ja rauhaton, hysteerinen naistaiteilija. Hän kuluttaa päivänsä matkustelun sijaan kotona surren epäonnistunutta parisuhdettaan ja kelvottomuuttaan äitinä. Itsesyytykset vaikuttavat varsin kohtuuttomilta suhteutettuina siihen, miten Inkeri on kuvattu. Inkeri on epäonnistunut ainoastaan suhteessa yhteiskunnan määrittelemiin tapoihin olla nainen.

Murtuneissa toiveissa hermostuneisuus voi olla myös miehen ominaisuus, mutta tällöin hermostumista ei luokitella sairaudeksi. Hermostunut, neurasteeninen nainen tarvitsisi *Murtuneiden toiveiden* mukaan rinnalleen voimakkaan ja miehisen miehen, mitä tehtävää täyttämään Inkerin puolisosta Raimundista ei ole. Raimund on yhtä hermostunut kuin Inkeri. Raimundin hermostuminen liittyy kuitenkin siihen, että hän on vanhan aristokraattisen suvun jälkeläinen, sinänsä jo rapioitunutta luokkaa toisin kuin Inkeri, jonka pitäisi keskiluokkaisena olla terve ja hyvinvoiva. Inkeri keskustelelee aiheesta ystävänsä kanssa: ”Mutta sinun miehesi, joka on niin hieno ja hyvä, eikö hän ole voima-

kas?’ Ei! Hän on usein niin muuttuvainen ja hermostunut, kuten minäkin.” (*Murtuneita toiveita II* 105.) Raimund ei kuitenkaan kieriskele itesyytöksissä siksi, että kokisi itsensä epäonnistuneeksi aviomieheksi tai puolisoiksi. Hänen ei tarvitse muuttua vaan yrittää vain paremmin ymmärtää Inkerin hermoja ja ailahtelevaista luonnetta, joiden hän selittää olevan ongelmien taustalla.

Vaikka sairastunut nainen kokisi tarvitsevansa lisää tilaa ja liikkumavaraa, hänet nähdään käsittelemissäni teoksissa nimenomaan valmiiksi liiallisena, liikaa haluavana, liikaa tuntevana. Niin *Murtuneissa toiveissa* kuin *Menneessä päivässäkin* hermo-ongelmien taustalta löytyy juuri ailahtelevaisuus ja naisen tunteiden liiallisuus. Kaikkien tutkimieni teosten naisten kohdalla taiteellisen, kiihkeän luonteen koetaan kiihdyttävän sairautta. Naisen olisi rajoitettava myös mielensä liikkuvuutta ja kahlehdittava liiat tunteensa, jotta hän voisi pysyä terveenä. Raimund ehdottaa avuksi Inkerin neurasteniaan tunteiden hillitsemistä, ja myös *Menneen päivän* naistaiteilijan on varjeltava hermojaan kaikenlaisilta liikutuksilta. Hänen rakastettunsa neuvoo: ”Mutta teidän täytyy pitää hermonne kurissa.” (*Mennyt päivä* 102.) Sama retoriikka toimii myös keuhkotaudin kohdalla *Lasiseinässä*, johon palaan myöhemmin. Teoksessa puoliso Eero sanoo taiteilijalle, Ritvalle: ”Koeta tyyntyä, muuten viimeinenkin toivo sammuu!” (*Lasiseinä* 15.) Jos nainen pystyisi asettumaan paikalle, jota pidetään hänelle sopivana, nöyrytmään, alistumaan ja tyyntymään, hän voisi säilyttää terveytensä.

Murtuneiden toiveiden Inkeri saa pahan neurasteniakohtauksen, kun liitto Raimundin kanssa on kriisissä ja Raimund uhkaa viedä lapset Inkeriltä. Inkeri menee tajuttomaksi, kun hänellä ei ole enää sanoja eikä keinoja ongelman ratkaisemiseen:

Sitte [sic] Inkeri ei enää muistanut mitä oli tapahtunut. Hän tuli tajuaansa vasta silloin, kun lääkäri seisoj vuoteen vieressä pidellen hänen kättään ja hän kuuli kuin kaukaa sanat: täytyy olla varovainen hänen kanssaan. Hän potee neurasteeniaa ja se voi tulla vaaralliseksi tällaisten kohtausten uudistuessa. (*Murtuneita toiveita II* 44–45)

Neurasteniakohtaus siis katkaisee epätoivoisen ristiriitatilanteen, kun muita keinoja ei enää ole. Neurastenia antaa Inkerille muutenkin

liikkumavaraa. Raimund selittää sillä Inkerin sopimatonta käytöstä, riitoja ja avioliiton kylmenemistä: ”Syytä eroon ei ollut. Inkerin ärtyinen luonne ja kiivaat tunnepurkaukset johtuivat varmaan sairaudesta. Neurasteinia [sic] oli vaarallinen ja vaikea parantaa, varsinkin silloin jos se johtui perinnöllisyydestä. Inkeri raukka. Syytön kai hän tähän oli itse.” (*Murtuneita toiveita II* 55.) Koska Inkeri on sairas, Raimund yrittää ymmärtää häntä ja olla kärsivällinen. Terve nainen olisi lempeä, ymmärtäväinen, nöyrä puoliso ja äiti, mutta sairaalta näitä ominaisuuksia ei voi odottaa. Sairas nainen rikkoo naiselle tarkoitetun kehysten.

1800–1900-luvun yhdysvaltalaisista fiktiota tutkineen Linda Pannillin mukaan neurasteeniassa sairaus päihitti naisen kehon tekemällä siitä liikkumattoman ja liikkumattomuus sopi yhteen naisen passiivisen stereotyypin kanssa. Tämän vuoksi neurasteenia oli Pannillin mukaan luovuttamista, ei ratkaisu. Pannillin mukaan neurasteenia devitalisoi naisen ja rankaisi tätä parodioimalla naisen roolia. (Pannill 1975, 64, 67–68, 105.)

Myöskään *Murtuneissa toiveissa* sairaus ei tuo lopullista helpotusta naisen roolin ahtauteen, vaan Inkerin on noustava sängystä, hylättävä suojeleva sairaus ja tehtävä omat ratkaisunsa. Teoksen lopussa Inkeri päättää hankkia omaa tilaa konkreettisesti: hän muuttaa pois perheen yhteisestä kodista ja aloittaa itsenäisen elämän rauhanaatteen levittäjänä. Tämän päätöksen jälkeen hän pystyy taas olemaan se Inkeri, joka selviytyy yksin ja järjestää asiat. Neurasteeniasta ei näy jälkeäkään, kun hän suunnittelee itsenäistä elämäntehtäväänsä ja elämää omassa vaattimattomassa kodissaan yhdessä lastensa kanssa. Neurasteeniakohtauksen jälkeen Inkeri katsoo itseään peilistä ja huomaa vanhentuneensa: hiukset ovat kiillottomat ja kasvoissa on uurteita. Kun hän on löytänyt elämäntehtävänsä, hän katsoo jälleen peiliin ja kiittää elämää ensimmäisistä harmaista suortuvistaan. Niistä huolimatta hän kokee nuortuneensa. Oma tila, oma asunto, on korvannut väliaikaisen tilan avartumisen, jonka sairaus tarjosi naisen roolin ahtauteen.

Tutkimissani romaaneissa mielen sairastuminen tai järkkyminen on siis yhdistettävissä naisen vähäisiin toiminta- ja valintamahdollisuuksiin: sairaus saattaa olla keino myös itseilmaisuuksiin ja vapauden saavuttamiseen. *Murtuneiden toiveiden* Inkerille sairaus merkitsee murtautu-

mista läpi naiseuden ahtaiden muottien. Marta Caminero-Santangelo (1998, [1]) kuitenkin muistuttaa tutkimuksessaan sairaiden (”hullujen”) naisten kärsimyksestä ja äänettömyydestä. Naisten hulluutta on usein luettu tahdonalaisena ratkaisuna, vaikka sairaus on harvemmin todella tarjonnut voimaa. Esimerkiksi mielisairauksiin tarjotut hoidot, joita on voitu pitää patriarkaatin voimankäyttönä, ovat todellisuudessa auttaneet useita naisia – sama koskee myös 1800-luvun hysteriapotilaita (Caminero-Santangelo 1998; Johannisson 1994). Sairaus on umpikuja, joka kohtaa sellaisia, joilla ei ole enää mitään keinoja protestoida tai saada tunnustusta olemassaololleen. (Jäntti 2012, 21, 41; Ahlbeck-Rehn 2006, 336–337.)

Sairastuttava kaupunki

Sairaus on mahdollista yhdistää vuosisadan vaihteen naisiin kahdella tapaa: yläluokan naiset olivat heikkoja ja sairaita, ja alaluokan naiset taas vahvoja ja vaarallisia. Yläluokan nainen sairasti, alaluokan nainen tartutti. Alaluokka sai osakseen ruumiillisuuden, joka ei yläluokalle sopinut (ks. Anu Salmelan artikkeli tässä kirjassa). Hysteria äärimmäisimmässä muodossaan yhdistettiin alaluokkaan, kun taas neurastenian pidettiin Suomessakin nimenomaan älymystön ja säätyläisten tautina, jonka taustalta saattoi löytyä muun muassa eristäytymistä ja itsetutkiskelua. (Halmesvirta 1998, 248.) 1800-luvun Euroopassa ja Yhdysvalloissa neurasteenisesta naisesta tuli symboli luokkatietoiselle herkkyydelle mutta yhtä lailla myös naiselliselle tyhjyydelle. Sekä neurasteeninen että tuberkuloottinen nainen nähtiin yhtäältä läpivalaistuna ja herkistettyinä – molempien päivä kului sängyssä varoen ääniä ja valoa sekä fyysistä kosketusta. Neurastenian ja tuberkuloosin yhteydessä käytettiin samaa herkkyyden ja hienostumisen metaforiikkaa. (Johannisson 1994, 14, 74, 81, 84, 141–142.) Toki tuberkuloosi liitettiin myös alaluokkaan, joka ei pystynyt huolehtimaan hygieniasta. Kiinnostava yksityiskohta on, että keuhkotaudin pelko aiheutti Suomessa ihmisille usein neurasteniaoireita (Halmesvirta 1998, 120).

Erilaisista hermoparantoloista tuli näille hennoille ja herkille yläluokan naisille pakopaikkoja 1800-luvun lopulla, jolloin parantoloita syn-

tyi Eurooppaan runsaasti. Parantolat olivat turvallinen tila levolle ja voimattomuuden kokemiselle. Näille naisille tarjottaviin lepokoteihin, terveyslähteisiin ja kylpylöihin liittyi myös suuri taloudellinen merkitys. (Johannisson 1994, 74, 265.) Parantolat sijaitsivat luonnollisestikin kaukana likaisesta, sairastuttavasta kaupungista. Parantola voidaan ymmärtää myös foucault'laisena *heterotopiana*, tavallisista paikoista täysin poikkeavana paikkana. Michel Foucault'n mukaan heterotopia voi liittyä esimerkiksi kriisiin eli siirtymävaiheeseen kuten puberteettiin tai vanhuuteen. Heterotopiat ovat vastatiloja, sovellettuja utopioita, joille on löydettävissä todellinen paikka. Ne ovat kaikkien muiden paikkojen ulkopuolella, yhtä aikaa todellisia ja myyttisiä. (Foucault 1997, 3–5.)

Vuoristossa sijaitsevaan parantolaan tai muuten vuoristoon lepäämään matkustetaan sekä *Menneessä päivässä*, *Murtuneissa toiveissa* että *Lasiseinässä*. Vuoristoparantola onkin tyyppillinen vuosisadan alun kirjallinen paikka: muun muassa Thomas Mannin *Taikavuori* (1924) ja Sven Stolpen *Kuoleman odotushuoneessa* (1930) sijoittuvat sellaiseen. Suomalaisista teoksista Marja Salmelan *Unelmiensa uhrissa* ja Helmi Keckmanin *Sydämen keväässä* (molemmat julkaistu 1902) oleillaan tuntuureilla hoitamassa terveyttä.

Heterotopiaan liittyy aina jonkinlainen ulos tai sisälle sulkeminen. Heterotopiaan ei voi noin vain astua, vaikka se näennäisesti olisikin kaikkien saavutettavissa. (Foucault 1997, 7.) *Menneen päivän* parantola on jonkinlainen särkyneiden sydänten turvakoti, jossa sydänsuruiset voivat saada etäisyyttä murheisiinsa ja tutustua toisiin, joilla on samanlaisia kokemuksia. Kysymys on siis sanatoriosta. Vaikka parantola on avoinna vain jollain tavoin sairaille, on assosiaatiota sairauteen yritetty usein häivyttää. Sanatorioon mentiin omasta tahdosta, ja yläluokkaisille perheille oli tärkeää, että heidän oleskeluaan sanatoriossa ei assosioitu häpeälliseen mielisairauteen. Tässä auttoi sanatorioiden sijoittelu viehättäviin ympäristöihin rannikolle, vuoristoon ja kylpyläpaikoille. Sanatorioiden arkkitehtuurin oli oltava kiinnostavaa ja asiakkaita houkuteltiin myös uusimmilla teknologioilla ja terapioilla, esimerkiksi neurastenia- ja hysteriahoidoilla ja vapaa-ajan mahdollisuuksilla. (Imrie & Topp 2009.)

Kaikissa tutkimissani teoksissa runsaasti kuvattu maisema oli merkittävä tekijä sanatoriossa – kaunis maisema erotti potilaan sairaudesta (Imrie & Topp 2009, 88–95). Parantolaa ei *Menneessä päivässä* juuri kuvata, vaan kuvaus on keskittynyt ympäröivien tuntureiden luontoon ja ihmisiin – parhaisiin parantaviin voimiin. Saara Jäntin (2012) tutkimissa mielisairaalakuvauksissa nousee selkeästi esille se, kuinka eri tavalla mielisairaala on määrittynyt: mielisairaalassa korostuu oman tilan jopa täydellinen puute ja irtoaminen ympäröivästä maailmasta ja omasta menneisyydestä. Juuri suhteessa tällaiseen instituutioon hermosairauden hoitoon keskittyneet parantolat tekivät vuosisadanvaihteessa eroa: parantolaan tullaan vapaaehtoisesti, siellä käytetään omia vaatteita ja harrastetaan kulttuuria.

Heterotopian määritelmään kuuluu, että yhteiskunnallisen kehityksen eri vaiheissa sama heterotopia voi toimia hyvin eri tavoin (Foucault 1997, 5). Myös kirjallisuudessa parantola voi olla kuoleman odotushuone tai portti vapauteen. Tarkastelemissani romaaneissa parantola ei ole tilana rajoittava. *Menneessä päivässä* ja *Lasiseinässä* parantolasta löytyvät uusi rakkaus ja sitä myötä taide. *Menneessä päivässä* tunturit ovat tarpeeksi kaukana (nimettömäksi jäävän) päähenkilön entisestä rakkaudesta ja aviottomasta lapsesta, jotta hän niillä ollessaan voi unohtaa menneisyytensä ja määrittää itsensä ilman menneisyyden painolastia. Aikanaan sanatorio on kuitenkin jätettävä taakse ja palattava takaisin arkiseen elämään. Tällöin käy ilmi, että mies, johon päähenkilö on rakastanut sanatoriossa, ei voi hyväksyä hänen menneisyyttään: aiempaa suhdetta ja siitä muistuttavaa lasta. Koska menneisyyden ongelmat eivät sijoitu historiaan tai maantieteellisiin paikkoihin vaan ihmisten ahtaaseen mieleen, ei parantola avarine maisemineenkaan suo todellista mahdollisuutta vapauteen. Niin kauan kuin naisia ja miehiä koskevat erilaiset moraalissäännöt, ei vapautta menneestä päivästä voi saavuttaa. Elämä sanatoriossa on ollut vain hetkellinen kaunis uni, joka ei kuitenkaan ole muuttanut ulkopuolista yhteiskuntaa eikä ihmisten asenteita siellä.

Murtuneissa toiveissa Lapin tai Pohjanmaan vaaroilla (puhe näistä kahdesta sekoittuu teoksessa) oleskellaan hoitamassa Inkerin terveystä. Kysymyksessä ei ole varsinainen parantola, vaan Inkeri ja Raimund vuokraavat huoneen talosta viettääkseen kesän tunturien hyvää tekevä-

sä luonnossa. Motiivin voi nähdä liittyvän Inkerin yritykseen vapautua ahdistavasta elämästä. Neurastenian hoito muistuttaa paljonkin keuhkotaudin hoitoa: syödään hyvin, nautitaan raitista ilmaa, ulkoillaan. Tässäkään tapauksessa tunturit eivät kuitenkaan ole mahdollisuus menneestä irrottautumiseen vaikka kertovatkin oikean suunnan.

Inkeri on parannuskeinoa etsiessään aikansa käsityksen mukaan oikeilla jäljillä. Suomalainen lääkäri Konrad Relander määritteli neurastenian erityisesti suurkaupunkien sairaudeksi, sillä suurkaupunkien kiireinen elämänrytmi uuvutti hermot (Uimonen 1999, 77; Halmesvirta 1998, 261). Kaikissa tutkimissani teoksissa kuvatut taudit ovatkin erityisesti urbaanien ihmisten, kiireisten kaupunkilaisten tai modernin, sekularisoituneen yhteiskunnan sairauksia. Tätä modernia kiirettä ja elämän mielekkyyden puutetta paetaan tuntureille ja vuoristoon. *Murtuneiden toiveiden* Inkerin lepolomaa tuntureilla perustellaan seuraavasti:

Ei ollut apua paksuista kivimuureista, lämpö pääsi niihinkin ja teki siellä olon raskaaksi ja tuskalliseksi. Inkeri ei kestänyt tätä. Hän sai monta arveluttavaa pyörtymiskohtausta, joutuen lopuksi vuoteelle. Lääkäri ilmoitti taudin olevan yleistä heikkoutta ja määräsi Inkerin maalle lepäämään. (*Murtuneita toiveita I* 182)

Sekä *Murtuneissa toiveissa*, *Menneessä päivässä* että *Lasiseinässä* parantolan ympäristössä tavatut vuoriston tai tunturien ihmiset ovat aitoja ja vilpittömiä – sellaisia, joista kiireisten kaupunkien tai maallistuneiden maiden ihmisten pitäisi ottaa oppia. Vuoristojen ja tunturien asukkaiden luonnontila on ihanteellinen: he eivät kärsi taudeista, joita heidän kotiseudulleen tullaan hoitamaan, heille ovat tuntemattomia keuhkotauti ja varsinkin urbaanin maailman aiheuttamat huonot hermot ja epätasainen mieli. Rakkaushuoliin heillä ei ole aikaa. Taistellesaan karujen luonnonolojen kanssa ihmiset eivät ehdi keksiä omasta elämästään vaikeuksia ja he pysyvät lapsellisina, iloisina ja vilpittöminä. *Menneessä päivässä* tunturien asukkaita kuvataan näin:

Samanlaista on kansakin, joka tuon tunturivanhuksen varjossa kulkee – –. Sekin taistelee luonnonvoimia vastaan, ja tuo taistelu jättää jälken-

sä sen ruumiiseen, mutta sen sydän on hilpeä ja lapsellisen suora. Ei sillä ole aikaa tuhkata voimiaan sisällisiin taisteluihin – –. Me laaksojen lapset, me tuomme mukanaamme pienet näköalamme tunturivuorille, me tuomme mukanaamme pienet taistelumme ja huolestamme. (*Mennyt päivä* 86–87)⁶

Menneen päivän päähenkilö uskoo, että tuntureiden ja niiden puhdassydämisen kansan keskellä hän itsekin tulee taas terveeksi, ja myös *Murtuneissa toiveissa* paikallisten ihmisten sitkeys ja rohkeus voimistavat Inkeriä ja Raimundia. Kun *Murtuneissa toiveissa* tuntureiden ihmiset kertovat Inkerin tulevasta valistajan työstä kansan parissa, *Lasiseinässä* vuoristolaiset viitoittavat tietä Ritvan tulevaan katoliseen uskoon.

Vapauden parantola

Lasiseinän kohdalla vuoristoparantolan merkitys nousee uuteen ulottuvuuteen verrattuna edellisiin romaaneihin. *Lasiseinässä* matkoilla, poissa kotoa oleminen ja sen mukanaan tuoma henkinen kasvu määrittävät koko teoksen luonnetta. Teoksen päähenkilö Ritva on jo nuorena ”luvattu” puoliseksi häntä huomattavasti vanhemmalle Eerolle, joka on hänen isänsä työtoveri. Ritvalla on avioliitossaan hyvin vähän liikumatilaa. Vaikuttaa siltä, että hän on oman avioliittonsa suhteen täysin ulkopuolinen. Kertoja kuvaa: ”Eero Orjatmaa oli neljäkymmenenviiden vuoden vanha saadessansa Ritva Taalaan omakseen.” (*Lasiseinä* 26.) Avioliitossa Eero yrittää taivuttaa Ritvaa perinteisen naisen paikalle: nöyräksi, tottelevaiseksi ja äidin ja vaimon osiin tyytyväksi. Ritvan ja Eeron talo Kalliosaarella on ennen kaikkea Ritvan puolison Eeron ja tämän konservatiivisten sukulaisten koti, jossa nuorta taiteilijaa, Ritvaa, katsotaan oudoksuen. Jo nimi ”Kalliosaari” kertoo paikan kovuudesta ja kylmyydestä sekä siitä, että se on eristyksissä muusta maailmasta ja maailman vapaamielisistä vaikutteista. Ritvalla on toki oma tilansa, ateljee, mutta Eeron taidetta paheksuva täti ei pidä Ritvan ateljeesta kuuluvista työskentelyn äänistä. Eeron sukulaisilla on selkeä kanta siihen, millaista olisi naisille sopiva työnteke: sukkieneulomista ja lastenvaatteiden ompelua, ei suinkaan kuvanveistoa. On kuitenkin huomattava,



Kuva 1. Kuvitusta Signe Stenbäckin *Laiseinä*-romaniiniin. Kuvittaja tuntematon.
Kuva: Stenbäck 1929, 102.

ettei Ritva joudu uupumaan kotitöissä, vaan saa keskittyä taiteen tekemiseen. Ritva kuitenkin sairastuu tuberkuloosiin. Monien tuberkuloosiin sairastuvien perheenäitien kohdalla ongelma oli juuri kotitöiden runsaus, joka väsytti entisestään ja vei ajan itsestä huolehtimiselta (Hautamäki 2002, 182).

*Laiseinä*ssä kyseessä on siis tuberkuloosiparantola. Ritva viettää ensin parantolassa ja myöhemmin ylempänä vuoristossa⁷ vajaan vuoden, ja lyhyen kotona oleilun jälkeen hän pian asettuu Alpeille pysyvästi. Hänen tapauksessaan parantolasta ja sen läheisyydestä löytyy henkinen koti, jota varsinainen koti Suomessa ei voi tarjota. Parantolassa on myös tarjolla runsaasti konkreettista omaa tilaa ja rauhaa, jotka Ritvalta kotona puuttuvat. *Laiseinä*ssä erityisesti huomautetaan, ettei Ritva kaipaa kotiin.

Parantolan voi ymmärtää heterotopiaksi, sillä se on nimenomaan siirtymän, kriisin tila. Tällaiset kriisin tilat ovat Foucault'n (1997, 5) mukaan korvautumassa poikkeaman tai vinoutuman tiloilla, joihin kuuluvat juuri hoitokodit ja psykiatriset sairaalat. Omassa aineistossani voidaan vielä kuitenkin puhua kriisin tiloista, sillä oleilu parantolassa on teoksissa siirtymäriitti kohti ehjempää naiseutta, ei ainoastaan harmillinen poikkeama.

Parantolaliike levisi Suomeen Saksasta 1930-luvulta alkaen. Parantolat perustettiin usein vuoristoon – tai Suomessa mäntykankaalle – kui-

van ilmanalan vuoksi, minkä uskottiin olevan eduksi taudin voittamisessa. (Tukiainen 2006, 13, 20; Jauho 2007, 223–235.) Ritvan ollessa parantolassa kotona Kalliosaarella vaikuttaa herätysliike tai uskonnollinen liike, joka tempaa mukaansa Ritvan puolison ja tyttäret. Kun Ritva palaa parantolasta, kodissa on tehty uskonnollisen herätyksen edellyttämiä uudistuksia ja Ritvalle rakkaita esineitä on raivattu sivuun. Ritva ei enää löydä kotoa vieraiden esineiden keskeltä omaa tilaansa, taiteilijan tilaa. Lopulta hän sattuu kuulemaan, kuinka Eeron tati rukoilee, että hän löytäisi uskon ja jättäisi taiteen:

– – Auta, että tämän kodin äitikin pian pääsisi irti ketjuista, jotka kytkevät hänet syntiin ja maailmaan! Anna hänen nähdä sinun kiivaat kasvosi hänen taiteensa tuomitsijana. Saastaa ja turhuutta ovat hänen työnsä – –. (*Lasiseinä* 158)

Kuultuaan tämän Ritva ryhtyy raivoisasti hajottamaan veistoksiaan – jos hänen on lähdeittävä, eivät veistoksetkaan saa jäädä Kalliosaarelle, vieraaksi muuttuneisiin huoneisiin. Tapahtuman seurauksena Ritva saa verensyöksyn ja joutuu palaamaan Alpeille. Kohtaus sopii käsitykseen, jonka mukaan tuberkuloosipotilaiden impulsiivisuus vaikutti taudin syntyyn; taudin nähtiin pitkään olevan osittain huonon itsekasvatuksen puutetta (Jauho 2007, 246).

Tuberkuloosi tarjoaa Ritvalle ennen kaikkea neurasteniaan verrattavissa olevan tilaisuuden vapautua ahdistavasta kodista ja naisen roolista. Taudin iskiessä ei ole muuta vaihtoehtoa kuin lähettää hänet Alppien vapaaseen tilaan toipumaan. Alppiparantola on Kalliosaaren karun kodin vastakohta. Parantola ympäristöineen on kuvattu kaikin puolin esteettisenä ja ilahduttavana: on kukkien tuoksua, ruusuja, appelsiineja, laulua, raitista ilmaa, vuoristopuroja, laaja taivas. Kalliosaareen liittyvä fyysinen ja henkinen ahtaus on poissa. Sairaudesta tulee Ritvalle rooli, identiteetti. Karin Johannisson huomauttaakin, että vaikka tuberkuloosi oli todellinen sairaus, se antoi silti mahdollisuuden käyttää sairautta identiteettinä ja roolina. Sairaus saattoi tarjota myös paradoksaalista elintilaa ja statusta. Se saattoi liittyä rooleihin sopimattomaan naiseuteen tai haluttomuuteen alistua itsensä uhraamiseen. (Johannisson 1994, 241, 265.) Parantola, johon voisi kuvitella liittyvän pelkoa

ja rajoituksia, on Ritvalle turvan ja vapauden paikka. Parantolassa hän saa aikaa miettiä elämäänsä, olla rauhassa yksin ja nauttia luonnon kauneudesta. Vaikka parantola on nähty mielisairaalan ja vankilan kaltaise-na instituutiona, on suomalaisessa tuberkuloosivalistuksessa korostettu myös sen tarjoamaa lepoa, kauneutta ja iloa (ks. Hautamäki 2002, 53, 200).

Ruumiiton sairaus

Kuten olen tuonut esiin, sairastamiseen on liittynyt naisten kohdalla ainakin kaksi puolta: elämänalueen rajausta ja toisaalta romantisointi ja sublimointi, myös mahdollisuus vapautumiseen (ks. Johannisson 1994, 79). Keuhkotautiin liittyi paljon pelkoja ja epäesteettistä ruumiillisuutta, jotka eivät tule esille *Lasiseinässä*. *Lasiseinässä* ei kuvata tuskallisia kuolemia tai taudin tarttumisen pelkoa. Susan Sontagin (2010, 20) mukaan tuberkuloosi on nähty aikaan liittyvänä sairautena: se kiihdyttää, kristallisoii ja henkistää elämää. Juuri tällainen kristallisoiva ja henkistävä on tuberkuloosikuolema myös *Lasiseinässä*. Teoksessa nuori nanna, sisar Felicia, ihailee erästä potilasta, kuolemaisillaan olevaa äitiä. Tämä ei kuitenkaan yski tai makaa vapisevana sängyssä, vaan hymyilee suloisesti puun varjosta lapsensa leikkejä katsellessaan. Sontagin (2010, 22) mukaan 1800-luvun kirjallisuus oli pullollaan tuberkuloosin aiheuttaman levollisen autuaan kuoleman – erityisesti nuoren ihmisen kuoleman – kuvauksia.

Lasiseinän parantola on selvästi keuhkotautiparantola, jossa on lääkäreitä ja hoitajina katolisia nunnia. Kuitenkaan teoksessa ei kuvata keuhkotautiparantoloissa tyypillisesti annettuja hoitoja, kuten monissa omaelämäkerrallisissa teksteissä ja romaaneissa kuvattua ilmarintaa tai edes hoidon perustan usein muodostanutta hallimakuuta. *Lasiseinässä* ainoat hoitokeinot ovat lepo omassa hiljaisessa huoneessa ja myöhemmin kävelyt vuoristossa.

Ritvan tauti on laadultaan täysin henkinen – se raivaa hänelle oman tilan ja valmistaa häntä katolista uskoa varten. *Lasiseinän* keuhkotaudin henkisyttä kuvaa se, että teoksessa ei mainita materiaalista tasoa edes

ruoan verran. Ritva nauttii ainoastaan luostarisisarten laulua ja ruusu-
jen tuoksua. Sairauden merkitystä Ritvan oman kasvun mahdollistajana
korostaa myös sen yksinäisyys: sairastavan tila on yksityistä. Ritva on pa-
rantolassa kuin luostarisisar kammiossaan, ei kuin keuhkotautipotilas,
joka nauttii tarkan päiväohjelman mukaan raitista ilmaa, ruokaa ja oh-
jelmaa yhdessä toisten potilaiden kanssa. *Lasiseinän* parantolasta puut-
tuu sosiaalinen elämä.⁸ Ritva ei poistu huoneestaan muualle kuin Al-
peille tai vierailulle lääkäri Franzin luo, eikä parantolassa mainita olevan
yhteisiä parvekkeitä tai ruokasaleja.

Sairautta tarvitaan *Lasiseinässä* lopulta Jumalan löytämiseen – pa-
rantolassa ei hoidetakaan keuhkoja vaan sieluja. Teoksen alussa Ritva
ei kaipaa Jumalaa tai ketään muutakaan päättämään puolestaan. Ritva
ei halua alistua sairaan ja kärsimyksellä jalostetun taiteilijan osaan, vaan
hän haluaa elää ja luoda. Kun Felicia ihailee äitiä, joka nöyränä alistuu
kohtaloonsa pian kuolevana, Ritvaa nöyryys suuttuttaa. Ritva on sairau-
denkin keskellä täynnä tahtoa ja kipinöintiä. 1900-luvun alun teorit
tuberkuloosista saattoivat määritellä nimenomaan alistumisen tuberku-
loosin syyksi ja kuvailla, kuinka tämä alistuminen tapahtui taudin kehiti-
tyessä (Sontag 2010, 29).

Ironista kyllä, alistuminen ja nöyryminen tulevat myös Ritvan osak-
si, vaikka sairaus ei olekaan se, mille täytyy alistua. Uhmakas nuoruus
on teoksen lopussa mennyt, ja rakastetun Franzin kuolema saa Ritvan
kääntymään katoliseen uskoon. Teoksen lopussa hän elää luostarisisa-
ren kaltaista elämää pienessä mökissään Alpeilla ja tekee veistoksia vain
Jumalan ylistykseksi. Parantolalla on myös *Lasiseinässä* pedagoginen
funktio. Parantolassa opittiin terveyden- ja sairaudenhoitamiseen tar-
vittavat keinot, mutta sairaan elämä myös järjestettiin uudelleen huolel-
lisesti suunnitellun ohjelman mukaan – sieltä piti tulla ulos paitsi ter-
veitä myös karaistuneita ja valistuneita ihmisiä (Jauho 2007, 242–246).
Ritvastakin parantola tekee aikuisen, vakavan ja nöyrän. Naisesta, jota
aluksi pidetään nuorena ja uhmakkaana, tulee vanha, alistunut ja har-
maapäinen. Vasta koettuaan oman pienuutensa Jumalan suuruuden rin-
nalla Ritva voi elää tyynenä. Se, ettei hän enää kärsi keuhkotaudista, voi
myös liittyä nöyrytykseen: taudinkohtaukset ovat usein tulleet hänen
ollessaan kiihkeä ja taistellessa ihanteidensa puolesta. Ritvan töistäkin

puuttuu uhma ja kiihko: ”Poissa olivat nyt kamppailevat ihmisolennot, poissa kuolemaan asti uupuneet ahertajat, poissa haavoitetut rinnat ja huulet, jotka uhmailivat.” (*Lasiseinä* 174.)

Jos Ritvan keuhkotauti on puhdistava ja henkistävä, hysteria ja neurastenia puolestaan on liitetty alaluokkaiseen naiseen, joiden käytös ja erityisesti seksuaalisuus ovat uhmanneet sopivan naiseuden rajoja. Ender kuitenkin liittää hysterian kaunokirjallisuudessa paitsi sopimattomasti käyttäytyviin, myös erityisen puhtaisiin naiseen. On mahdollista tulkita, että joissain tilanteissa hysteria oli naisille keino pelastua pelottavasta sukupuolisuudesta, hyveellisten, totuutta kestävämmien naisten sairaus. Tämä tosin koski enimmäkseen yläluokkaisia naisia. (Ender 1995, 203.)

Murtuneissa toiveissa neurasteniaan liittyy kaksi puolta: moraalisen puhtauden kaipuu ja toisaalta moraalittomaksi tuomitseminen. Inkeri näyttää ulkopuolisille vaarallisena viettelijänä. Syynä hänen leimautumiseensa on hänen taiteilijan ammattinsa ja vaatimuksensa vapaasta suhteesta. Nuoret miehet varoittelevat toisiaan miestennielijä-Inkeristä, ja Raimundin sukulaiset epäilevät Inkerin siveyttä. Naistaiteilija, joka ei suostu avioliittoon ja haluaa jatkaa uraansa tultuaan äidiksi, on väistämättä moraaliton ja tuomittava. Neurasteniadiagnosiin voi nähdä syynä juuri sen, että Inkeri kieltäytyy avioliitosta, harjoittaa naiselle sopimatonta ammattia ja elää vapaata taiteilijaelämää (vrt. Parente-Čapková 2014).

Kiinnostavaa on, että Inkeri itse mieltää itsensä lähes aseksuaaliksi. Hän ei halua antautua Raimundille ja kokee sukupuolielämän vastenmielisenä ja alentavana – tälläkään tavoin hän ei sovi naisen paikalle. Hän pohtii: ”Veri oli vaatinut tyydytystä ja hän Inkeri oli mukautunut, mutta sen jälkeen saanut siitä kärsiä, kärsiä sisimmässään ja halveksia itseään, sillä hän ei tuntenut itseään hitustakaan paremmaksi, kuin kuka prostitueerattu tahansa –.” (*Murtuneita toiveita II* 51.) Sanat eivät tälläkään kertaa auta, ainoaksi ilmaisukeinoksi jää sairaus: ”Inkeri oli kottanut selittää kantaansa ja omaa kykenemättömyyttään naisena ja silloin oli Raimund vedonnut hänen velvollisuuteensa vaimona, muutoin ei Inkeri enää rakastanut Raimundia, vaan oli valinnut toisen.” (*Murtuneita toiveita II* 50.)

Inkeri pohtii, että jollei naisen halulla ja nautinnolla ole merkitystä eikä nainen voi päättää omasta ruumiistaan, nainen ja mies eivät voi ymmärtää ja haluta toisiaan vastavuoroisesti. Vuosisadan vaihteen suomalaiset lääkärit toivat esiin myös tätä aspektia: sukupuolielämä, joka palveli vain miehen haluja, ei ollut oikein ja vaaransi jopa naisen terveyden (Helén 1997, 196). Esimerkiksi aviomiehen piittaamattomuus tai kömpelyys nähtiin usein sen taustalla, ettei nainen saanut viettipaineitaan tyydytettyä riittävästi. Tämän nähtiin aiheuttavan naisessa esimerkiksi sukupuolilylmyyttä ja neurasteniana. (Helén 1997, 197.) Inkerin haluttomuudesta ja naiseudesta rakentuu mielenkiintoinen kehä: hän ei ole nainen, koska hän ei halua miestä seksuaalisesti. Tämä seksuaalisuuden tyydyttymättömyys taas aiheuttaa hänelle hermo-ongelmia, jotka ennestään vaikeuttavat avioliittoa. Frigidiyttä voidaan tulkita myös naisen haluttomuutena luopua itsestään ja pako- ja protestireaktionä äitiyttä ja avioliittoa kohtaan (Helén 1997, 323–324). Inkerinkin haluttomuuden voi nähdä laajemmin haluttomuutena asettua vaadittuun naisen ja äidin tilaan, jossa hän ei voi kehittää itseään ja olla vapaa ja jossa hänet määrätään pois kiinnostavista keskusteluista, unohtamaan oma uransa ja luovuutensa. Epätoivoisena yrityksenä irrottautua tästä kehästä toimii neurasteniana, joka kuitenkin määrittää Inkerin yhä tiukemmin alistuneen, epäitsenäisen ja toimettoman naisen paikalle.

Vaikka *Lasiseinän* Ritvan tauti on luonteeltaan hyvin henkistävä, tuberkuloosiin voidaan liittää samankaltaisia seksuaalisuuden kuvia kuin neurasteniaan. Tuberkuloosikuolema on Susan Sontagin mukaan nähty myös sellaisten henkilöiden osana, jotka olivat liian hyveellisiä ollakseen seksuaalisia, ja toisaalta tuberkuloosi oli keino kuvata seksuaalisia tunteita ja vapautua vastuusta. Tuberkuloosipotilaat olivat alistuneita ja vailla elinvoimaa mutta samalla puoleensavetäviä. (Sontag 2010, 30–31.) Sairastunut nainen ei menettänyt naisellista identiteettiään, vaan ruumiillisesti sitä: tuberkuloosipotilaalla oli usein kirkkaat silmät, läpikuultava iho ja punaiset huulet (Ehrenreich & English 1973, 19–21; Johannisson 1994, 101). Naisen esittäminen sairaana tai kuolemaisillaan oli vuosisadanvaihteen kuvataiteessa ja kirjallisuudessa (ks. Tutta Palinin ja Päivi Lappalaisen artikkelit tässä kirjassa) erittäin yleistä ja osoitus naisen puhtaudesta ja viattomuudesta. Juuri tuberkuloottinen tai

anorektinen kauneus sai osakseen ihailua. Täydellisimmin nainen saattoi täyttää paikkansa hiipumalla hitaasti pois. Tällainen nainen ei uhanut miehen asemaa eikä ollut seksuaalinen uhka, vaan lähes ruumiiton olento – ja samalla eroottinen. (Dijkstra 1986, 11–35.) Ritvakin on *Lasisseinän* alussa uhmakkuudestaan huolimatta hento, voimaton ja vuoteenoma, pienimmästäkin rasituksesta voipuva. Tästä huolimatta – tai juuri tämän vuoksi – hän kiinnittää voimakkaan ja terveän Franz Hallerin, sairaalan lääkärin, huomion. Franz huolestuu Ritvan vaatetuksen keveydestä ja vertaa tätä orvokinkukkaan, jota hän pikkupoikana varjeli talven kylmyydeltä. Ritva on haluttava ja haluava nainen, mutta samalla kukan kaltainen hento, suojeltava olento, joka hyvinkin saattaa kuihtua pian pois.

Lasisseinässä rakastuminen parantaa Ritvan ja toisaalta rakastumisen jälkeen tuberkuloosin oireet voidaan sulauttaa rakastumisen oireisiin; Ritvan punaiset posket ja kuumeisuus ovat täysin ymmärrettäviä rakastuneen naisen piirteitä. Kohta, jossa hän ensimmäistä kertaa sairastumisensa jälkeen muovaa savea, kuvaa hänen hehkuvan yhtä aikaa kuumeen poltetta, luomisen riemua ja rakkauden hehkua: ”Hänen poskensa punoittavat – – Silmät säteilevät – – ja herkkä suu on puoliavoin kuin ankan juoksun jälkeen.” (*Lasisseinä* 65.) Tuberkuloosista johdettuja metaforia onkin käytetty kuvaamaan rakkautta (Sontag 2010, 27). Kuvaavaa on, että Ritva veistää savesta Franzin alastonta vartaloa. Ritva, joka on vaimo ja äiti, ei voisi noin vain lähteä maailmalle etsimään omaa tilaa ja kadonnutta luovuutta, mutta tuberkuloosi antaa tähän mahdollisuuden. Ritvan tapauksessa tuberkuloosi ilmentää siis halua itsenäisyyteen, vapauteen ja intohimoiseen rakkauteen (vrt. Sontag 2010, 49).

Toisaalta tuberkuloosi on nähty myös torjunnan sairautena (Sontag 2010, 27), ja Ritvallekin Alppien parantola on nimenomaan pakopaikka. Hän ei jää Kalliosaarelle ja puolusta oikeuksiaan ja tyttäriensä oikeuksia – toinen heistä haluaisi taiteilijaksi – vaan pakenee sen sijaan aina vain ylemmäs Alpeille. Pakeneminen on kuitenkin Ritvalle reitti vapauteen: teoksen lopussa hän on asunut jo pitkään Alpeilla eikä aio palata takaisin Suomeen, jossa Eero on jo vanha ja lapset aikuisia.

Lopuksi

Olen tarkastellut artikkelissani kahden sairauden, tuberkuloosin ja neurastenian (sekä laajemminkin hermotaudin) tiloja. Molemmat sairaudet saatettiin yhdistää potilaan taiteelliseen luonteeseen, siihen, että sairaalla oli liikaa tilaa ja vapautta. Joidenkin tulkintojen mukaan molemmat nähtiin erityisen puhtaisten naisten sairauksina: nainen, joka oli liian puhdas sukupuolisuuteen, sairastui hermotauteihin, ja tuberkuloottinen nainen riutui hiljaa, henkistyen pois. Sopiva hoito kaikkiin sairauksiin tarkastelemissani teoksissa on luonnon tarjoama tila: kauneus, kii-reettämyys ja rauha.

Molemmat sairaudet ovat tutkimassani kaunokirjallisessa aineistossa yritys saada omaa tilaa, laajentaa naiseuden rajoja. *Murtuneiden toiveiden* Inkeri sairastuu neurasteniaan, koska hän on haluton ja kykenemätön olemaan ”oikealla” tavalla nainen ja äiti. Hän haluaa liikaa ja sopimattomia asioita, kuten jatkaa taiteen tekemistä, elää vapaassa liitossa ja keskustella miesten kanssa taiteesta. Inkeri ei kuitenkaan tyydy neurastenian tarjoamaan lisätilaan, vaan löytää oman kodin ja itsenäisen elämäntehtävän myötä terveyden. *Lasiseinän* Ritvalle tuberkuloosi tarjoaa ainoan pakotien kodista ja siellä vallitsevasta ahdistavasta uskonnollisuudesta, jossa naista taiteilijana ei hyväksytä. Parantola tarkoittaa *Lasiseinässä* vapautta ja mahdollisuutta taiteen tekemiseen, mutta myös alistumista, nöyrytmistä ja paikalleen asettumista.

Molemmat sairaudet olivat voimakkaasti yhteydessä luokan merkityksiin: hermotaudit ja neurastenia liitettiin paitsi puhtaisiin, yläluokkaisiin naisiin, myös seksuaalisesti sopimattomina pidettyihin alaluokkaisiin naisiin. Tämä aspekti tulee esille erityisesti *Murtuneiden toiveiden* kohdalla, jossa Inkeri nähdään ammattinsa vuoksi omaan luokkaansa sopimattomana. Inkeriä pidetään uhkaavana viettelijänä vaikka hän itse kärsii siitä, ettei tunne oikeanlaista seksuaalista halua. Tuberkuloosipotilaat taas nähtiin kauniisti riutuvina ja henkistyvinä vain silloin, kun he kuuluivat parantoloissa hienostuneesti sairastavaan yläluokkaan – kuten *Lasiseinän* Ritva.

Konkreettisesti sekä keuhkoja että hermoja hoidettiin parantoloissa levolla ja ruokavaliolla. Tutkimissani teoksissa matkustetaan toipu-

maan parantolaan tai muuten maaseudun rauhaan. Parantola sijoittuu aineistoni taiteilijaromaaneissa romantisoivasti viattoman ja alkuperäisen kansan pariin, niiden keskelle, joilla ei ole aikaa sairastaa hermojaan ja joita ei keuhkotauti vaivaa. Esimerkiksi neurastenia nähtiinkin modernin elämän uuvuttamien ihmisten sairautena ja keuhkotauti kosteiden kaupunkien sairautena. *Laiseinän* ja *Menneen päivän* päähenkilöt löytävät vuoristoroimintolasta taiteen tilan. *Menneessä päivässä* parantola ei kuitenkaan tarjoa todellista vapautta, sillä yhteiskunta parantolan ulkopuolella ei ole avartunut; siellä vallitsevat yhä epäoikeudenmukaiset siveysnormit. *Laiseinässäkin* kapinoivan naisen on lopulta alistuttava, mutta ei sairauden, vaan uskonnon taivuttamana.

Tarkastelemissani teoksissa sairaus tarjoaa tilaa taiteelle, omille mielipiteille, halulle – ja haluttomuudelle. Kodin tila on usein ahdas, mutta sairaus laajentaa horisonttia ja parantola antaa naistaiteilijalle mahdollisuuden hengittää vapaasti. Parantolat voidaan tutkimissani teoksissa tulkita heterotopioiksi, tavallisista paikoista irrallaan oleviksi paikoiksi, jotka liittyvät usein kriiseihin ja siirtymiin. Tässä tapauksessa sairauden tilat ovat myönteisiä heterotopioita, joissa taide ja rakkaus kukoistavat. Mikäli naiset haluavat säilyttää sairauden tuoman vapauden, on heidän joko jätävä parantolaan tai muuten etsittävä oma tilansa sovinnaisuutta uhmaten.

Viitteet

¹ Tämä muotoilu viittaa ruotsalaisen Sven Stolpen romaaniin *I dödens väntrum* (1930, suom. *Kuoleman odotushuone*, 1932), joka sijoittuu tuberkuloosiparantolaan.

² Tilan käsitettä on hyödyntänyt kiinnostavasti kirjallisuudentutkimuksessa esimerkiksi Mikko Carlson väitöskirjassaan *Paikantuneita haluja. Seksuaalisuus ja tila Christer Kihlmanin tuotannossa* (2014).

³ Ilmarintahoidossa eli työtetyksessä ilmaa puhallettiin keuhkopussin lehtien väliin jäävään pleuraonteloon, jossa normaalisti vallitsee alipaine (ks. Jauho 2007, 251).

⁴ Toisin kuin tästä nimestä voisi päätellä, tuberkuloosi saattaa pesiä myös muihin paikkoihin kuin keuhkoihin. Susan Sontagin (2010, 23) mukaan syy siihen,

miksi myyttisyys liittyy juuri keuhkotuberkuloosiin, on se, että keuhkoihin liitetään voimakkaasti hengitys ja elämä ja että ne siksi ovat otollinen myyteille.

⁵ Teoksessa puhutaan ”avioliitosta”, koska teoksen ilmestyessä ei ollut olemassa termiä ”avoliitto”, josta Inkerin ja Raimundin kohdalla todella on kysymys. Ks. tästä Westerlund 2013, 105.

⁶ *Murtuneissa toiveissa* vaaroilla tavattuja ihmisiä kuvataan: ”Nuo ihmiset olivat oikeata Suomen kansaa, karaistuja taistelussa luonnonvoimia vastaan. Ja ihan kuin säälien katselivat he näitä hentoja ihmisiä, jotka kesävieraina etelästä olivat saapuneet tänne Lapin rajamaille – –.” (*Murtuneita toiveita I* 189.)

⁷ Parantolan voi päätellä paikannimien perusteella sijoittuvan Tiroliin, Italiaan. Siellä sijaitseva Meranon kaupunki on kuuluisa kylpyläpaikka, jossa mm. Franz Kafka ja Ezra Pound oleilivat hoitamassa terveyttään.

⁸ Potilaiden yhteinen ajanvietto on keskeisessä osassa mm. Thomas Mannin *Täikävuoressa* (1924), Stolpen *Kuoleman odotushuoneessa* -teoksessa (1930) ja Maila Talvion tuberkuloosiromaanissa *Ne 45 000* (1932).

Lähteet

Aalto, Minna. 2000. *Vapauden ja velvollisuuden ristiriita. Kehitysromaanin mahdollisuudet 1890-luvun lopun ja 1900-luvun alun naiskirjallisuudessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Ahlbeck-Rehn, Jutta. 2006. *Diagnostisering och disciplinering. Medicinsk diskurs och kvinnligt vansinne på Själo hospital 1889–1944*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

Caminero-Santangelo, Marta. 1998. *The Madwoman Can't Speak: Or Why Insanity is not Subversive*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Carlson, Mikko. 2014. *Paikantuneita haluja. Seksuaalisuus ja tila Christer Kihlmanin tuotannossa*. Jyväskylä: Nykykulttuurin tutkimuskeskus.

Dijkstra, Bram. 1986. *Idols of Perversity: Fantasies of Feminine Evil in Fin-de-Siècle Culture*. New York & Oxford: Oxford University Press.

Ehrenreich, Barbara & English, Deirdre. 1973. *Complaints and Disorders: The Sexual Politics of Sickness*. Old Westbury: The Feminist Press.

Ender, Evelyne. 1995. *Sexing the Mind: Nineteenth-Century Fictions of Hysteria*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Finn, Michael R. 2009. *Hysteria, Hypnotism, the Spirits and Pornography: Fin-de-Siècle Cultural Discourses in the Decadent Rachilde*. Newark: University of Delaware Press.

Foucault, Michel. 1997. Of Other Spaces, Heterotopias. Teoksessa *Rethinking Architecture: A Reader in Cultural Theory*, toim. Neil Leach, 330–336. Käänt. Jay Miskowic. New York: Routledge. Ilmestyi alun perin 1984.

Haarni, Tuukka & Karvinen, Marko & Koskela, Hille & Tani, Sirpa. 1997. Johdatus humanistiseen nykymaantieteeseen. Teoksessa *Tila, paikka ja maisema. Tutkimusretkiä uuteen maantieteeseen*, toim. Tuukka Haarni & Marko Karvinen & Hille Koskela & Sirpa Tani, 9–36. Tampere: Vastapaino.

Halmesvirta, Anssi. 1998. *Vaivojensa vangit. Kansa kysyi, lääkärit vastasivat – historiallinen vuoropuhelu 1889–1916*. Jyväskylä: Atena.

Hautamäki, Tiina. 2002. *Tuberkuloosin ja aidsin kulttuuriset merkitykset*. Tampere: Tampere University Press.

Helén, Ilpo. 1997. *Äidin elämän politiikka. Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960-luvulle*. Helsinki: Gaudeamus.

Hustvedt, Asti. 2011. *Medical Muses: Hysteria in Nineteenth-Century Paris*. New York & London: W. W. Norton & Company.

Imrie, Nicola & Topp, Leslie. 2009. Modernity Follows Madness? Viennese Architecture for Mental Illness and Nervous Disorders. Teoksessa *Madness and Modernity: Mental Illness and the Visual Arts in Vienna 1900*, toim. Gemma Blackshaw & Leslie Topp, 76–99. Farnham: Lund Humphries.

Irigaray, Luce. 1993. *An Ethics of Sexual Difference*. Käänt. Carolyn Burke & Gillian C. Gill. Ithaca, NY: Cornell University Press. Ilmestyi alun perin 1984.

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

Johannisson, Karin. 1994. *Den mörka kontinenten. Kvinnan, medicinen och fin-de-siècle*. Stockholm: Norstedts.

Jäntti, Saara. 2012. *Bringing Madness Home: The Multiple Meanings of Home in Janet Frame's Faces in the Water, Bessie Head's A Question of Power and Lauren Slater's Prozac Diary*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Järvstad, Kristin. 1996. *Att utvecklas till kvinna. Studier i den kvinnliga utvecklingsromanen i 1900-talets Sverige*. Stockholm & Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

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

Nätkin, Ritva. 1997. *Kamppailu suomalaisesta äitiydestä. Maternalismi, väestöpolitiikka ja naisten kertomukset*. Helsinki: Gaudeamus.

Pannill, Linda Susanne. 1975. *The Artist-Heroine in American Fiction, 1890–1920*. Chapel Hill: The University of North-Carolina at Chapel Hill.

Parente-Čapková, Viola. 2014. *Decadent New Woman (Un)Bound: Mimetic Strategies in L. Onerva's Mirdja*. Turku: Turun yliopisto.

Rajainen, Maija. 1973. *Naisliike ja sukupuolimoraali. Keskustelua ja toimintaa 1800-luvulla ja nykyisen vuosisadan alkupuolella aina vuoteen 1918 saakka*. Helsinki: Suomen Kirkkohistoriallinen Seura.

Röösgren, Liina. 1919. *Murtuneita toiveita I–II*. Helsinki: Kirjakauppa Valo.

Saarenheimo, Kerttu. 1992. Tuberkuloosi suomalaisessa kaunokirjallisuudessa. *Duodecim* 108 (22): 1948.

Setälä, Helmi. 1906. *Mennyt päivä*. Helsinki: Otava.

Sontag, Susan. 2010. *Sairaus vertauskuvana & aids ja sen vertauskuvat*. Käänt. Osmo Saarinen. Helsinki: WSOY. Ilmestyi alun perin 1978 & 1989.

Stenbäck, Signe. 1929. *Lasiseinä*. Helsinki: WSOY.

Tala-Heikkilä, Marianna. 2003. Tuberkuloosi Suomessa. *Duodecim* 119 (17): 1621–1628.

Träskman, Tomas Ivan. 2006. Medialisoitunut nero, medialisoitunut melankolia. Teoksessa *Kirjoituksia neroudesta. Myytit, kultit, persoonat*, toim. Taava Koskinen, 432–471. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Tukiainen, Hannu. 2006. Tarinanmäellä pitkä historia tuberkuloosin vastaisessa työssä. Teoksessa *Elämää Tarinanmäellä. Tarinaharjun parantolan perinnettä sanoin ja kuvin*, toim. Raimo Hoffren & Juhani Kärjä & Hannu Tukiainen, 13–22. Kuopio: KYS Sairaalamuseo.

Tuohela, Kirsi. 2008. *Huhtikuun tekstit. Kolmen naisen koettu ja kirjoitettu melankolia 1870–1900*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Uimonen, Minna. 1999. *Hermostumisen aikakausi*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Westerlund, Jasmine. 2013. *Murtumia lasikellossa. Naisten kirjoittamat taiteilijaromaanit Suomessa 1900-luvun alkupuolella*. Turku: Turun yliopisto.

Terveyden ja onnen ehdot.

Avioliitto kahden naisen elämän punaisena lankana

Avioliitto nousi yhteiskunnan polttavimpien kysymysten joukkoon 1800-luvun lopulla. Sitä puitiin kaunokirjallisuudessa, teattereiden näyttämöillä, sanomalehdissä ja pamflettikirjoituksissa. Aiheina olivat muun muassa avioliiton merkitys naisten ja miesten siveellisyyden perustana, rakkauden merkitys, hyvän kodin käsite, naimisissa olevien ja naimattomien naisten yhteiskunnallinen asema, avioeron mahdollisuus sekä koko avioliittoinstituution olemassaolo. Moni modernisoituvan yhteiskunnan kipeimmistä solmukohdista kiteytyi avioliittokeskusteluun: sen kautta puitiin sekä sukupuolten välistä tasa-arvoa että esimerkiksi raittiuden tapaisia yhteiskunnallisia ihanteita. Kysymys avioliiton merkityksestä naisten terveydelle ja hyvinvoinnille jäi kuitenkin keskusteluissa vähemmälle huomiolle. Tämän artikkelin keskeiseksi kysymykseksi nousee se, millaisen kehysten avioliitto niin ideana kuin käytäntönäkin loi naisten terveydelle ja hyvinvoinnille.

Aikakauden naiskäsitystä ja naisten diagnooseja voi tarkastella lääketieteellisen kirjallisuuden ja sairaalalähteiden avulla, kuten muun muassa aatehistorian tutkija Karin Johannisson (1994) on tehnyt. Ajan naiskirjailijat, kuten Anne Charlotte Edgren Leffler, Victoria Benedictsson, Amalie Skram, Laura Marholm, Minna Canth ja monet muut, avasivat teoksillaan näkymiä naisena olemisen tuskaisuuteen, etenkin henkiseen, mutta myös fyysiseen. Yksityisen piirissä eläneen naisen subjektiiviseen kokemukseen sitä vastoin pääsee vain säilyneiden kirjeiden ja päiväkirjojen avulla. Artikkelissani kerron kahden suomalaisen aatellisen elämäntarinan juuri fyysisen ja henkisen sairastamisen kautta.

Aineistonani on kahden serkuksen, vapaaherrattarien Ellan de la Chapellen¹ (1857–1921) ja Hulda von Bornin (1857–1891; o.s. Berndtson), kattavasti säilynyt kirjeenvaihto, joka koostuu noin 340 kirjeestä. Serkukset kuuluivat siihen aatelin ja sivistyneistön muodostamaan yhteiskuntakerrostumaan, jossa konventioita ylläpidettiin pitkään ja jossa monet naiset saattoivat sen takia vain unelmoida modernisaation luomista uusista mahdollisuuksista.

Hulda von Bornin elämää koskevat dokumentit ovat säilyneet hyvin. Hänen aviomiehensä, vapaaherra ja poliitikko, säätyvaltiopäivien viimeinen maamarsalkka, Viktor Magnus von Born, säilöi Sarvilahden kartanon sukuarkistoon oman ja vaimonsa kirjeenvaihdon sekä vaimonsa muilta henkilöiltä vastaanottamia kirjeitä. Sen lisäksi V. M. von Born kirjoitti muutaman omaelämäkerrallisen tekstin, jotka kertovat muun muassa hänen avioliitostaan Hulda von Bornin kanssa. Ellan de la Chapellen elämää voi Hulda von Bornin kuoleman jälkeen seurata lähinnä hänen aviomiehensä, taiteilija Albert Edelfeltin, ja tämän äidin, Alexandra Edelfeltin, välisestä kirjeenvaihdosta. Nämä kirjeet muodostavat artikkelini loppuosan aineiston. Omat kirjeensä Edelfeltille Ellan de la Chapelle tuhosi.

Tarkastelutavassani, joka yhdistää yksityistä aineistoa ja kaunokirjallisuutta, kuljen kulttuurihistorian tutkija Kirsi Tuohelan (2008) jalanjäljissä. Artikkelini tärkeänä taustakirjallisuutena toimii etnologi Angela Rundquistin klassikko *Blått blod och liljevita händer* (1989), joka käsittelee aateliskulttuuria naisnäkökulmasta. Naisten henkistä ja fyysistä sairastamista ja etenkin niihin liittyviä diagnosointikäytäntöjä viime vuosisadan taitteessa käsittelevä Karin Johannissonin *Den mörka kontinenten* (1994) on toinen tärkeä taustatutkimus. Taide- ja kulttuurihistorian tutkija Anna Kortelainen (2003) on kirjoittanut Ellan de la Chapellen henkisestä uupumisesta keväällä 1893 käyttäen lähteinään Albert Edelfeltin kirjeitä. Ellan de la Chapellen ja Hulda von Bornin kirjeenvaihdon tarkasteleminen yhdessä Edelfeltin kirjeiden kanssa valottaa uudella tavalla Ellan de la Chapellen ajatuksia, vointia ja myös uupumusta. Lukuisilla kirjelainauksilla pyrin artikkelissani antamaan äänen kahden naisen enemmän kuin vuosisadan takaisille kokemuksille ja ajatuksille. Siten annan oman ääneni pysyä taka-alalla ja rakennan his-

toriallisen kontekstin kirjeiden ehdoilla. Esiin piirtyy kaksi hyvin erilaista naiskohtaloa, joissa fyysinen ja henkinen pahoinvointi sekä säätyläisnaisen elämän vaihtoehdottomuus olivat keskeisellä sijalla. tarinat eivät kuitenkaan ole ainutlaatuisia, vaikka Ellan de la Chapellen nuoruuden kapina ja myöhempi niin kutsuttu eristyskuuri Diakonissalaitoksen sairaalassa ovatkin jokseenkin poikkeuksellisia. Toistuvat lapsivuoteet ja tunnetasolla kariutuneet avioliitot olivat kuitenkin monen naisen arkea.

Hulda von Bornin ja Ellan de la Chapellen kirjeenvaihdon avulla seuraan kahden aatellisen vuoropuhelua avioliitosta sekä heidän fyysistä ja henkistä oireiluaan. Serkukset seurasivat mielenkiinnolla ajassa ilmestynyttä kaunokirjallisuutta, tutkimuskirjallisuutta ja pamflettikirjoittelua. Tavoitteeni onkin valottaa kysymystä siitä, miten ajan emansipaatiokirjallisuus vaikutti sitä lukeneen naisen ajatusmaailmaan ja henkiseen vointiin, kysymystä, jota on tutkittu hyvin vähän (Vainio-Kurtakko 2012a). Toinen tavoitteeni on kertoa aatellisen, kaikkein ylimpään sosiaaliseen kerrokseen kuuluneen ”etuoikeutetun” naisen, kappinasta ja hänen yrityksistään löytää vaihtoehtoinen elämänpolku. Kirjeenvaihto paljastaa, ettei etuoikeutettu asema ollut ongelmaton eikä naisen hyvinvointi ollut etuoikeutetussakaan säädystä itsestäänselvyys. Kolmas tavoitteeni onkin luoda kuva siitä, miten monet väsyttävät raskaudet, synnytysten jälkeiset komplikaatiot, toimettomuus ja seurapiirien odotusten aiheuttama turhautuneisuus varjostivat naisten elämää siinä missä yksittäisten avioliittojen solmukohdat aiheuttivat pahoinvointia. Siten sekä täsmennän että laajennan aikaisemman tutkimuksen ja kaunokirjallisuuden piirtämää kuvaa aatellisten todellisuudesta.

Aatellisen avioliiton tarkkailijana ja kirjeiden kirjoittajana

Hulda von Bornin ja Ellan de la Chapellen kirjeenvaihdossa avioliitosta muodostuu punainen lanka, jota he kerivät – kumpikin omista lähtökohdistaan. Samalla serkukset olivat hyvin tietoisia siitä, mitä heiltä odotettiin naisina ja äiteinä, suvun jatkajina. Heidän kirjeenvaihtonsa

sisältää tavanomaisilta vaikuttavia juoruja, jotka samalla kuitenkin ovat kertomuksia ajan nais- ja avioliittokäsityksistä.

Naisten keskuudessa kihlaus oli ennen kaikkea elämän tärkeimpiä siirtymiä. Seurapiireissä morsianta ja hänen käytöstään tarkkailtiin ja arvosteltiin. Kihlauksen myötä nainen ylitti vielä naimattomien ystävättäriensä mielissä mystisen rajan uuteen elämänvaiheeseen. Jo naimisissa olevat ystävättäret puolestaan saivat häiden jälkeen jakaa avioliiton saloja aviosäätyyn astuneen ystävättärensä kanssa: niitä asioita, joista yleensä vain kuiskailtiin ja joista ei kirjoitettu. Ystävättären tai tutun kihlauksesta kerrottiin oitis ” uutisena”. Kihlaus oli seurapiireissä aina uutinen, koska se merkitsi kahden suvun liittoa, sosiaalisen kartan uutta, tärkeää asetelmaa.

Onko avioliitto todellakin naisen ainoa mahdollinen elämänpolku – kysyi Ellan de la Chapelle – ja pitääkö se solmia sydämen vai järjen ääntä seuraten? Hulda von Bornilla ei ollut yksiselitteistä vastausta, mutta hän esitti omat ajatuksensa hyvästä avioliitosta todeten, ettei avioliitto vuosien saatossa aina ollut ruusuilla tanssimista. Aviomiestään hän ei kuitenkaan koskaan moittinut eikä suoraan paljastanut aviollisia ongelmia kirjeissään. Se olisi ollut vastoin lojaalin vaimon ihannetta. Ellan de la Chapelle sitä vastoin purki pettymystään avoimemmin kirjeissään.

Hulda von Born oli tunteidensa kuvaamisessa pidättyväisempi, mutta kun hän ilmaisi kantansa avioliitosta, hän teki sen painokkaasti. Kirjeenvaihto Ellan de la Chapellen kanssa oli hänen jokseenkin eristäytyneessä elämässään tärkeällä sijalla. Hulda von Born, serkku, jonka Ellan de la Chapelle oli tuntenut koko elämänsä, oli hänen ainoa uskottunsa ja nähtävästi ainoa, jolta hän ei peitellyt tunteitaan. Ellan de la Chapellen kirjeet olivat usein päiväkirjamaisia, tekstejä, joissa hän pyrki selventämään serkulleen ajatuksiaan – samalla kun itselleen. Tämä vastaa hyvin naishistorian tutkija Dena Goodmanin ajatusta siitä, miten nuoren naisen minuus muotoutui ystävättärelle kirjoitettujen kirjeiden myötä (Goodman 2005, 19–29; ks. myös Jokinen 2004, 118–119). Avioitumisen jälkeen Ellan de la Chapellen kirjeiden pohdiskelleva ote muuttui käytännön asioista kertomiseksi, mutta luottamuksellisuus säilyi samana. Hulda von Bornin tytär, Elsa von Born, josta myöhemmin tuli myös Ellan de la Chapellen tytärpuoli, totesi paljon myöhemmin, että serkun



Kuva 1. Monelle aikalaiselleen Hulda von Born oli aikansa naisihanteen henkilöitymä: uhrautuva äiti ja puoliso. Lempeän kuoren alla piili kuitenkin vahva kaipuu johonkin omaan. Kuva: Sarvilahden arkisto, Svenska litteratursällskapet i Finland.

ystävyyden ja mahdollisuus kirjoittaa hänelle ajatuksistaan ja tunteistaan olivat Ellan de la Chapellelle korvaamattomia ja että kirjoitusmahdollisuuden menettäminen serkun kuollessa oli kova isku (Born 1941, 116–117).

Ellan de la Chapelle ja Hulda von Born eivät koskaan unohtaneet säätynsä kirjoittamatonta sääntöä, jonka mukaan kirjeissä ei sopinut ilmaista liian intiimejä asioita itsestään tai muista, koska kirje saattoi joutua väärin käsiin (ks. myös Leskelä-Kärki & Lahtinen & Vainio-Korhonen 2011; Leskelä-Kärki 2006, 64–65). Siten moni kysymys, jonka olisin halunnut esittää tässäkin artikkelissa, jää vaille vastausta.

Toimettomuus, kasvava ahdistus ja keskustelu järkiavioliitosta

Avioliitto oli vielä 1800-luvun loppupuolella säätyläisnaiselle yleisin tie ulos lapsuudenkodista aikuisuuteen ja jonkinasteiseen itsenäisyyteen. Nuoren säätyläisnaisen odotettiin rakastuvan, kihlautuvan, menevän naimisiin, synnyttävän lapsia, huolehtivan kodistaan ja aviomiehestään (ks. esim. Karkama 1985; Räisänen 1995, 103–108). Ajatus elämän vaihtoehtomuudesta kalvoi Ellan de la Chapellea, ja vuosi vuodelta se lisäsi hänen levottomuuttaan. Vaikka hän totesi, että avioliitto oli hänen kaltaiselleen naiselle ainoa mahdollisuus, hän vierasti koko ajatusta. Serkulleen hän kirjoitti, ettei pitänyt miehistä muuten kuin kiinnostavan väittelyn vastapuolina, ystävinä, tai toisten naisten aviomiehinä – jos he tekivät vaimonsa onnelliseksi. Itse hän ei voinut kuvitella lupaavansa miehelle tottelevaisuutta – hän halusi tehdä avioliitosta ”tasavallan”.² Ellan de la Chapellen ajatukset muistuttivat hänen ikäistensä naiskirjailijoiden, kuten ruotsalaisten Anne Charlotte Edgren Lefflerin ja Victoria Benedictssonin, pohdintoja hyvästä elämästä ja avioliitosta. Myös hänen elämäntilanteensa heijastaa monen naiskirjailijan kritisoi-
maa aateli- ja porvaristytöjen ahdasta liikkumatilaa, jossa ihanteena oli sovinnaisuus ja kuuliaisuus (Tuohela 2008, 300–305).

Helsingin seurapiireissä spekuloitiin vilkkaasti sitä, kenet Ellan de la Chapelle lopulta valitsisi. Suorasukaisin oli hänen oma tätinsä, serkun äiti, Augusta Berndtson (o.s. de la Chapelle), joka varoitti häntä naimat-

tomuudesta eli tilanteesta, jossa hän eläisi ilman holhoojaa.³ Ellan de la Chapellen ikäinen nainen oli avioliittomarkkinoilla auttamattomasti vanha, koska säätyläisnaisten keskimääräinen avioitumisikä oli 23–24 vuotta (Rundquist 1989, 91, 142; Ollila 1998, 60, 105). Naimaton ja täysivaltainen, 29-vuotias Ellan de la Chapelle huudahti: ”Minun ikäiseni naimaton tyttöhän on skandaali tai maailmanlaajuinen ja erityisesti toimettomia rouvia vaivaava ongelma. Mutta kaikki sekaantumiset – kenen tahansa toimesta – minun sisäiseen politiikkaani käsitän sodan lietsomisena, ’casus belli.’”⁴ Hän oli vastikään lukenut Anne Charlotte Edgren Lefflerin korkeimpien säätyjen avioliittomarkkinoita arvostele- van novellikokoelman *Ur lifvet II* (1883) ja saanut tukea omille ajatuksilleen. Ellan de la Chapelle ei hyväksynyt käytäntöä, jossa nuoren naisen tuli sinisilmäisesti alistua esineellistämiseen (Rundquist 1989, 85; Nordin Hennel 1993, 519; Vainio-Kurtakko 2010, 178, 368–369).

Helsingin seurapiirien juoruilua Ellan de la Chapelle pakeni Saaren kartanoon Tammelaan. Saarella, kuten Helsingissäkin, hänen äitinsä Julia de la Chapelle hoiti taloutta, ja tytär sai viihdyttää itseään kuten parhaiten taisi. Turhautuneena hän kirjoitti toimettomuudestaan:

[V]anhempien, jotka suovat itselleen sellaisen ylellisyyden kuin kaikin tavoin hyvin kasvatetun ’comme il faut’ -tyttären, joka ei voi sallia itselleen mitään loistokasta, pitäisi antaa tälle vähintäänkin kädet täyteen toimitettavaa eikä antaa tämän kulkea ympäriinsä ’comme une aîné en peine’ [kuin päämäärätön sielu].⁵

Ellan de Chapellen tilanne kuvastaa ajan ihanteiden ja hänen säätynäkirjoittamattomien sääntöjen tuottamaa pahoinvointia. Nuoren naisen oletettiin avioituvan ja siten saavan oman talouden huolehdittavakseen. Jos nainen oli naimaton, hän jäi asumaan vanhempiensa talouteen ja hänen oletettiin osallistuvan sen askareisiin. de la Chapelleilla tyttären ei kuitenkaan ollut sopivaa hoitaa sellaisia askareita, jotka kuuluivat palvelusväen tehtäviin. Siten Ellan de la Chapellelle jäi puutarhasta huolehtiminen. Ajan käsitys oli, että puutarhanhoito oli naisille erityisen terveellinen ajanviette (Donner 2006).

Puutarhanhoito ei kuitenkaan näytä riittäneen Ellan de Chapellelle. Hän kaipasi muutakin tekemistä.⁶ Toimettomuus ei ollut ylempien

säätäjien naisille vain etuoikeus. Siitä muodostui myös henkisen pahoinvoinnin lähde. Ellan de la Chapelle kirjoitti yksinäisyydestään ja päämäärättömyden tunteestaan:

Mitähän jättäisin jälkeeni jos minut nyt kutsuttaisiin tämän maailman ”ohdakkeiselta polulta” iäisyyteen – muutamia luettuja kirjoja, erinäisiä pikkusievän ystävällisiä kirjeitä, vaatevarastoni ja ratsukkoni sekä erittäin pienen varaston hyviä töitä ja kokonaisen laivalastillisen tyhjäksi tehtyjä aikomuksia! Siistiä – mutta ei komeaa – !!!⁷

Vaikka kirjoittikin ”muutamia luettuja kirjoja”, Ellan de la Chapelle itse asiassa luki paljon. Lukeminen oli hänelle säädynmukainen tapa viettää aikaansa, ja samalla hän pystyi syventämään ajatuksiaan laajasta, naisen asemaa koskeneesta yhteiskunnallisesta keskustelusta. Luetut teokset kuitenkin syvensivät ahdistusta. Usein hän lähetti lukemansa kirjat Hulda von Bornille, ja sen jälkeen serkukset keskustelivat lukemastaan kirjeenvaihdoissaan. Ellan de la Chapelle piti Anne Charlotte Edgren Leffleria ja Victoria Benedictssonia, jotka molemmat kirjoittivat tasa-arvoista avioliittoa käsitteleviä tekstejä, Ruotsin parhaimpina naiskirjailijoina. Nikolai Tšernyševskin *Mitä on tehtävä? Kertomus uusista ihmisistä* -teoksesta (1863), jossa kirjailija ranskalaisen utooppisen sosialismin pohjalta hahmotteli tulevaisuuden oikeudenmukaista yhteiskuntaa ja sen estottomia ihmisiä, kehkeytyi pitkä keskustelu serkusten kirjeenvaihdoissa. Ellan de la Chapelle oli pettynyt siihen, ettei Tšernyševski ollut ajatellut lasten asemaa avioeron sattuessa.⁸ Hulda von Born puolestaan piti Tšernyševskin ajatuksia epärealistisina.⁹

Ellan de la Chapelle ei ollut omien sanojensa mukaan koskaan uskonut rakkauteen, ja nähtävästi hänen lukemistonsa vieraannutti hänet entisestään ajatuksesta rakkaudesta avioliiton perustana.¹⁰ Epätoivoisena yrityksenä ratkaista oma tilanteensa hän matkusti Ruotsiin ajatukseenaan solmia avioliitto, josta Hulda von Born käytti sanaa järkiavioliitto.¹¹ Hulda von Born lainasi sanomalehdestä lukemaansa saksalaista professori Herman Klenckeä, jonka äideille ja emännille suunnattuja oppaita tuolloin käännettiin ruotsiksi. Professori ei suositellut avioliittoa ilman rakkautta, mutta jos sellainen avioliitto kuitenkin solmittiin, sen perustana tuli olla kunniallisten ja rehellisten ihmisten sopimus, jos-

sa molemmat osapuolet tiedostivat omat etunsa ja tunsivat velvoitteen-
sa. Hulda von Born tarttui ilmaisuun ”kun kunnolliset ihmiset tekevät
sopimuksen” kirjoittaessaan, että järkiavioliitto saattoi olla joissakin ta-
pauksissa jopa onnellisempi kuin rakkauden pohjalta solmittu liitto.¹²
Tähän aikaan jo yleisesti suositeltiin rakkausavioliittoa, koska siihen lii-
tettiin siveellisiä ja terveydellisiä näkökulmia – muun muassa ajateltiin,
että rakkausavioliitosta syntyneet lapset olivat terveempiä kuin muut
(Räisänen 1995, 50, 52, 94).

Ajatus avioliitosta pelotti ja ahdisti Ellan de la Chapellea, mutta sa-
malla avioliiton suomat mahdollisuudet tuntuivat houkuttelevilta. Hän
halusi asua maaseudulla suuren kartanon emäntänä. Tiedostaen ajan kä-
sitteiden hyvän vaimon velvollisuuksista hän suunnitteli rooliaan tark-
kaan kaikilla osa-alueilla aina kartanon sisätaloudesta, eläimistä ja alus-
talaisista huolehtimiseen asti.¹³ Suhteestaan mahdolliseen tulevaan
aviomieheensä hän ei ollut yhtä varma, ja järkiavioliitto ruotsalaisen aa-
telismiehen kanssa näyttää kariutuneen juuri tästä syystä. Kartanon-
emännän tehtävät olisivat olleet Ellan de la Chapellen yhteiskunnalli-
sessa asemassa olevalle naiselle luonteva ratkaisu toimeentuloon ong-
gelmaan. Avioliiton solmiminen – vaikka se olisikin ollut järkiavioliitto
– olisi myös ollut ympäriöivien seurapiirien odotuksiin vastaamista.

Avioliitto – naisen ainoa mahdollisuus?

Vaikka säätyläisnaisten mahdollisuudet valita elämänpolkunsa olivat
laajentuneet 1800-luvun lopulle tultaessa, Berndtsonin ja de la Cha-
pellen perheet näyttävät pitäneen tyttäriensä avioitumista itsestään-
selvyytenä. Samaan itsestäänselvyyteen kuului, että solmittu liitto olisi
mahdollisimman suotuisa eli että aviopuolison sukutausta, yhteiskun-
nallinen asema ja varakkuus olisivat sopivia (ks. esim. Rundquist 1989,
94–96; Tandefelt & Vainio-Kurtakko 2013, 194–197; Gluschkoff
2008, 31–38; Räisänen 1995, 36).

Hulda Berndtsonin koti oli sivistynyt muttei varakas. Hänen isänsä
Fredrik Berndtson oli Keisarihallituksen yliopiston ensimmäi-
nen estetiikan dosentti, kirjailija, kääntäjä ja lehtimies. Hän oli nuoruus-
nessaan rakastunut seurapiirikaunottareen, Tenholan Lindön karta-

non Augusta de la Chapelleen. de la Chapellen perheen vastustuksesta huolimatta nuoret solmivat avioliiton, jossa syntyi kolme lasta: tuleva taiteilija Gunnar Berndtson, Hulda Berndtson ja tuleva lehtimies Axel Berndtson. Ajan tavan mukaan lapset kävivät lastenkutsuilla muiden säätyläisperheiden luona, ja kun ikää tuli lisää, nämä kutsut vaihtuivat nuorison tanssiaisiksi (Vainio-Kurtakko 2010, 51–53; ks. myös Rundquist 1989, 55–58). Varsinaisiin seurapiireihin Hulda Berndtson astui 15-vuotiaana.¹⁴ Nuoren neidon astuminen seurapiireihin aiheutti hänen vanhemmilleen jatkuvia kustannuksia. Hulda Berndtsonin vanhemmille näyttää olleen tärkeää, että tytär avioituisi niin nopeasti kuin mahdollista. Se keventäisi heidän taloudellista taakkaansa – olihan heillä vielä kaksi poikaa, joiden koulutus piti kustantaa. Kun Hulda Berndtson oli 18-vuotias, hän matkusti äitinsä kanssa Ruotsiin. Matkan ensimmäinen pysähdyspaikka oli Uppsalan ylioppilaskokous, jonne koontui nuoria miehiä kaikista pohjoismaista. Sieltä matka jatkui Marstrandin kylpylään, joka yleiseurooppalaiseen tapaan oli seurapiirien kohtaamispaikka.¹⁵ (Mansén 2001, 151–155; Vainio-Korhonen 2008, 249–253; Ilmakunnas 2013, 174.) Hulda Berndtson sai paljon ihailua osakseen matkan aikana, mutta kukaan ei kosinut häntä. Sitä vastoin hän ystäväystyi samanikäisen suomalaisen Héléne von Bornin kanssa, joka kotiinpaluun jälkeen tutustutti hänet veljeensä V. M. von Borniin. Kun tämä muutaman kuukauden jälkeen kosi, Hulda Berndtson vastasi myöntävästi. Hän oli avioituessaan 19-vuotias.

Hulda ja V. M. von Bornin liitto kuvastuu sukupiirin säilyneistä kirjeistä rakkausavioliittona, ja V. M. von Born kuvasi sen itsekin sellaisenaan vuodelle 1892 päiväämässään omaelämäkerrallisessa tekstissä *Femton år av ett liv* (Born 1993), jonka hän kirjoitti Huldan kuoleman jälkeen. Kuitenkin heidän avioliittonsa tulisi nähdä yllä mainitussa kontekstissa. Vaikka olikin rakastunut, Hulda Berndtson oli tietoinen perheensä taloudellisesta asemasta. Ainakin hänen vanhempansa ajattelivat sitä ja osasivat varmasti sopivalla tavalla rohkaista rakkauden liekkiä. V. M. von Born oli nimittäin lupaava nuori lakimies, joka aikanaan perisi valtavan Sarvilahden kartanon Pernajassa itäisellä Uudellamaalla.

”[O]let saanut sellaisen onnen, jota toivoit jo silloin [viisitoista vuotta sitten]”, Ellan de la Chapelle kirjoitti Hulda von Bornille monta vuot-



Kuva 2. Symbolisesti ladattu kuva Hulda von Bornista kahden vanhimman tyttärensä Karinin ja Elsan kanssa Sarvilahden päärakennuksen portailla. Huldin ja hänen tyttäriensä takana näkyy suuren barokkikartanon massiivinen ovi, jonka portaalia koristavat esi-isien vaakunat. Hulda ja V. M. von Bornin kuudes lapsi oli poika, joka peri kartanon ja jonka tehtäväksi lankesi viedä suvun nimeä eteenpäin. Kuva: Sarvilahden arkisto, Svenska litteratursällskapet i Finland.

ta myöhemmin.¹⁶ Hän pohti sitä, miten erilaisia he olivat, serkku ja hän itse. Ellan de la Chapelle oli itse vielä naimaton, vaikka kosijoita oli riittänyt. Kosijoitaan hän kuitenkin piti liian nuorina tai liian vanhoina. Jotkut heistä olivatkin hänen isänsä ikäisiä.¹⁷ Toisaalta hänellä ei ollut kiire valita. Hänen isänsä Carl Viktor de la Chapelle, joka oli syntynyt Lindön kartanossa, oli tehnyt nousujohteisen uran virkamiehenä ja hankkinut itselleen Tammelan Saaren kartanon (Klinge 2005, 86). Ellan de la Chapelle kuitenkin totesi, että avioliitto oli hänen yhteiskunnallisessa asemassaan olevalle naiselle ainoa mahdollisuus: ”– – ’avioliitto on naisen ainoa ura’, jos ei tyydy sähköttämään, ompelemaan tai puhtaaksikirjoittamaan.”¹⁸ Taiteellisesti lahjakas vapaaherratar halusi jotakin enempää kuin paikan opettajana tai valtionhallinnossa, kuten lennätinlaitoksen tai postin virkailijana (ks. Ollila 1998, 36; Räisänen 1995, 43–44). Tilanteen ristiriitaisuus on ilmeinen. Itsensä elättäminen palkkatyöllä ei ollut sopivaa vapaaherratar de la Chapellelle niin kauan kun hänen perheensä pystyi elättämään hänet. Hän ilmaisikin asian näin: ”[E]n ole rikas enkä ole niin köyhä, että minun pitäisi tehdä työtä.”¹⁹

Ellan de la Chapelle halusi opiskella: ensin taidetta Pariisissa ja sen jälkeen kirjallisuutta, ranskaa ja mahdollisesti luonnontiedettä sveitsiläisessä luostarikoulussa.²⁰ Kun hänen oli määrä matkustaa, hänen äitinsä kuitenkin sairastui.²¹ (Born 1941, 112.) Julia de la Chapellen terveys oli jo vuosikausia säädellyt perheen elämää, ja niin kuin monet muut aikansa naiset, hän vaikuttaa käyttäneen sitä päämääriensä saavuttamiseksi, kun ei löytänyt muita keinoja. Sairaus, erityisesti päänsärky, olivat keinoja välttää erilaisia mahdollisesti epämiellyttäviksi koettuja tilanteita, vetäytyä seuraelämästä tai vain saada olla rauhassa. Sairauteen vetoamalla nainen pystyi, joskin rajallisesti, hallitsemaan omaa elämäänsä.²² (Ks. Johannisson 1994, 8, 125–128, 262.) Oliko Julia de la Chapellen sairastumisen takana ajatus estää tyttären aiheet? Opinnot olisivat olleet signaali kosijoille avioitumishaluttomuudesta (Kortelainen 2003, 185, 196). Ellan de la Chapellen suunnitelma nimittäin oli hänen omassa sosiaaliryhmässään tavaton ratkaisu. Kun taiteilijan ammatti 1800-luvun loppua kohti muuttui porvarilliseksi professioksi (ks. Kortelainen 2002, 247, 250–257; Tandefelt & Vainio-Kurtakko 2013, 191–193), ammatillistuneet taideopinnot Pariisissa eivät enää voineet kuu-

lua nuoren aatellisnaisen sivistykseen. Monet pohjoismaalaiset naiset opiskelivat Pariisissa 1880-luvulla, mutta he tulivat melkein poikkeuksetta moderniteettia arvostavista porvaris- ja virkamiespiireistä ja heillä oli päämääränään elättää itsensä taiteellaan (ks. Konttinen 2010).²³ Ellan de la Chapellen suku edusti yhteiskuntahierarkian huippua, mutta se oli konventioiden ja perinteiden puolustaja (Knapas 2013, 106; Vainio-Kurtakko 2012a). Tähän konventionaaliseen traditioon kuului ajatus, että taiteelle omistautuminen saattoi vahingoittaa naisen naisellisuutta ja tehdä hänestä epänaissellisen, jopa luonnottoman tai huikentelevaisen (Heggstad 1991, 147–191; Uimonen 1999, 65–68; Johannisson 1994, 67; Räisänen 1995, 45–46). Nainen ei saanut olla älyllisesti kunnianhimoinen, eikä hän saanut kyseenalaistaa sosiaaliryhmänsä ja yhteiskunnan asettamia rajoja. ”Naisuus oli – – tungettu ahtaisiin rajoihin, ja rajojen ylittäjien vaarana oli sairaaksi tai moraalittomaksi leimaaminen – kenties molemmat”, aate- ja oppihistorian tutkija Petteri Pietikäinen (2013, 108) toteaa.

Sen sijaan, että olisi lähtenyt sveitsiläiseen luostarikouluun, Ellan de la Chapelle kihlautui Albert Edelfeltin kanssa. Säilyneet kirjeet eivät valota Hulda von Bornillekin yllätyksenä tullutta kihlausta millään tavalla.²⁴ Edelfelt oli jo kauan ihaillut kaunista Ellan de la Chapellea, mutta kosiko hän omasta vai Ellanin vanhempien aloitteesta, jää arvoituksiksi. Edelfeltin suku oli toki de la Chapelle -sukua varattomampi, mutta Edelfelt oli aatelmies, joka oli niittänyt kansainvälistä mainetta menestymällä Pariisiin muodikkaimmissa taiteilijapiireissä (ks. Tandefelt & Vainio-Kurtakko 2013, 196–197). Ehkä Ellan de la Chapellen vanhemmat toivoivat taiteellisen tyttärensä tulevan onnelliseksi taiteilija-aviomiehen rinnalla. Pari vihittiin tammikuussa 1888. Muutamaa päivää myöhemmin Ellan de la Chapelle täytti 30 vuotta, mikä siihen aikaan oli vastaviihitylle naiselle korkea ikä (Rundquist 1989, 91, 142; Ollila 1998, 60, 105).

Rakkaus nousi 1800-luvun mittaan myös säätyläistön avioliitoissa yhä keskeisempään asemaan, joskin perinteisempiä järkiavioliittojakin edelleen esiintyi (ks. Luhmann 2003, 147–160; Bjurman 1998; Tandefelt & Vainio-Kurtakko 2013, 194–197).²⁵ Hulda von Bornin ja Ellan de la Chapellen avioliitot paljastavat, ettei naimisiin edelleenkään menty vain rakkaudesta (ks. myös Räisänen 1995, 90–91).



Kuva 3. Ellan de la Chapelle vastavihittynä Pariisissa kevättalvella 1888. Itsetietoinen katse kuuluu naiselle, joka halusi tehdä avioliitosta ”tasavallan”. Kuva: Sarvilahden arkisto, Svenska litteratursällskapet i Finland.

Tiheät raskaudet ja hidas toipuminen

Avioliitto merkitsi naisille usein pitkää raskauksien ja synnytysten ajanjaksoa, jota Angela Rundquist kuvaa sanoin ”den nödvändiga reproduktionen”, välttämätön lisääntyminen (Rundquist 1989, 121). Hulda von Born synnytti seitsemän tytärtä ja kaksi poikaa kolmessatoista vuodessa. Perhe ei tosin ollut poikkeus Sarvilahden kartanon omistajaluettelossa. V. M. von Bornin esiäidit olivat 1600-luvulta saakka synnyttäneet monta lasta yhtä tiheässä tahdissa kuin Hulda von Born (Tandefelt 2010, 69–84). Hulda von Bornin kirjeenvaihdosta käy ilmi, että hän piti jatkuvia raskauksia uuvuttavina ja synnytyksiä pelottavina.²⁶ Moni hänen kanssasisaristaan tunsii samoin. Jokainen raskaus ja jokainen synnytys nimittäin saattoi olla naiselle kohtalokas (Häggman 1994, 83; Rundquist 1989, 115–116, 121; Tuohela 2008, 72–73; Johannisson 1994, 115; ks. myös Helsti 2000). Hulda von Born ja Ellan de la Chapelle käyttivätkin kirjeenvaihdossaan synnytyksistä nimitystä katastrofi.²⁷ Ellan de la Chapelle kirjoitti ainoan raskautensa aikana väsymyksestään, ja hänen kirjeensä antavat ymmärtää, ettei raskaus sujunut ongelmitta.²⁸ Synnytyksestä tuli vaikea, ja Anna Kortelainen on arvellut, että Ellan de la Chapelle saattoi kärsiä sen aiheuttamista vaivoista vielä pitkään (Kortelainen 2003, 154, 173; ks. myös Johannisson 1994, 120). Hulda von Born, joka vieraili serkkunsa luona synnytyksen jälkeen, kirjoitti huolestuneena: ”Toivon, että nyt nukut ja syöt hyvin, sillä minun nähdäkseeni sitä kaikkea tarvittaisiin.”²⁹ Hän tiesi, mistä kirjoitti, koska oli itse jo käynyt läpi kahdeksan uuvuttavaa raskautta ja synnytystä.

Keskustelu ehkäisystä voimistui 1800-luvun lopulla. Ehkäisyä pidettiin kuitenkin edelleen moraalisesti arveluttavana, eivätkä edes naisten tasa-arvon puolesta puhuvat radikaalit naiskirjailijat pitäneet sitä itsestäänselvyytenä (Nordin Hennel 1993, 525–526; Räisänen 1995, 160–165; Carlsson Wetterberg 2010, 92, 99–100, 179–183). Kesälä 1880 Pernajan naimisissa olevat säätyläispariskunnat lukivat ruotsalaisen taloustieteilijä Knut Wicksellin tuoreen teoksen *Några ord om samhällsolyckornas viktiga orsak och botemedel* (1880), jossa kirjoittaja polemisoi ehkäisyn puolesta. Kuten muuallakin, Wicksellin ajatukset herättivät Pernajan herrasväen parissa vilkkaan keskustelun.³⁰ Monet

pitivät niitä täysin sopimattomina, moraalisesti rapauttavina, kun taas toiset pitivät ehkäisyä tärkeänä keinona rajoittaa raskauksia ja siten kohtaa naisten terveyttä (Levin 1994; Johannisson 1994, 68–69, 115; Räisänen 1995, 62–64, 160–165; Carlsson Wetterberg 2010, 179–183). Suomessa vain vähemmistö säätyläisistä suhtautui myönteisesti ehkäisyyn, mutta tilanne oli muuttumassa (Häggman 1994, 70–71, 83, 104–106). Hulda von Born ei näytä vierastaneen Wicksellin ajatuksia lapsiluvun rajoittamisesta, mutta hänen puolisonsa piti vielä paljon myöhemmin ehkäisyä moraalisesti arveluttavana (Vainio-Kurtakko 2012a, 376–377).³¹ Hulda ja V. M. von Born ehkä turvautuivat kuukautiskierron ”varmoinhin päiviin”, jotka ajan käsityksen mukaan ajoituivat kierron keskivaiheille. Ovulaation ajankohta todettiin nimittäin vasta 1930-luvulla. (Räisänen 1995, 162, 175–176; Johannisson 1994, 110, 285.) Hulda von Born itse seurasi kuukautiskiertoaan tarkasti. ”Jos olet ehtinyt yhtään ajatella niitä oloja, jotka yleensä vallitsevat kuukauden lopussa, niin voin kertoa, että kaikki on oikealla tolalla”, hän kirjoitti aviomiehelleen.³² Viesti kertoo siitä, että Hulda von Bornin kuukautiset olivat alkaneet tavalliseen aikaan, eikä raskauden pelkoa ollut – tällä kertaa. Hulda von Bornin kuoleman jälkeen V. M. von Born laati listan vaimonsa kuukautisista, ajankohdista, jolloin lapset olivat saaneet alkunsa, sekä syntymäajankohdista.

Hulda von Born synnytti kaikki yhdeksän lastaan mademoiselle Ålbergiksi kutsutun kättilön sekä anoppinsa tai oman äitinsä avustamana joko Porvoon Gammelbackan tai Pernajan Sarvilahden kartanossa.³³ Synnytyslaitoksia ei vielä tähän aikaan pidetty turvallisina, koska moni tällaisessa laitoksessa synnyttänyt äiti kuoli lapsivuodekuumeeseen, joka oli yleisnimitys verenvuodoille, krampeille ja erilaisille infektioille (Johannisson 1994, 116, 120; Helsti 2000, 322–324). Vaikka kättilöitä oli koulutettu 1700-luvun alusta (Vainio-Korhonen 2012), tilastot kertovat, että koulutettu kättilö avusti vain kuutta prosenttia suomalaisista synnyttäjistä vuonna 1890 (Helsti 2000, 87). Hulda von Bornia avustanutta mademoiselle Ålbergia oli suositellut perheystävä, Lääkin-töhallituksen pääjohtaja ja patologian professori, valtioneuvos Felix von Willebrand. Kun Hulda von Born odotti ensimmäistä lastaan vuonna 1877, hänen äitinsä selvitti Willebrandilta, oliko Porvoossa hyviä lää-

käreitä, jotka osasivat hoitaa synnytyksiä. Willebrand suositteli nuorta Wahlforsia mutta ilmaisi samalla, että lääkäriä tuskin tarvittaisiin. Maaseudulla synnytyksestä toipuminen kävisi hänen mukaansa nopeasti (ks. Helsti 2000, 87).³⁴ Melkein 11 vuotta myöhemmin viimeisillään raskaana oleva Ellan de la Chapelle nähtävästi oli suunnitellut synnyttävänsä Tammelan Saaren kartanossa. Hänen äitinsä suosituksesta synnytys kuitenkin tapahtui Helsingissä, koska Tammelaan olisi ollut mahdotonta saada osaavaa lääkäriä.³⁵ Hulda von Bornin ja Ellan de la Chapellen äitien menettelytapa kertoo siitä, että lääkärin saaminen synnyttäjän avuksi tilanteen sitä vaatiessa koettiin säätyläispiireissä tärkeäksi.

Hulda von Bornin kolme ensimmäistä raskautta ja niistä toipuminen vaikuttavat sujuneen hyvin. Kaksi viikkoa neljännen synnytyksen jälkeen Hulda ja V. M. von Born kertoivat Ellan de la Chapellelle yhteisessä kirjeessä, että Hulda oli edelleen voipunut ja että toipuminen veisi aikansa.³⁶ Raskauksien myötä väsymys hiipi Hulda von Bornin elämään. Kuudennen raskauden aikana hän vietti kuukauden levossa.³⁷ Lapsi, kauan odotettu poika, suvun jatkaja ja kartanon perijä, syntyi kuitenkin ilman komplikaatioita. Vuotta myöhemmin, seitsemännen raskautensa loppuvaiheessa Hulda von Born nautti lääkärin suosituksesta ruotsalaisen terveyskylpylän Ronnebyn pullolettua vettä.³⁸ ”Olen niin vanha ja väsynyt”, kirjoitti juuri 29 vuotta täyttänyt Hulda von Born.³⁹ Hän valitti huonoa oloaan myös äidilleen, joka kuitenkin vastasi:

Elämässä ei kenenkään tunnu käyvän täydellisen hyvin, yksi saa liian vähän hyvää osakseen, toinen liian paljon. Ja niin ikävää kuin se alussa onkin ennen kuin tottuu siihen, että on niin pian taas siinä ”tilassa”, pitää tämä Jumalan koettelemus kestää iloisena, sillä useimmiten se muuttuu iloksi ja siunaukseksi – jos ei ennemmin niin tulevaisuudessa, kun lapset kasvavat ja maksavat takaisin kaiken aherruksen ja vaivan.⁴⁰

Augusta Berndtson edusti ajattelua, jossa lapset olivat Jumalan lahja, raskaudet ja synnytykset vuorostaan Jumalan tapa koetella naisia. Hulda von Born, joka suhtautui mielenkiinnolla uuteen ehkäisykeskusteluun, ei saanut toivomaansa tukea äidiltään.⁴¹ (Vainio-Kurtakko 2012a, 376–377.)

Hulda von Born synnytti 1880-luvun puolivälin jälkeen vuoden välein. Kolme viikkoa kahdeksannen lapsen syntymän jälkeen hän kirjoitti: ”Olen nyt taas jalkeilla ja tulossa ihmiseksi jälleen; juon Ronneby-vettä ja kaakaota, mutta hitaasti se käy ja elämä on toimetonta, mutta onpahan sitten hyvää aikaa kirjoittaa.”⁴² Kaakao oli Sarvilahden kartanossa ylellisyyttä, seikka joka kertoo Hulda von Bornin olleen hyvin väsynyt.

Hulda von Bornin yhdeksannen lapsen syntymän jälkeen syksyllä 1889 Ellan de la Chapelle, joka oli vuotta aikaisemmin synnyttänyt oman esikoisensa, kirjoitti: ”Kunhan se ei vain olisi ollut liian vaikeaa. Emelie [Antell, serkku] puhui, että et olisi ollut niin pirteä kuin ennen.”⁴³ Raskaudet ja synnytykset olivat selvästi uuvuttaneet Hulda von Bornin. Itse hän oli sitä mieltä, että yhdeksän lasta olisi riittävä määrä, etenkin kun yhdeksäs lapsi oli taas suvun jatkumiselle niin tärkeä poika: ”Olisin jo täysin tyytyväinen aikaansaannokseeni, jos saisin päättää, ja kukapa ei olisi, mutta näyttää siltä, että minun osakseni on tullut varustaa maailma ihmisillä, jotta muut voivat säästää itseltään sen vaivan.”⁴⁴

Tiheät raskaudet koituivat todennäköisesti Hulda von Bornin kohdaloksi. Hän menehtyi 33-vuotiaana, kahdeksan päivän sairastamisen jälkeen vaivoihin, jotka sen ajan lääketiede diagnosoivat vatsakalvontulehdukseksi. V. M. von Born arveli ensin oireiden liittyvän joko kuukautisiin tai uuteen raskauteen (Born 1993, 52). Mahdollista on, että Hulda von Bornin oireet liittyivät kymmenennen raskauden alkuvaiheiden komplikaatioihin tai synnytyselinten tulehdukseen, joista moni nainen kärsi (Johannisson 1994, 186). Myös Ellan de la Chapellen kohtalo – synnytyksen jälkeiset vaivat – kuvastavat synnytysten kuluttavuutta. Ehkäisykeskustelun tuloksettomuus puolestaan kertoo siitä, miten lasten saamisesta todellakin tuli Angela Rundquistin sanoin välttämättömyyttä lisääntymistä.

Emansipaatiokirjallisuus ja todellisen elämän tukahdutetut toiveet

Ne uuden ajan ihanteet, joiden puolesta 1880-luvun emansipaatiokirjallisuus polemisoi, törmäsivät usein todellisen eletyn elämän arvoihin ja realiteetteihin. Perinteistä naisen roolia toteuttavalle Hulda von Bor-

nille hänen lukemansa kirjallisuus aiheutti ristiriitoja. Näin Hulda von Born kirjoitti vastauksena Ellan de la Chapellen avioliittopohdinnoille:

Suoraan sanoen on avioliitto minusta tosiaankin naisen paras toimintaympäristö ja luonnollisin elämän päämäärä. Voi toki epäillä kuinka hyvin itse kukin siinä kutsumuksensa täyttää, mutta siinä elämän näkee velvollisuuksineen ja voimineen selvänä – niin hyvin kuin tulevaisuus vaihtelevine onnenkantamoisineen ylipäätään voi olla näköpiirissä.⁴⁵

Hulda von Born totesi myös, että puolison luonne oli avioliiton onnellisuuden kannalta kaikkein tärkein tekijä. Puolison tuli olla kaikissa elämän käännteissä luotettava, eikä yhteiselosta saanut muodostua henkistä taistoa.⁴⁶ Samalla Hulda von Born tiedosti, että avioliitolla – myös rakkaudesta solmitulla – oli hintansa (ks. myös Räisänen 1995, 92–93).

Tiheiden raskauksien ja väsymyksen myötä alakulo hiipi Hulda von Bornin kirjeisiin V. M. von Bornille. Aviomies matkusti usein Helsinkiin edustamaan sukuaan valtiopäivillä tai hoitamaan muita luottamustehtäviään. Hulda von Born viihtyi Sarvilahden rauhassa mutta oli aikaisempina vuosina mielellään käynyt Helsingissä sesongin aikana muutaman päivän ajan seurustelemassa ja tanssimassa.⁴⁷ ”Tuskin ymmärrän, kun sanot, että Helsingissä on toden teolla ikävää, minusta olisi hauskaa saada jonkin kerran vain mennä teatteriin, ja torstaikonserteisä pyrähtelisin ilolla ja riemulla. Vasta kun on aikansa ollut vanki, osaa todella arvostaa vapautta.”⁴⁸

Hulda von Born oli muutamaa päivää aikaisemmin synnyttänyt viidennen lapsensa, ja kirjeessään hän viittasi raskauteensa kahlitsevana. Kirjeissään hän pyrki aina olemaan pehmeän sovitteleva ja humoristinen vaikka välillä kirjoittikin vaikeista asioista. Siksi viisi vuotta myöhemmin aviomiehelle kirjoitettu kirje on yllättävä suorasukaisuudessaan ja paljastaa samalla Hulda von Bornin väsymyksen. Yhdeksän lapsen äiti kirjoitti Sarvilahdesta aviomiehelleen näin:

En kuitenkaan tule Helsinkiin, sillä ensinnäkin ajokeli on huono ja toiseksi en tiedä, missä asuisin, eikä minulla ole soveliaita vaatteitakaan, minkä takia on parasta, että jään sinne, missä olen. Ehkä sinäkään et nyt enää niin kauan viivy poissa.⁴⁹

Hulda von Bornin lyhyt, novellimainen teksti ”En nutids lögn”, jonka hän sisällöstä päätellen osoitti V. M. von Bornille, on peräisin 1880-luvun puolivälistä, jolloin hänen alakulonsa lisääntyi. ”En nutids lögn” on omaelämäkerrallinen kertomus aviopuolisoiden arjen kaavoista ja yhteiselämän ahtaista rooleista. Teksti oli kenties Hulda von Bornin keino avata keskustelu yhteiselon ehdoista aviomiehensä kanssa, koska hän muistutti siinä omista toteutumattomista toiveistaan. Hän aloitti ”En nutids lögn” -tekstin kuvailemalla kahnausta, jossa V. M. von Born oli moittinut hänen sivistystasoaan ja älyllisiä lahjojaan. Tekstissään Hulda von Born vastasi olevansa hyvä vaimo, ja samalla hän osoitti olevansa kirjallisesti lahjakas, huumorilla varustettu, laajasti lukenut ja sivistynyt nainen (Vainio-Kurtakko 2012b).

”En nutids lögn” -tekstissä näkyy selviä vaikutteita Hulda von Bornin lukemasta kirjallisuudesta. Otsikko ”En nutids lögn” viittaa yhteiskuntakriittisen lääkärin Max Nordaun suurta huomiota saaneeseen, muun muassa avioliittoa kritisoivaan teokseen *Die konventionellen Lügen der Kulturmenschheit* (1883), joka julkaistiin ruotsiksi nimellä *Konventionella nutidslögnen* vuonna 1884. Hulda von Bornin tekstistä ei kuitenkaan käy ilmi, mitä hän piti valheena. Dramaattisen otsikon valinta oli todennäköisesti hänen keinonsa osoittaa aviomiehelleen keskustelun tarpeellisuus. Vuosina 1885–1886 Hulda von Born ja Ellan de la Chapelle lukivat tavallista enemmän aikansa avioliittoa ja sukupuolten välistä tasa-arvoa käsitteleviä tekstejä. Hulda von Bornin kasvava väsymys ja lukeminen ajoittuvat samoille vuosille. ”En nutids lögn” -tekstissään Hulda von Born pohti avioliittoaan aikansa avioliittokeskustelun hengessä, mutta myös aikaisemman aikakauden rousseaulaisesta näkökulmasta, jossa ajatuksena oli miehen ja naisen toisiaan täydentävät roolit. J. L. Runebergin ”Döbeln vid Jutas” -runoa (1848) mukaillen Hulda von Born kirjoitti omista mahdollisuuksistaan avioliitossa näin:

Ja hänen toivomuksensa sitten! – No jaa, nainen ajatteli niin ja ”huokaisi vielä” ja koetti edelleen tyyntäydä sydäntään itkiessään, mutta mies istui pöytänsä ääressä pää täynnä ajatuksia, ja mitä hän oli sanonut, se oli sanottu ja se siitä, – –.⁵⁰

”En nutids lögn” -tekstin innoituksen lähteenä ovat olleet muun muassa Anne Charlotte Edgren Lefflerin romaanit ja novellit, joissa avio puoliset yhdessä löytävät kummankin toiveiden toteutumisen mahdollistavan yhteiselön muodon. Kirjallisuudentutkija Eva Heggstad kutsuu Edgren Lefflerin tekstejä utopiakirjallisuudeksi. Tekstit rakentuvat naisen olemassa olevien edellytysten sekä tasa-arvon unelman yhdistelmästä. (Heggstad 2003, 15–16, 60.) Hulda von Bornin ”En nutids lögn” -teksti ei kuitenkaan rakennu tasa-arvon unelman vaan pikemminkin hänen oman realisminsa varaan. Lyhyt teksti kuitenkin paljastaa, kuinka paljon hän olisi halunnut uskoa utopian mahdollisuuteen. ”En nutids lögn” -tekstin sanat muistuttavat Hulda von Bornin sanoja hänen kirjessään vielä naimattomalle Ellan de la Chapellelle:

Sinulla ei ole puutetta mistään, koko maailma on sinulle avoinna, nautit täysin siemauksin kaikesta, mitä ajan taide, hovit ja hyödyllinen ajankulu tarjoavat: was willst du noch mehr [mitä muuta vielä haluat]? Oma koti ja vaikutuspiiri ovat nekin hyviä asioita, niin, joillekin luonteille kaikkein parhaita, mutta niiden eteen on uhrattava paljon! ”Olla onnellinen tarkoittaa halua olla onnellinen!”⁵¹

Hulda von Bornin elämäntilanne ja ”En nutids lögn” -teksti kertovat avioituneen naisen ahtaasta liikkumatilasta, sovinnaisuuden ja itsensä toteuttamisen ristiriidasta.

Särkyneet toiveet ja hermostuneisuus

Hulda von Born ja Ellan de la Chapelle eivät olleet yksin kokemansa ristiriidan ja turhautuneisuuden tunteidensa kanssa. Tällaiset tunteet saattoivat johtaa henkiseen pahoinvointiin, jota sekä lääkärit että maallikot kutsuivat hermostumiseksi tai hysteriaksi. Kuten kirjeenvaihdostakin käy ilmi, näiden sanojen takana saattoi piillä laaja merkitysten kirjo. Sama pätee niihin oireisiin, jotka johtivat diagnooseihin hermostunut ja hysteerinen (Hakosalo 1991, 148; Johannisson 1994, 141; Uimonen 1999, 68–74; Tuohela 2008, 27–29; Pietikäinen 2013, 125–129).

Sana ”nervös” esiintyy Ellan de la Chapellen ja Hulda von Bornin kirjeenvaihdossa vaihtelevissa merkityksissä. Se kuvasi äräsyntymistä, huolestuneisuutta, pelon jälkeistä tilaa ja joskus luonteenpiirrettä.⁵² Sana ”hysterisk” esiintyy Hulda von Bornin kirjeessä kerran tarkoittaen vilkasta ja tunnetiloissaan ailahtelevaa naista ja Ellan de la Chapellen kirjeessä niin ikään vain kerran tarkoittaen henkistä tilaa, jossa ihminen ei pysty hillitsemään tunteitaan.⁵³ Ilmaisia ”svag och nervös” serkukset käyttivät Hulda von Bornin veljen, Axel Berndtsonin, vailla diagnoosia olevista fyysisistä ja henkisistä oireista.⁵⁴ Edelfeltin kirjeissä sana ”nervös” sitä vastoin kuvasi useimmiten miehistä luonteenpiirrettä, jonka kirjoittaja liitti älykkyyteen ja ajan hermolla elämiseen. Edelfelt saattoi itsekin olla ”nervös”, mikä kuitenkin tarkoitti väsymystä, jossa hän oli kykenemätön luomaan.

Hermostunut oli ajan lääketieteessä etupäässä säätyläisnaisille varattu yleisdiagnoosi, joka ei välttämättä ollut negatiivinen. Usein se kuitenkin liitettiin naisena olemiseen, ja sen yhtymäkohdat kehittyvässä olevaan gynekologiaan olivat monet. Niin olivat myös hysterian, jonka nimi tulee kreikan sanasta *hysterā*, joka tarkoittaa kohtua. Hysteriakin oli laaja yleisdiagnoosi, johon saattoi liittyä hallitsemattomia kohtauksia, joiden aikana potilas kärsi kramppitiloista ja hänen todellisuudentajunsa sumeni (Johannisson 1994, 147–160; Uimonen 1999, 65–80). Dramaattisia oireita kutsuttiin nimellä ”suuri hysteria”. ”Pieni hysteria” puolestaan saattoi olla mikä tahansa oire, kun se esiintyi yksinään (Uimonen 1999, 72–73). Kirjeet eivät kerro täsmällisesti Ellan de la Chapellen oireista, kun hän huhtikuussa 1893 lääkärinsä suosituksesta vetäytyi Helsingin Diakonissalaitokseen eristys- ja lihotuskuurille. Hänen anoppinsa Alexandra Edelfeltin kirjeistä päätellen ne eivät olleet dramaattisia, vaikka Pariisiin matkustanut Edelfelt kysyikin: ”Ovatko hermostuneisuuden oireet ottaneet vallan – onko hän jollain tavoin hysteerinen?”⁵⁵ Juuri huhtikuu näyttää Karin Johannissonin ja Kirsi Tuohelan tutkimuksissa naisille alakulon kuukautena. Sairaalatilastot näyttävät huhtikuulle erityistä piikkiä, ja myös aikakauden naiskirjailijoille huhtikuu oli raskasmielisyyden kuukausi (Johannisson 1994, 165; Tuohela 2008, 16–17). Miksi Ellan de la Chapelle joutui sairaalaan huhtikuussa? Siihen säilynyt kirjeenvaihto ei vastaa.

Avioliitto oli nähtävästi ollut Ellan de la Chapellelle pettymys, vaikka hänen elämänsä olikin täyttynyt arkisista askareista, joita hän aikaisemmin oli kaivannut. Edelfelt oli jo avioliiton ensimmäisinä viikkoina antanut suhteensa tilaajiin ja taidemaailman vaikuttajiin vaimonsa hoidettaviksi.⁵⁶ Ellan de la Chapelle kertoi serkulleen: ” – ei tule kysymyksenkään että ehtisin jotain muuta kuin passata ystäviäni, tehdä vierailuja Edelfeltin Talon ja Yhtiön nimissä, juosta etsimässä huoneita ja palvelusväkeä.”⁵⁷ Hänen tehtävänä oli myös luoda menestyvälle taiteilijapuolisolleen elegantti koti Pariisissa (Tandefelt & Vainio-Kurtakko 2013, 198). ”Te ette tiedä, millainen työ on vieraassa maassa laittaa pystyyn koti, pitää se sitten koossa – yksin – sillä taiteilijoille ei sovi elämän tällaiset pikkuasiat – –”, hän kirjoitti.⁵⁸ Edelfeltin kirjeet äidilleen kertovat Ellan de la Chapellen unettomuudesta ja uupumisesta, mutta myös hänen omasta ahdistuneisuudestaan ja hänen taiteellisen luovuutensa syvästä kriisistä.⁵⁹ Tässä tilanteessa Ellan de la Chapelle päätyi luovuttamaan puolitoistavuotiaan poikansa päivittäisen hoidon kokonaan lastenhoitajalle: ”Honni soit qui mal y pense’ – hävetkään se, joka paheksuu ratkaisuani,” hän totesi tietäen, ettei se ollut sopusoinnussa ajan äidinhanteen kanssa (sit. Vainio-Kurtakko 2010, 180). Taloudelliset realiteetit kuitenkin pakottivat perheen palaamaan Ellan de la Chapellen henkisesti ahdistavaksi kokemaan Helsinkiin.

Sairaalahoito

Liittyikö eristys- ja lihotuskuuri Ellan de la Chapellen uupumiseen tai synnytyksestä seuranneisiin komplikaatioihin, jotka ajan ajattelutavan mukaan saattoivat laukaista naisten hermostuneisuuden tai hysterian (ks. Johannisson 1994; Kortelainen 2003, 173)? Liittyikö sairastuminen myös menetettyyn mahdollisuuteen keskustella elämän kipupisteistä Hulda von Bornin kanssa? Näihin kysymyksiin säilyneet dokumentit eivät suoraan vastaa.

Eristyskuurit olivat säätyläisnaisille tarkoitettu hoitomenetelmä. Taustalla oli yhdysvaltalaisen lääkärin Silas Weir Mitchellin kehittämä menetelmä, jonka perimmäisenä ajatuksena oli pitää nainen toimettona niin kauan, että hän suostui palaamaan tehtäviinsä ja rooliin-

sa kodin hengettärenä (Johannisson 1994, 38, 84–85, 248–249, 251; Kortelainen 2003, 165–167). Anna Kortelainen (2003, 167) tosin on huomauttanut, että kuuri myös soi naiselle hetken rauhan ja mahdollisuuden olla yksin ajatustensa kanssa. Ehkä Ellan de la Chapelle suostui kuuriin juuri siksi. Ainakin Alexandra Edelfelt näyttää ajatelleen, että miniälle tuli suoda aikaa rauhoittumiseen. Hän suhtautui sairastumiseen rauhallisesti ja hoitoon myönteisesti toisin kuin poikansa. Edelfelt kirjoitti Pariisista tuhtuneita kirjeitä. Hän ei ymmärtänyt, kuinka hänen vaimonsa saattoi suostua eristykseen – mitä jos pojalle tai aviomiehelle sattuisi jotakin kuurin aikana?⁶⁰ Edelfelt oli vakuuttunut siitä, ettei kuurista olisi hyötyä.⁶¹ Alexandra Edelfelt vastasi moittimalla poikansa itsekkyyttä.⁶²

Alexandra Edelfelt oli joka päivä puhelimitse yhteydessä Ellan de la Chapellea hoitavaan diakonissaan, ja hän kirjoitti pojalleen Pariisiin hoidon edistymisestä. Eristyskuurin alussa Ellan de la Chapellella oli ”ledsamt”, mikä saattaa tarkoittaa, että aika kului hänen mielestään hitaasti mutta myös että hän ikävöi läheisiään.⁶³ Jo lyhyen ajan jälkeen tiukimmasta eristyksestä luovuttiin, mikä tarkoitti, että Ellan de la Chapelle sai kuulla vähäisiä uutisia ulkomaailmasta. Hänen vointinsa oli kohentunut ja hänen painonsa nousi joka päivä.⁶⁴ Toukokuun alussa häntä voitiin jo puhutella sairashuoneen ovenraosta ja hän sai lukea kirjeitä ja ottaa vastaan lahjoja. Toukokuun lopulla Alexandra Edelfelt vieraili Diakonissalaitoksella ja kirjoitti pojalleen:

Tänään voin lisäksi ilahduttaa sinua terveisillä suoraan Ellanilta. Hän kutsutti minut puhelimitse eilen ja menin ilomielin. Hän oli terve ja iloinen. Hän oli silminnähdessäni mielissään nähdessään minut ja näytti kukoistavalta. Sain viipyä puoli tuntia eikä hän halunnut päästää minua menemään. Koska minulla luoja kiitos oli vain hyvää ja iloista kerrottavaa (sinun influenssastasi vaikenin toistaiseksi), oli hän hyvin hyvillään kaikesta, mitä sanoin. Sinun menestyksestäsi, taulujesi myynnistä, Kikkulin [Erik Edelfeltin] hyvinvoinnista ja edesottamuksista.⁶⁵

Alexandra Edelfelt varoi kertomasta huolestuttavia uutisia, kuten sitä, että Edelfelt oli sairastanut influenssan Pariisissa.⁶⁶ Hän kehoitti poikaansa tekemään samoin: ”– – kirjoita hänelle korttiin muuta-



Kuva 4. Hyvin väsyneen näköinen Ellan de la Chapelle ja muutaman kuukauden ikäinen Erik Edelfelt maaliskuussa 1889. Ellan de la Chapelle toipui hitaasti synnytyksestään, ja Hulda von Born suositteli hänelle lepoa ja ravitsevaa ruokaa. Henkinen väsymys seurasi Ellan de la Chapellea pitkään. Kuva: Sarvilahden arkisto, Svenska litteratursällskapet i Finland.

ma harva iloinen sananen mielummin kuin, että nyt lastaat hänen nis-
kaansa elämän rasiukset, hän makaa siellä yksinään ja pohtii ja miettii
kaikkea.”⁶⁷

Ellan de la Chapelle kotiutettiin toukokuun lopulla. Kotona hänen
oli määrä vähitellen vähentää ateriointiaan. Kuten Anna Kortelainen
on todennut, Ellan de la Chapelle tarttui itse toimeen kohta kotiutta-
misensa jälkeen. Hän ei ottanut passiivista potilaan roolia vaan järjes-
ti perheen kokoontumisen Tukholmassa. Sieltä matka kulki Norjaan
Gausdalin parantolaan, jossa toipuminen jatkui (ks. Jasmine Wester-
lundin artikkeli tässä kirjassa; Kortelainen 2003, 177; myös Johannis-
son 1994).⁶⁸

Eristys- ja lihotuskuuri hoitomuotona ei ollut mikään uutuu Ellan
de la Chapellen lähipiirissä. Hänen ja Hulda von Bornin serkku Emelie
Antell oli muutama vuosi aikaisemmin kieltäytynyt tällaisesta kuurista:

Koko talven Emelie raukka on tuntenut itsensä niin heikoksi ja her-
mostuneeksi, että on melkein pä raahautunut yhdeltä päivälliseltä ja il-
lanvietosta toiseen ilman kiinnostuksen ja ilon häivää. P[ipping]sköld
on nyt määrännyt hänelle eristys- ja lihotuskuurin (vaikkakin ”Vapaa-
herrattaren ruokkiminen onkin ehkä sääli”), mutta ei hän tietenkään
alistu kumpaankaan tällaiseen.⁶⁹

Hulda von Bornin kirjeessä sana hermostunut kuulostaa arkiselta ja
Pippingsköldin ehdotus eristys- ja lihotuskuurista ylimitoitettulta. Eme-
lie Antellin uupumuksella oli selityksensä: hän oli seitsemän lapsen äiti,
joka edellisenä talvena oli sinnikkäällä hoidolla onnistunut pelastamaan
aviomiehensä, kun tavallisena vilustumisena alkanut tauti oli viedä täl-
tän hengen (Born 1941, 189–190). Hulda von Born piti Emelie Antellin
kieltäytymistä täysin luontevana. Emelie Antell, Hulda von Born, Ellan
de la Chapelle ja Alexandra Edelfelt suhtautuivat eri tavoin eristyskuu-
riin, mutta kukaan heistä ei näytä omaksuneen sitä passiivista ja tahdo-
tonta olemusta, jolle Silas Weir Mitchell oli kehittänyt menetelmänsä.

”Sopeudu väistämättömään”

”Finn dig i det oundvikliga!” – sopeudu väistämättömään – kirjoitti 16-vuotias ruotsalainen aatelistyttö punaisella liidulla oman huoneensa kaakeliuuniin tarkoittaen niitä sääntöjä ja konventioita, jotka hallitsivat aatelista feminiinin sfääriä (Rundquist 1989, 76). Ellan de la Chapelle ja Hulda von Born kuuluivat etuoikeutettuun yhteiskuntaryhmään, mutta siitä huolimatta heidän elämäänsä mahtui paljon kärsimystä. Heidän elämänsä kulkuaan voisi kuvata kivuliaaksi väistämättömään sopeutumisen prosessiksi. Ajan naiskirjailijoiden esittämät ajatukset tasa-arvoisesta avioliitosta, jonka puitteissa sekä vaimolla että miehellä oli mahdollisuus toteuttaa itseään, ruokkivat lukevien vapaaherrattarien toiveita ja kapinaa, mutta emansipaatioajatukset jäivät todellisessa, eletyssä elämässä utopioiksi.

Vaikka Ellan de la Chapelle kapinoikin mahdollisuuksiensa puitteissa, hän päätyi perinteiseen naisen osaan. Hän solmi avioliiton, josta olisi voinut muodostua moderni, kahden luovan ihmisen liitto. Ellan de la Chapellen alun perin skeptisestä suhtautumisesta avioliittoon kasvoi vuosien mittaan täydellinen henkinen uupuminen, jolla oli suora yhteys itsensä toteuttamisen mahdottomuuteen. Hänen uupumukseensa vaikuttivat todennäköisesti myös fyysiset vaivat, joista hän kärsi pitkään ainoan lapsensa syntymän jälkeen.

Hulda von Born vietti elämänsä Sarvilahden kartanossa kasvavan lapsikatraan ympäröimänä. Kuitenkin hän pyrki seuraamaan aikansa yhteiskunnallista keskustelua päivälehdistä ja erilaista kirjallisuutta lukien. Hulda von Bornin avioliittoa voi luonnehtia perinteiseksi naisen elämänpoluksi. Traagiseksi se muodostui siksi, että monet kuluttavat raskaudet ja synnytykset todennäköisesti koituiivat hänen kohtalokseen. Hulda von Bornin kirjeistä kuvastuu aikansa naisihanteeseen sopeutumaan pyrkivä nainen, joka kuitenkin unelmoi suuremmasta henkilökohtaisesta liikkumatilasta. Tämä ristiriita aiheutti raskauksien uuvuttamalle Hulda von Bornille vuosien saatossa yhä useammin alakulon tunteita. ”Att vara lycklig är att vilja vara lycklig!” (Olla onnellinen tarkoittaa, että haluaa olla onnellinen!), sanat, jotka Hulda von Born ilmoitti tunnuslauseekseen, olivat hänen tapansa ilmaista, kuinka väistämättömään oli pakko sopeutua.⁷⁰

Ellan de la Chapellen ja Hulda von Bornin kirjeenvaihto kertoo samaa naisellisen turhautuneisuuden, fyysisen ja henkisen pahoinvoinnin sekä tukahdutetun kapinan tarinaa kuin Karin Johannissonin tutkimuksessaan käyttämät sairauskertomukset ja sairaalalähteet sekä 1800-luvun lopun naiskirjailijoiden teokset, mutta kirjeenvaihto valottaa entisestään sekä fyysisen että henkisen pahoinvoinnin juuria ja lähteitä naisten arjessa.

Hulda von Bornille ja Ellan de la Chapellelle modernisoituvan yhteiskunnan tarjoamat uudet mahdollisuudet itsensä toteuttamiseen jäivät utopioiksi. Hulda von Born kuoli nuorena eikä pystynyt vaikuttamaan seuraavan naissukupolven, omien tyttäriensä, mahdollisuuksiin. Kaikesta päätellen Ellan de la Chapelle pystyi vaikuttamaan – ensin kummitätinä ja sen jälkeen äitipuolena. Kaikki Hulda von Bornin seitsemän tytärtä kirjoittivat ylioppilastutkinnon ja opiskelivat. He eivät synnyttäneet yhtä monta lasta kuin heidän oma äitinsä, ja kaksi heistä loi oman uran kodin ulkopuolella. Elsa von Born elätti itsensä kirjailijana, etenkin avioeronsa jälkeen, ja Maggi von Born (naimisissa Heikel) toimi lääkärinä yhdistäen uran ja perhe-elämän.⁷¹ Ellan de la Chapelle oli kaikille seitsemälle tärkeä tuki ja innoittaja (Born 1941, 128–130).⁷² Ajat olivat jo muuttuneet ja muuttuivat edelleen. Ellan de la Chapelle kannusti seuraavaa sukupolvea tarttumaan modernisoituvan yhteiskunnan tarjoamiin mahdollisuuksiin. Varmasti hänen mielessään kävi ajatus siitä, ettei hänen ja Hulda von Bornin kohtalo saisi toistua.

Viitteet

¹ Anna Elise de la Chapelle avioitui 1888 Albert Edelfeltin kanssa ja 1908 V. M. von Bornin kanssa, mutta hänen hautakiveensä kirjoitettiin Ellan de la Chapelle. Siten hän esiintyy myös tässä artikkelissa nimellä, jonka hän nähtävästi koki omimmakseen.

² EdIC – HvB 16/7 1880, 20 [29?]/8 1880.

³ EdIC – HvB 12/11 1884.

⁴ ”En ogift flicka vid mina år, är ju en skandal eller ett problem för hela världen och synnerligast för sysslolösa fruntimmer. Men alla inblandningar i min inrikes poli-

tik, för hvem det vara må, förklarar jag för en 'casus belli.' EdIC – HvB 25/8 1886. Kaikkien kirjesitaattien suomennos Kirsi Tuohela.

⁵ "[F]öräldrar som ge sig lyxen att ha en comme il faut dotter, som ej kan tillåta sig några extravagancer, borde åtminstone gifva henne fullt upp att syssla med, och icke låta henne gå omkring 'comme une aîné en peine.'" EdIC – HvB 14/6 1883.

⁶ EdIC – HvB 20/9 1879, 18/6 1882, 13/4, 20/5 1883, 12/10 1884, 29/9, 18/10 1885, 20/10 1886.

⁷ "Hvad för verk männe jag skulle lemna efter mig, om jag nu hädankallades från denna verldens "törnbeströdda stig" – några genomlästa böcker, åtskilliga tassiga småvänliga bref, min garderobe och mina ekipager, samt ett mycket litet förråd af goda gerningar och en hel skeppslast med omintet gjorda föresatser! Snyggt – men inte pråligt – !!!" EdIC – HvB 29/9 1885.

⁸ EdIC – HvB 20/10 1886.

⁹ HvB – EdIC 11/10 1886.

¹⁰ EdIC – HvB 15/1 [1884?].

¹¹ EdIC – HvB 17/2, 3/6, 14/6, 1/7, 11/8, 23/8 1883, 6/5, 25/9 1884; HvB – EdIC 7/6, 18/6 1883, 5/10 1884.

¹² "[n]är redliga menniskor sluta kontraktet." HvB – EdIC 5/10 1884.

¹³ EdIC – HvB 6/5 1884.

¹⁴ HvB – EdIC 13/2, 23/3, 4/5, 14/5 1873.

¹⁵ HvB – EdIC 18/7, 26/7, 16/8, 30/8 1875.

¹⁶ "[Du] har fått lyckan sådan du önskade dig den redan då [för femton år sedan]." EdIC – HvB 25/8 1886.

¹⁷ EdIC – HvB 24/5 1876, 18/6, 12/7 1882, 22/1 1883.

¹⁸ "Le mariage est la seule carrière des femmes, ifall man ej nöjer sig med att telegrafer, sy eller skrifva rent." EdIC – HvB 1/10 1884.

¹⁹ "– – icke är jag rik och icke är jag så fattig att jag skulle behöfva arbeta." EdIC – HvB 23/7 1880.

²⁰ EdIC – HvB 30/10 1885, 6/7, 14/9 1887.

²¹ EdIC – HvB 14/9 1887.

²² EdIC – HvB 17/5, 18/8 1882, 16/12 1883, 7/4 1886, 25/2 1887.

²³ Kuvanveistäjä Sigrid af Forselles, joka opiskeli Pariisissa vuodesta 1882 lähtien, on suomalaisessa kontekstissa poikkeus. Kuvataiteilijat Beda Stjernschantz ja Ellen Thesleff, jotka olivat syntyneet 1860-luvun lopulla, kuuluivatkin jo toiseen sukupolveen, jota sääty-yhteiskunnan konventiot kahlitsivat vähemmän.

²⁴ EdIC – HvB 6/7, 14/9 1887; HvB – EdIC 14/11 1887.

²⁵ Esim. HvB – EdlC 5/10 1884, 17/6 1888.

²⁶ HvB – EdlC 16/3 1882, 10/1, 15/2 1884, 21/6 1885, ”Pingstdagen”, 12/8, 1/9 1886, 6/2 1887; HvB & VMvB – EdlC 22/4 1882; EdlC – HvB 5/4 1882, 17/2 1884, 16/6, 25/8 1885, ”juni”, 15/9 1886, 20/12 1888, 20/10 1889; HvB – VMvB 29/11 1880; AB – HvB 12/5 1886 [sijoitettu VMvB – HvB joukkoon], 1/7 1887.

²⁷ HvB – EdlC 15/2, 31/7, 28/9 1884; EdlC – HvB 14/6 1883, 20/10 1886.

²⁸ EdlC – HvB 14/6, 19/10 1888.

²⁹ ”Jag hoppas du nu soffer och göder dig ty det skulle allt behövas tyckte jag.” HvB – EdlC 20/12 1888.

³⁰ HvB – EdlC 16/7, 1/8 1880; EdlC – HvB 23/7 1880.

³¹ V. M. von Born, ”Sanningen om mitt tredje äktenskap”, Sarvlaks privatarkiv, SLS.

³² ”Om du hunnit något tänka på de omständigheter som vanligen inträffa i slutet af månaden, så vill jag säga dig att allt är på rätt.” HvB – VMvB 29/4 1881.

³³ AB – HvB 13/8, 16/8 1877, 15/8 1879, 23/1, 17/3, 30/3 1882, 30/7 1885, 10/8, 16/8 1886; FvB – HvB 13/9 1877.

³⁴ AB – HvB 13/8 1877.

³⁵ AlE – Alx 5/10 1888.

³⁶ HvB ja VMvB – EdlC 22/4 1882.

³⁷ EdlC – HvB 16/6 1885.

³⁸ HvB – EdlC 12/8 1886; EdlC – HvB 25/8 1886.

³⁹ ”Jag är så gammal och trött.” HvB – EdlC ”Pingstdagen” 1886.

⁴⁰ ”Det är så här i lifvet att man icke får ha’ det fullkomligt bra, den ena får för litet af ett godt, en annan för mycket. Och så ledsamt det i början är innan man vant sig vid att så snart åter befinna sig i ’situation’, bör man dock med glättigt mod bära denna Guds pröfning som oftast vänder sig till glädje och välsignelse, om ej förr så [epäselvä sana] i framtiden, då barnen vexa upp och återgälda ens möda och besvär.” AB – HvB 12/5 1886, sijoitettu VMvB – HvB joukkoon.

⁴¹ AB – HvB 1/7 1887.

⁴² ”Jag är nu uppe igen och bjuder till att blifva menniska på nytt; tager ’Ronneby’ dricker cacao m.m. men sakta går det och för allt ett görlöst vegetarnde lif och har sålunda god tid att skrifva.” HvB – EdlC 23/10 1887.

⁴³ ”Mätte du bara icke haft det för svårt. [Kusin] Emelie [Antell] talade om att du varit mindre rask än förr.” EdlC – HvB 20/10 1889.

⁴⁴ ”Nu vore jag fullt belåten med mitt verk, om jag finge råda, och hvem vore icke det, men det ser ut som om det vore min lätt att förse verlden med folk, för att andra måtte kunna bespara sig det besväret.” HvB – EdlC 19/10 1889.

⁴⁵ ”Uppriktigt sagdt så tycker jag visserligen att qvinnan i äktenskapet har sin bästa verkningskrets och det naturligaste mål att lefva för. Man kan visserligen var tveksam om man der fyller sitt kall bättre eller sämre, men lifvet ligger dock klart framför en med dess pligter och kraf, så klart framtiden öfverhufvudtaget kan framställa sig när man tager lyckans vexlingar med i beräkningen.” HvB – EdIC 5/10 1884.

⁴⁶ HvB – EdIC 7/6 1883.

⁴⁷ HvB – EdIC 18/2 1880.

⁴⁸ ”Jag förstår knappast när du säger att der är tråkigt med besked i H:fors, jag skulle hafva roligt af att blott få gå någongång på teatern och på torsdagskonserterna skulle jag svänga om med lust och gamman. När man varit fånge en tid vet man först rätt uppskatta friheten.” HvB – EdIC 15/2 1884.

⁴⁹ ”Till H:fors kommer jag emellertid icke, ty först och främst är föret dåligt och för resten vet jag ej hvar jag skulle bo och kläder har jag ej heller att uppträda anständigt uti, följaktligen är det bäst att jag blir der jag är. Kanske du ej heller dröjer så länge borta numera.” HvB – VMvB 7/4 1889.

⁵⁰ ”Och hennes pretentioner sedan! – Nåväl, hon tänkte så, ’och drog en suck tillika’ och sökte lugna hjertat än och gret, men vid sitt bord satt mannen full af tankar och hvad han sagt, det hade han sagt och dervid blef det, – –.”

⁵¹ ”På dig går ingen nöd, hela världen står dig ju öppen, du njuter i fulla drag af allt hvad tiden har att erbjuda i konst, nöjen och nyttiga tidsfördrif; was willst du noch mehr? Ett eget hem och en verkningskrets äro ju äfven goda ting, ja det bästa för en del naturer, men der gäller att försaka mycket! ’Att vara lycklig är att vilja vara lycklig!’” HvB – EdIC 22/4 1887.

⁵² HvB – EdIC 4/3 1880, 21/11 1884, 14/4 1886; EdIC – HvB 11/2 1882, 15/1 [1884], 7/4, 5/10 1886, 24/11 [1890].

⁵³ EdIC – HvB päiväämätön [syksyllä 1888]; HvB – EdIC 9/2 1889.

⁵⁴ EdIC – HvB 28/2 1882.

⁵⁵ ”Har de nervösa symptomen tagit öfverhand – är hon på något sätt hysterisk?” AIE – AxE 10/4 1893.

⁵⁶ AIE – AxE 24/2 1888.

⁵⁷ ” – det är inte frågan om att jag hinner med något annat än att passa upp på mina vänner, göra visiter för Huset och Bolaget Edelfelt, löpa efter rum och tjänstefolk.” EdIC – HvB 31/5 1890.

⁵⁸ ” – icke veten I hvilket arbete det är att sätta ihop ett hus på en fremmande ort, och sedan hålla ihop det, ensam, ty artister duger icke för detta lifvets småsaker – –.” EdIC – HvB 8/12 1889.

⁵⁹ Ks. AIE – AxE tammikuu – huhtikuu 1890.

⁶⁰ AIE – AxE 10/4 1893.

⁶¹ AIE – AxE 14/4 1893.

⁶² AxE – AIE 20/4 1893

⁶³ AxE – AIE 17/4 1893.

⁶⁴ AxE – AIE 22/4 1893.

⁶⁵ ”I dag kan jag dessutom fågna dig med en direkt helsning från Ellan. Hon lät telefonera efter mig igår och jag for med fröjd. Fann henne frisk och glad. Hon var synbart glad åt att träffa mig och såg blomstrande ut. En half timme fick jag stanna och hon ville ej låta mig gå. Som jag Gud ske lof hade endast godt och gladt att förtälja henne (din influenza förteg jag tills vidare) var hon mycket förtjust i allt hvad jag sade. Din succés, dina taflors försäljning, Kikkulis [Erik Edelfelts] välbefinnande och mandater.” AxE – AIE 20/5 1893.

⁶⁶ AxE – AIE 3/5 1893.

⁶⁷ ” – skrif henne några få glada ord på ett kort [hellre] än att du nu lägger ut lifvets vedermödor, hon ligger der ensam och spekulerar öfver allting.” AxE – AIE [27?]/4 1893.

⁶⁸ AIE – AxE 5/6, 9/7, päiväämätön kirje ”Höjfeldssanatoriet Gausdal Norge”, 11/7, 18/7, 24/7, 29/7, 30/7, 11/8, päiväämätön kirje ”onsdag” 1893.

⁶⁹ ”Emelie stackare har känt sig så svag och nervös hela vintern att hon nästan släpat sig från den ena middagen och soireen till den andra utan intresse och nöje. P:[ipping]sköld har nu ordinerat henne isolerings och gödningskur, (churu ”Det vore kanske synd att göda Friherrinnan”) men hon underkastar sig naturligtvis ingendera.” HvB – EdIC 4/4 1888.

⁷⁰ HvB – EdIC 22/4 1887.

⁷¹ Karin von Born aloitti arkkitehtiotinnon Polyteknillisessä instituutissa mutta jätti ne kesken avioituessaan. Elsa von Bornista tuli kirjailija ja Italian tuntija. Hän oli opiskellut kieliä muun muassa Pariisissa. Gretakin (Hulda Margareta) opiskeli kieliä, ja hän hankki myöhemmin kirjansitojan koulutuksen Italiassa. Ellan (nuorempi) opiskeli piirustusta Suomen Taideyhdistyksen piirustuskoulussa ja hänestä tuli myös rakennusmestari. Hän työskenteli avioitumiseensa saakka arkkitehtitoimisto Gesellius-Lindgren-Saarisessa. Leni (Fanny) jätti niin ikään työelämän avioituessaan. Ennen sitä hän oli opiskellut kemiaa Yhdysvalloissa. Maggista (Magda) tuli lääketieteen lisensiaatti, ja hän harjoitti ammattiaan vaikka avioituikin. Ulli (Hulda Naema) opiskeli Suomen Taideyhdistyksen piirustuskoulussa ja Teollisuuskoulussa. (Dahlberg & Heikel 1988, 9–18, 21–24.)

⁷² Sukutraditio vahvistaa Elsa von Bornin sanoman. Kirjoittajan keskustelut, etenkin Christian Hildénin kanssa, V. M. von Borns ättingar r.f.:n sukukokouksissa 14.8.2011 ja 9.8.2014.

Lähteet

Arkistolähteet

Kansalliskirjasto, Edelfelt-arkisto

Alexandra Edelfeltin (AxE) kirjeet Albert Edelfeltille (AIE)

Svenska litteratursällskapet i Finland (SLS), Edelfeltska släktarkivet

Albert Edelfeltin kirjeet Alexandra Edelfeltille

Svenska litteratursällskapet i Finland (SLS), Sarvlaks privatarkiv

Augusta Berndtsonin (AB) kirjeet Hulda von Bornille (HvB)

Ellan de la Chapellen (EdC) kirjeet Hulda von Bornille

Fanny von Bornin (FvB) kirjeet Hulda von Bornille

Hulda Berndtsonin koulutodistukset

Hulda von Born, ”En nutids lögn”, Hulda von Bornin V. M. von Bornille (VMvB) kirjoittamien kirjeiden joukossa

Hulda von Bornin kirjeet Ellan de la Chapellelle

Hulda von Bornin kirjeet V. M. von Bornille

V. M. von Bornin kirjeet Hulda von Bornille

V. M. von Born, ”Sanningen om mitt tredje äktenskap”

Kirjallisuus

Bjurman, Eva Lis. 1998. *Catrines intressanta blekhet. Unga kvinnors möten med de nya kärlekskraven 1750–1830*. Stockholm & Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Born, Elsa von. 1941. *Skönhet och hjärta*. Helsingfors: Söderströms.

– – –. 1988. *Nio syskon på landet*. [Helsingfors:] Släktföreningen V. M. von Borns ättlingar. Ilmestyi alun perin 1931.

Born, Viktor Magnus von. 1993. *Femton år av ett liv. Anteckningar till minne av friherrinnan Hulda von Born, f. Berndtson*. [Helsingfors:] Släktföreningen V. M. von Borns ättlingar r.f. Käsikirjoitus päivätty 22.1.1892.

Carlsson Wetterberg, Christina. 2010. *...bara ett öfverskott af lif... En biografi om Frida Sténhoff*. Stockholm: Atlantis.

Dahlberg, Birgitta & Heikel, Henrik V. A. 1988. [Kort levnadsteckning av syskonen.] Teoksessa Born, Elsa von, *Nio syskon på landet*, 9–26. [Helsingfors:] Släktföreningen V. M. von Borns ättlingar.

Donner, Julia. 2006. *Nainen puutarhassa. Ainolan puutarha 1904–1969*. Taidehistorian pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto.

Gluschkoff, Jaana. 2008. *Murtuva säätyvalta, kestävä eliitti. Senaattori Lennart Gripenbergin sukupiiri ja sääty-yhteiskunnan muodonmuutos*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Goodman, Dena. 2005. Letter Writing and the Emergence of Gendered Subjectivity in Eighteenth-Century France. *Journal of Women's History* 17 (2): 9–37.

Hakosalo, Heini. 1991. *Bio-Power and Pathology: Science and Power in the Foucauldian Histories of Medicine, Psychiatry and Sexuality*. Oulu: University of Oulu.

Heggstad, Eva. 1991. *Fången och fri. 1880-talets svenska kvinnliga författare om hemmet, yrkeslivet och konstnärskapet*. Uppsala: Avdelningen för litteratursociologi vid Litteraturvetenskapliga institutionen.

– – –. 2003. *En bättre och lyckligare värld. Kvinnliga författares utopiska visioner 1850–1950*. Stockholm & Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Helsti, Hilka. 2000. *Kotisyönnytysten aikaan. Etnologinen tutkimus äitiyden ja äitiysvalituksen konflikteista*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Häggman, Kai. 1994. *Perheen vuosisata. Perheen ihanne ja sivistyneistön elämäntapa 1800-luvun Suomessa*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Ilmakunnas, Johanna. 2013. Adelns arbete och vardag på 1700-talets svenska herrgårdar. Johan Gabriel Oxenstiernas och Jacobina Charlotta Munsterhjelmns dagböcker. *Historisk Tidskrift för Finland* 98 (2): 156–184.

Johannisson, Karin. 1994. *Den mörka kontinenten. Kvinna, medicinen och fin-de-siècle*. Stockholm: Norstedts.

Jokinen, Eeva. 2004. Päiväkirjat tiedon lajina. Teoksessa *Feministinen tietäminen. Keskusteluja metodologiasta*, toim. Marianne Liljeström, 118–140. Tampere: Vastapaino.

Karkama, Pertti. 1985. *Järkevä rakkaus. J. V. Snellman kertojana*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Klinge, Matti. 2005. *Rooma, Moskova, Sesenheim. Päiväkirjastani 2004–2005*. Helsinki: Otava.

Knapas, Rainer. 2013. *Patriisitalo puiston laidalla. Bulevardi 10, Helsinki*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

- Konttinen, Riitta. 2010. *Naiset taiteen rajoilla. Naistaiteilijat Suomessa 1800-luvulla*. Helsinki: Tammi.
- Kortelainen, Anna. 2002. *Albert Edelfeltin fantasmagoria. Nainen, ”Japani”, tavaratalo*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- – –. 2003. *Levoton nainen. Hysterian kulttuurihistoriaa*. Helsinki: Tammi.
- Leskelä-Kärki, Maarit. 2006. *Kirjoittaen maailmassa. Krohnin sisaret ja kirjallinen elämä*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden seura.
- – – & Lahtinen, Anu & Vainio-Korhonen, Kirsi, toim. 2011. *Kirjeet ja historiantutkimus*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Levin, Hjärdis. 1994. *Masken uti rosen – nymalthusianism och födelsekontroll i Sverige 1880–1910. Propaganda och motstånd*. Stockholm & Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.
- Luhmann, Niklas. 2003. *Kärlek som passion. Om kodifieringen av intimitet*. Käänt. Ola Agevall. Malmö: Liber. Ilmestyi alun perin 1982.
- Mansén, Elisabeth. 2001. *Ett paradys på jorden. Om den svenska kurortskulturen 1680–1880*. Stockholm: Atlantis.
- Nordin Hennel, Ingeborg. 1993. Strid är sanning, frid är lögn. Om Alfhild Agrell och Anne Charlotte Edgren Leffler. Teoksessa *Nordisk kvinnolitteraturhistoria 2. Fadershuset*, päätoim. Elisabeth Möller Jensen, 512–527. Höganäs: Förlags AB Wiken.
- Ollila, Anne. 1998. *Jalo velvollisuus. Virkanaisena 1800-luvun lopun Suomessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Pietikäinen, Petteri. 2013. *Hulluuden historia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Rundquist, Angela. 1989. *Blått blod och liljevita händer. En etnologisk studie av aristokratiska kvinnor 1850–1900*. Stockholm: Carlssons.
- Runeberg, Johan Ludvig. 1848. *Fänrik Ståls sägner, en samling sånger* I. Borgå: A. M. Öhmans förlag.
- Räisänen, Arja-Liisa. 1995. *Onnellisen avioliiton ehdot. Sukupuolijärjestelmän muodostumisprosessi suomalaisissa avioliitto- ja seksuaalivalitusoppaissa 1865–1920*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Tandefelt, Henrika. 2010. Kvinnoliv under 300 år sedda genom Sarvlaks arkiv. Teoksessa *Sarvlax. Herrgårdshistoria under 600 år*, toim. Henrika Tandefelt, 63–84. Helsingfors: Svenska litteratursällskapet i Finland.

– – – & Vainio-Kurtakko, Maria. 2013. Aatelismiehen valinnat porvarillistuvassa yhteiskunnassa. Taiteilija Albert Edelfelt ja vapaaherra Viktor Magnus von Born n. 1870–1900. *Historiallinen Aikakauskirja* 111 (2): 185–199.

Tuohela, Kirsi. 2008. *Huhtikuun tekstit. Kolmen naisen koettu ja kirjoitettu melankolia 1870–1900*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Uimonen, Minna. 1999. *Hermostumisen aikakausi. Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Vainio-Korhonen, Kirsi. 2008. *Sophie Creutzin aika. Aatelistämää 1700-luvun Suomessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

– – –. 2012. *Ujostelemattomat. Kätilöiden, synnytysten ja arjen historiaa*. Helsinki: WSOY.

Vainio-Kurtakko, Maria. 2010. *Idyll eller verklighet? Albert Edelfelt och Gunnar Berndtson i det moderna genombrottets ambivalens*. Helsingfors: Finska fornminnesföreningen.

– – –. 2012a. På tröskeln till Utopia. Två finländska adelsdamer läser det moderna genombrottets emancipationslitteratur. *Historisk Tidskrift för Finland* 96 (4): 361–391.

– – –. 2012b. En episod ur ett äktenskap. Friherrinnan Hulda von Borns självbiografiska text ”En nutids lögn” sedd i en privat, en litterär och en samhällelig kontext. Teoksessa *Historiska och litteraturhistoriska studier* 87, toim. Fredrik Hertzberg & Jennica Thylin-Klaus, 159–192. Helsingfors: Svenska litteratursällskapet i Finland.

Sielun ja mielen sairaus. Varhaiset psyykkisen sairastamisen omaelämäkerrat Suomessa

Sairastamisen tarinat ovat osa kirjallisten lajien kirjoa, ja myös psyykkisen sairastumisen ja toipumisen tarinoita on julkaistu Suomessa ainakin 1900-luvun alkupuolelta alkaen. Tässä artikkelissa tarkastelen kolmea varhaisinta löytämäni julkaistua omaelämäkerrallista tekstiä, joissa psyykkinen sairastuminen nousee keskeiseksi.¹ Asetan tekstit aikansa kontekstiin ja katson, mitä niillä on sanottavanaan psyykkisestä sairastumisesta 1900-luvun alkupuolen Suomessa. Analysoin mielen häiriintymisen kuvauksia uskonnollisen ja psykiatrisen kielen risteämisen näkökulmasta. Tarkastelen, miten psyykkinen sairaus sai merkityksen sielun ja mielen käsitteiden kautta.

Psykiatrian historiaa on kirjoitettu paljon sairaaloiden potilasaineistojen ja psykiatrian tieteellisten tekstien pohjalta. Täten rakennettu historia on viime vuosina saanut täydennykseksen psyykkisen sairastamisen kokemusta avaavaa tutkimusta, vaikka sitä onkin toistaiseksi tehty melko vähän (Jönsson 2010, 12–13; Hornstein 2009, xvi–xvii; ks. myös Smith & Watson 2010, 145–147). Oma tutkimukseni kuuluu tälle kentälle keskittyessään potilaiden teksteihin ja tapoihin merkityksellistää sairauden kokemusta. Vaikka kokijan ääni on tärkeä sellaisenaan, tavoitteeni on kuitenkin samalla asettaa tekstit osaksi aikansa uskonnollista ja psykiatrista ajattelua ja tuntemisen kulttuuria. Kysyn, miten varhaiset suomalaiset psyykkistä sairastumista käsittelevät omaelämäkerralliset tekstit kuvaavat mielen häiriintymistä ja sielun tasapainottomuutta.

Millainen tämä kokemus on? Miten se kytkeytyy osaksi oman elämän kertomusta? Millainen dialogi uskonnollisten liikutusten ja psykiatrisen tiedon välille syntyy?

Tarkastelemieni tekstien kolme kirjoittajaa jäsensivät minuuttaan, mieltään ja sieluaan kirjoittamalla ja pohtivat samalla suhdettaan Jumalaan. He kokivat sisäistä tasapainottomuutta ja kauhua. He sairastuivat ja olivat tarkkailtavina ja hoidettavina eri mielisairaaloissa: Lapinlahdessa, Kammion sairaalassa, Vaasan lääninsairaalassa ja Etelä-Savon piirimielisairaalassa. Kirjoittajat kuvaavat paitsi sisäistä kokemustaan myös hoitamisen käytäntöjä omana aikanaan. Heidän teksteissään riserteävät puhe kuolemattomasta sielusta ja modernin tieteen, psykiatrian, määritykset mielestä. Vanhin sairastumisen tarina on Karl Johan Lindin (1832–1917) *Ur en själasörjares anteckningar I. Angående sinnessjuka och deras vård* (1911), jonka hän aloitti jo 1874 mutta julkaisi vasta vuonna 1911. Toinen kertomus, Maria Åkerblomin (1897–1981) *Maria Åkerbloms autobiografi och första delen av hennes verksamhet* (1920), sijoittuu 1910-luvun lopun rauhattomiin vuosiin, jolloin sisällissota ja kansan jakautuminen valkoisiin ja punaisiin näytteli keskeistä osaa. Kolmas tarkastelukohteeni, Aino Mannerin teos *Viesti yöstä. Mielisairaalakokemuksia* (1935) on tietävästi ensimmäinen julkaistu suomenkielinen ”mielisairaalarina” (Tuohela 2008, 165). Se sijoittuu aikaan, jolloin suuret uudenaikaiset mielisairaalat olivat pystyssä ja modernit – 1900-luvun psykiatrian – keskeiset vakavan mielisairauden diagnoosit, *schitzophrenia* ja *psychosis manico-depressiva*, olivat jo arkisessa käytössä.

Tekstien konteksti: psykiatrisen hoidon linjat ja uskonnon paikka

Tarkastelen mielen tasapainottomuutta ja psyykkistä sairastumista 1870-luvulta 1930-luvulle ulottuvana kautena. Tuolloin suomalaisen yhteiskunnan modernisoitumisen myötä mielisairaanhoidon ja mielisairauksien tieteellinen tutkimus kehittyivät, vaikkakaan eivät suurin harppauksin. Mielisairaanhoidon lääketieteellistyi ja siirtyi vähitellen köyhäinhoidosta enemmän sairaaloiden ja koulutettujen lääkäreiden

huoleksi. Esimerkiksi vielä 1910-luvulla, kun kunnalliskotien mielisairaspaikat eivät riittäneet ja kunnat alkoivat suunnitella yhteisiä piirimielisairaaloita, suunnitelmissa oli vaivashoidon piirteitä. (Sarvilinna 1938, 582–585; ks. myös Helén & Hämäläinen & Metteri 2011, 25–26.) Kokonaisuudessaan tilanne kuitenkin muuttui selvästi. Kun 1870-luvulla maassa oli Lapinlahden keskuslaitos ja Seilin turvalaitos, oli 1930-luvulla jo Pitkäniemen ja Niuvanniemen suuret sairaalat Tampereen ja Kuopion lähellä, piirimielisairaala Harjavallassa, kunnalliset suuret sairaalat Turussa, Helsingissä ja Tampereella ja 1920-luvulla eri puolelle Suomea perustetut kymmenen piirimielisairaala. (Sarvilinna 1938, 668–669; Poutanen 2003, 1.)

Suomalaiseenkin lääkärikoulutukseen tuli vähitellen mukaan myös psykiatrian opetusta, ja Helsingin yliopistoon perustettiin lopulta ylimääräinen psykiatrian professuuri 1906. Se liittyi Lapinlahden keskuslaitoksen ylilääkärin virkaan, ja yliopistollisen työn luonne oli aluksi enemmän opetusta kuin tutkimusta. (Björkman 1900, 15–16; Sarvilinna 1938, 497–513; Ahlbeck-Rehn 2006, 112–114; Hirvonen 2014, 73–75.) Viran ensimmäinen haltija Christian Sibelius kirjoitti vuosisataan (1906–1922) tässä tehtävässä, että ”edellytykset tieteelliselle työlle ovat kyseisenä ajanjaksona olleet epäsuotuisat. Tämä on johtunut ennen kaikkea laitoksen asyylimaisesta potilasmateriaalista, tilan puutteesta sekä kaasun, sähkön ja tutkimusvälineiden puuttumisesta” (sit. Achte 1974, 171). Vaikka olosuhteet eivät olleet otolliset, tieteellistä kunnianhimoa ja halua tieteen keinoin selvittää psyyken sairastumisen mekanismeja ja toimivaa hoitoa oli kuitenkin myös suomalaisilla lääkäreillä.

Christian Sibelius oli keskeisiä suomalaista psykiatriaa kehittäneitä lääkäreitä. Hän toimi mielisairaanhoidon uudistamista varten vuonna 1905 asetetussa komiteassa ja pyrki tuomaan Saksasta ja muista Pohjoismaista omaksumiaan käytäntöjä Suomeen. Konkreettisia muutoksia tehtiin itse rakennuksille niin, että Lapinlahdessa sellejä purettiin ja selkimäisestä hoidosta siirryttiin eri osastoilla (valvontaosasto, kylpysalit, työhuoneet) tapahtuvaan hoitoon. Modernisoitumisen myötä siirryttiin pois pakkokeinoista ja hoitajien määrää ja koulutusta lisättiin. Myös tutkimus nähtiin tärkeänä, ja uutta psykiatrian klinikkaa alettiin suunnitella. Tarvittiin lisää potilaspaikkoja mutta myös monipuolista ja riit-

tävän laajaa potilasainesta tieteellistä tutkimusta varten. Sibelius ehdotti Lapinlahden sairaalasta luopumista, kroonisten potilaiden siirtämistä entistä enemmän muihin sairaaloihin ja psykiatrisen klinikan rakentamista Meilahteen. Hanke kaatui valtioneuvostossa vuonna 1918 rahanpuulaan, ja Sibelius ryhtyi modernisoimaan Lapinlahtea. Vaikka suuri visio modernista psykiatrisesta klinikasta ei sinällään toteutunut, lisätilaa ja uusia virkoja Lapinlahteen kuitenkin saatiin, ja psykiatrinen tutkimus ja asiantuntemus alkoivat vähitellen lisääntyä. (Sarvilinna 1938, 464–473; Achte 1974, 161–172; Ihanus 1997, 45–53; Hirvonen 2014, 67–73.)

Oikeuspsykiatria oli keskeisessä roolissa suomalaisen psykiatrian varhaisvaiheessa. Christian Sibelius ehdotti jo vuonna 1905 oppituolin perustamista, ja Lapinlahteen perustetuista alilääkärin viroista keskeinen oli ”oikeuspsykiatrian alilääkäri”, joka avusti ylilääkärinä oikeuspsykiatristen tapausten tarkkailussa. Kun muualla potilaiden ääni ja omaelämäkerralliset kertomukset ovat tulleet psykiatrian historiankirjoituksen osaksi usein vääryyttä kokeneiden potilaiden ja oikeuteen asti päätyneiden riitojen seurauksena, Suomessa potilaiden ääni ei ole kaikunut yhtä vahvana. Antipsykiatrinen liikehdintä, jota muissa Pohjoismaissa oli jo 1800-luvun lopulla, näkyy Suomessa vaimeammin. Joitakin sanomalehti uutisia julkaistiin siitä, että joku oli vastoin omaa tahtoaan otettu mielentilatutkimukseen mielisairaalaan. (Esim. Achte 1974, 176–178.)

Äänekkäämpää keskustelua käytiin esimerkiksi Tanskassa, jossa kirjailija Amalie Skram (1846–1905) on jäänyt historiaan myös potilaan oikeuksien puolustajana. Hän kirjoitti romaaniparin *Professor Hieronimus* ja *På St. Jörgen* (1895) perustaen teokset kokemuksiinsa Kööpenhaminan kaupunginsairaalan 6. osastolla professori Knud Pontoppidanin potilaana vuonna 1894. Osasto oli mielisairasosasto, jolle Skram hakeutui perhelääkärin suosituksesta ja omalla suostumuksellaan mutta jonka hän koki pakkoarestina ja vapaudenriistona. Sairaalasta lähtiessään hän kirjoitti kirjeessä ylilääkäri Pontoppidanille, että ”[k]aikesta tästä ja enemmästä vedän professorin, niin pian kuin pääsen ulos Bidstrupista, julkiseen vastuuseen.” (Tuohela 2008, 223.) Yhdessä kahden muun potilaan tapauksen kanssa Skram oli vaikuttamassa siihen, että julkinen keskustelu mielisairaaksi epäillyn potilaan oikeuksista kävi

1890-luvun Tanskassa vilkkaana, ja ylilääkäri Pontoppidan erosi virastaan kohun ja paheksunnan seurauksena (Gradenwitz 1985; Tuohela 2008, 213–214, 224–226). Vastaavaa laajaa kohua ei Suomesta löydy, vaikka yhteenottoja ja konflikteja tapahtui toki täälläkin ja kritiikkiä mielisairaaloiden oloja kohtaan esitettiin. Esimerkiksi teologian professori A. F. Granfelt² julkaisi vuonna 1874 *Morgonblad*-lehdessä kirjoituksen ”Om en undanskynd klass af samhällets olycksbarn”, jolla hän halusi kiinnittää yhteiskunnan huomion avuttomiin ja arvottomiin huluihin. Karl Johan Lind ajatteli omalla julkaisullaan jatkavansa tätä työtä, ja varhaiset mielisairaanhoidon tilaa kriittisesti arvioineet äänenpainot tulivat siis papistolta. Vastustus näyttää Suomessa rakentuneen toisin: ei liberaalin, yksilön oikeuksia korostavan politiikan vaan uskonnollisen ajattelun varaan.

Uskonnollinen hoito, ”religiösa vården”, oli osa 1800-luvun mielisairaaloiden toimintaa, vaikka vuosikymmenien myötä vähenevässä määrin. Se oli termi, jota lääkintöhallitus käytti 1870-luvulla pyytäessään Lapinlahden sairaalan ylilääkäri Saelanin arviota sairaalan sielunhoidon tilasta. Saelanin mukaan oli riittävää, että Lapinlahdessa oli pappi, joka saarnasi sunnuntaisin ja pyhäpäivinä, minkä lisäksi hän ”on yksittäisissä keskusteluissa tarjonnut uskonnon lohtua sellaisille potilaille, joiden mielentilaan sellaisen keskustelun on voitu katsoa vaikuttavan rauhoittavasti”. Saelan jatkaa lausunnossaan, että

on kaikille psykiatreille yleisesti tunnettu asia, että uskonnolliset pohdinnat, joita esiintyy osalla mielisairaista, ovat vain oireita itse mielisairaudesta. – – Tällaisessa tilanteessa voi taitamaton toiminta sairaan kanssa, vaikka se tapahtuisi hyvin hyvässä tarkoituksessa, vain pahentaa sairautta sen sijaan että toisi rauhaa ja levollisuutta, joiden tarpeessa sairas ensi tilassa on. (Sit. Sarvilinna 1938, 437.)

Vaikka sekä psykiatrisen hoidon että uskonnollisen sielunhoidon päämääränä oli mielenrauha, potilaan rauhoittaminen ja tervehtyminen, näkivät psykiatrit uskonnollisen sielunhoidon vain marginaalisena apuna. Usein se oli heidän mielestään tarpeetonta ja joskus myös haitallista. Sielunhoitoa ammatikseen tehneet papit ajattelivat luonnollisestikin toisin. Harhautuneen mielen hoito oli heille sielunhoitoa, joka oli

ensi sijassa uskonnollista. Kriitikki, jota papit esittivät lääketieteellistä (psykiatrista) hoitoa kohtaan, nousi tästä taustasta. Lääkärit osasivat hoitaa ruumista mutta eivät pappien tavoin tunteneet ihmissielun risti-riitoja ja mielen synkkiä syövereitä juuri lainkaan.

Sielun sairastuminen – Karl Johan Lindin tie Lapinlahteen

Karl Johan Lind (1832–1917) julkaisi sairastumistaan koskevat muistiinpanonsa *Ur en själasörjares anteckningar I. Angående sinnessjuka och deras värd* vuonna 1911. Ne kertovat 1870-luvusta, hyvin toisenlaisesta ajasta kuin Aino Mannerin 1930-luvun Suomi. Kokemus omasta sairastumisesta ja halu kirjoittaa siitä yhdistävät kuitenkin näitä tekstejä. Maria Åkerblomin vuonna 1920 ilmestyneeseen omaelämäkertaan yhtymäkohtia tuo häitä sielujen pelastuksesta ja yhteys herätysuskonnollisuuteen. Teos ei ilmestynyt WSOY:ltä, kuten Aino Mannerin kirja, vaan omakustanteisena uskonnollisten julkaisukanavien kautta, kuten Maria Åkerblominkin kirjat. Åkerblomin kirjojen tuotto, jos sitä oli, meni åkerblomilaisten toiminnan hyväksi, ja myös Lindin kirja julkaistiin uskonnollisen toiminnan, lähetystyön, hyväksi.

Vuoden 1911 esipuheessa Lind identifioituu sielunhoitajaksi ja toteaa, että moni hänen ammatissaan on joutunut tekemisiin mielisairaiden ja raskasmielisten kanssa. Hän kirjoittaa:

Enemmän kuin moni muu, on näiden muistiinpanojen kirjoittaja ollut tekemisissä sellaisten kanssa. Kyllä! Eikä siinä kylliksi, vaan on hän vi-ranhoitonsa aikana naisvankilassa, jossa kiivaiden herätysten seurauk-sena ilmeni useita mielenhäiriöitä, lopulta itsekin joutunut tämän sai-rauden kouriin. (Lind 1911, 3.)³

Lind kertoo esipuheessaan tarkasti, milloin hän oli sairaana, ja myös syyn asiasta kirjoittamiselle. Hän halusi jatkaa professori Granfeltin aloittamaa julkista keskustelua mielisairaiden hoidosta ja oli vuonna 1911 huolissaan siitä, että mielenhäiriöt ja itsemurhat vain lisääntyivät. Asia ei koskenut hänen mukaansa pelkästään yhteiskunnan hylkiöitä ja proletaareja, vaan myös ylempiä kerroksia. Lind toivoi kirjoituksensa

olevan hyödyksi myös sekä mielisairaille että ”niin sanotuille normaaleille” siinä taistelussa, jota itse kunkin on käytävä ”totuuden, hyveen ja oikean puolesta hulluutta, himoa ja vääryyttä vastaan.” (Lind 1911, 4.)

Karl Johan Lindin isä oli divisioonanlääkäri Kronstadtissa. Karl Johan kävi oppikoulua Porvoossa ja kirjoittautui sitten vuonna 1851 Helsingin Keisarilliseen Aleksanterin yliopistoon. Hän kävi teologisen kurssin ja hänet vihittiin papiksi Taipalsaarelle 1854. Vuonna 1866 hän sai paikan vankilapappina (spinnhuspredikant) Lappeenrannassa, sen naisille tarkoitettussa työvankilassa, jossa tehtävässä hän oli vuoteen 1880 asti (Mattila 1970, 4–5). Oma sairastuminen sijoittuu tähän kehruhuoneen saarnaajan tehtävässä toimimisen kauteen.

Karl Johan Lind toimi naisvankien sielunhoitajana, ja tässä tehtävässään hän tutustui läheisesti monen naisen sieluntilaan. Lind kirjoittaa sairastumisestaan, että hän oli ensin käynyt eräällä tilalla tapaamassa mielisairasta nuorukaista, jonka hän oli itse konfirmoinut. Pian tämän jälkeen hän koki mielenhäiriön, joka oli kuin heräämistä unesta. Seuraavana päivänä hän oli mukana ruumiinavauksessa, jossa vankilalääkäri avasi erään hänelle hiljattain ripittäytyneen naisvankin ruumiin. Tämä oli ollut mielisairas, diagnoosiksi oli kirjoitettu ”melancholia religiösa”. Seuraavana yönä Lind pelästyi jälleen unta ja herätessään siitä koki olevansa tuomittu. Hän tunsi, että hänet pelastaisi vain *Raamatun* tai virsikirjan opettelu ulkoa. Hän kertoo, että seuraavana päivänä hänen piti lähteä hautaamaan tuon mielisairaana kuolleen naisen ruumista. Olo oli omituinen, sielu irrallaan ruumiista ja näyissä haudankaivajan apupoika sekoittui enkeliin. Hautauksen jälkeen Lind makasi tuskaisena kuolleiden tuttaviensa ja entisten vankien haudoilla kunnes lähipiiri haki hänet kotiin ja hänet laitettiin vuoteeseen. (Lind 1911, 7–9.)

Lind oli ahdistunut ja epätoivoinen, suri työvelvollisuuksien laiminlyöntiä ja kävi väkivaltaiseksi, kun häntä pidettiin kotona ja määrättiin pysymään vuoteessa. Hän kirjoittaa kokemuksistaan ja kuvaa näitä kohtauksiaan ollakseen lohduksi muille hulluille heidän etsiessään totuutta, tietä ulos hulluudesta. Niille, jotka eivät itse ole kokeneet hulluutta, hän haluaa osoittaa, miltä mielenvikaisen maailma näyttää; millaisia ovat harhakäsitykset ja vääristyneet ajatukset – joilla tosin voi olla sairaa itsensä mielessä jokin sisäinen yhteenkuuluvuus.

Vaimo huolehti sairastuneesta saarnaajasta, vanginvartijat auttoivat silmäläpidossa ja lääkäri lääkityksessä. Lind epäili ensin, että paikalle kutsuttu lääkäri aikoi myrkyttää hänet, sillä hän oli kirjoittanut mielisairaiden vankien lääkehoitoa vastaan tekstin ”Skildringar ur fängelse-lifvet”. Teksti oli vielä hänen pöytälaatikossaan, mutta hän oli lukenut sitä vankilälääkäri Hj. Ilmonille. Lind siteeraa omaa tekstiään:

Etä kloroformilla ja muilla narkoottisilla aineilla tainnutetaan sairas, se kaiketi vain pitkittää parantumista heikentämällä ja veltostuttamalla hermojärjestelmää. Ruumiilliset vaivat ovat usein vain oireita sairaudesta, joka kuten kyseessä olevassa tapauksessa, sijaitsee sielussa, jossa sitä vastaan sen vuoksi myös täytyy taistella ja käyttää hengellisiä keinoja, sanaa ja sakramenttia sekä rukousta. (Lind 1911, 14.)⁴

Lind jatkaa, että vangit itse todistavat *Uuden testamentin* ja rukouskirjojen takavarikoinnin olleen heille vahingollista ja jumalanpalveluksen tervehdyttävää. Hänestä hänen oma kokemuksensa ja kokemukset ulkomaita myöten osoittivat, että ”väärinkäyttämällä narkoottisia aineita lääkärit olivat aiheuttaneet uusia sairauksia ja lääkkeillä pahentaneet sen sairauden kärsimystä, joita olivat koettaneet poistaa.” (Lind 1911, 14.) Lind on A. F. Granfeltin ohella yksi varhaisia mielisairaanhoidon julkisuudessa kritisoineita kirjoittajia. Kiinnostavaa on, että nämä kriittiset äänet tulivat teologien keskuudesta – ammattikunnan, jota ei ole totuttu pitämään modernisoitumiseen liittyvien reformien avantgardena.

Lindin kotihoitoon kuului kylpyjä ja lakanakääreitä, maallistuneen mielisairaanhoidon keinoja, ja tässä uskonnollinen sielunhoito ja maallistuneempi mielisairaanhoido kohtasivat aivan arjen tasolla. Lind vastusti kylpyjä ja tappeli vastaan päätyen pakkopaitaan. Hän ajatteli sairauttaan myötäkärsimyksenä, samanlaisena kuin hänen hoitamiensa naisvankien kärsimys. Näiden kohdalla Lind määritteli mielenvikaisuuden syyksi passiot. Samalla hän uskoi, että kyse oli demoneista: sairastuessaan hän oli kohdannut itseään vahvemman demonin. Hän oli joutunut demonien kanssa tekemisiin ajaessaan niitä naisvangeista. Mutta kaikella oli merkityksensä; demonien valtaan joutumisen merkitys oli koettelemuksessa. Koettelemus oli ankara, mutta Jumalan avulla siitä

selviytyisi, hän uskoi. Tässä suhteessa Lind ajatteli toisin kuin lääkärit, joille sairastavuus oli osa biologisen maailman ilmiöitä. Se oli tilastollinen todennäköisyys ja perinnöllisyyden sekä olosuhteiden esiintuoma, mutta ilman sen kummempaa merkitystä. Lind oli myös aikansa lääkäreitä optimistisempi. Lind kirjoittaa kuulleen monesti lääkäreiden toteavan, että mielisairaus oli parantumaton. Hänelle se ei kuitenkaan ollut: ”syntiin on parannus armossa; ja niinpä jopa mielenvikaisuus on parannettavissa – –”, hän järkeili (Lind 1911, 16).⁵

Lindiä pidettiin pakkopaidassa ja pimennetyssä huoneessa hänen ollessaan rauhaton. Hän kirjoittaa olleensa kuin liekeissä; kauhea epätoivo otti hänestä vallan. Kiusaus mieltä itsemurhaa kasvoi suuremmaksi ja suuremmaksi, ja häijy kiusaaja koetti vakuuttaa hänet itsemurhan oikeutuksesta. Viettelijä muistutti, miten itsemurha oli esi-isien aikaan ollut ikääntyneiden miesten kunniateko. Se muistutti edelleen, että Magdeburgin piirityksessä 30-vuotisessa sodassa joukko kristittyjä naisia oli hypännyt virtaan mieluummin kuin antautunut viholliselle. Lind kirjoittaa juosseensa villisti ja hakanneensa päätänsä seinään. Tajuttuaan, että hänellä ei olisi voimaa murskata kalloaan, hän tarttui kaakeliuunin savupeltien köysiin: ”Ja nyt! nyt se oli tehty. Tunnen sielun pakenevan ruumiista, hyvin nopeasti kuin sähköinen virta lävistäisi pään, – –.” (Lind 1911, 20.)⁶ Tulkitsen kuvauksen hirttäytymisyritykseksi, josta läheiset pelastivat hänet. Lind kuvaa kuoleman rajalla käyntiään sielun erillisyytenä ruumiista ja vertaa kokemusta uimiseen myllynkivi kaulassa ”sielujen meressä”. Lopulta pelastavat kädet vapauttavat hänet ja hän palaa ruumiiseensa: ”[T]uttu ääni, tohtori B kuuluu sanovan: ’hän ei ole kuollut’ – –.” (Lind 1911, 22.)⁷

Tekstissään Lind viittaa lohtunaan Henrik Renqvistiin (1789–1866).⁸ Tämä talonpoikaisalkuinen pappi ja rukoilevaisuuden johtohahmo, joka oli opiskellut Turussa, oli Lindin tavoin menettänyt mielenherveytensä:

Myös muistikuva Henrik Renqvististä lohdutti ja kannusti minua; opiskeluaikansa alussa Turun yliopistossa hän pelastui Herran avulla hukumasta Aurajokeen, jonne hän kiivaan herätyksen ja sen aiheuttaman epätoivon ajamana oli syöksynyt. Myös hänet oli mielenvikaisena vie-

ty Turusta kotiinsa Ilomantsiin, jossa hän kuitenkin hellän, kristillisen huolenpidon avulla sai järkensä takaisin. (Lind 1911, 23.)⁹

Renqvistin kirjoitukset ja puheet olivat Lindin mukaan tämän jälkeen entistä vakuuttavampia ja koskettavampia, ja hän menestyi, koska hän tiesi oman kokemuksensa pohjalta, miten johdattaa sieluja synnin pimeyksistä takaisin evankeliumin kirkkauteen ja totuuden valoon. Renqvist merkitsi kaikesta päätellen sekä oikeutusta omalle epätoivolle että esikuvaa sielunhoitajana. Lind on tarinassaan käyttänyt aineksina omia kokemuksiaan ja oman elämänsä tapahtumia, mutta juonensa kautta se kiinnittyy myös Renqvistin elämäntarinaa ja kristilliseen omaelämäkertatraditioon, jossa elämän kertomuksen keskeisiä teemoja ovat kamppailu sielunvihollisia ja demoneita vastaan (Kosonen 2007, 126–127).

Karl Johan Lind päätyi Lapinlahteen varsin toisin kuin potilaat yleensä. Lapinlahden sairaalan ylilääkäri Th. Saelan oli hänen nuoruudenystävänsä ja opiskelutoverinsa.¹⁰ Lind oli kesällä 1872 pyytänyt Saelania vierailemaan kehruhuoneella, jotta tämä voisi auttaa häntä hoitamaan vankien sielunterveyttä ja arvioida lääketieteelliseltä kannalta siellä esiintynyttä ekstaattista liikettä. Saelan ei koskaan toteuttanut matkaa Lappeenrantaan, mutta Lind halusi jatkaa yhteydenpitoa ja pyysi, että omaiset lähettäisivät hänet Lapinlahteen.

Saelan muistutti Lindiä, että Lapinlahdessa mielisairaiden hoito oli lääkärin tehtävä, mutta Lind halusi olla avuksi myös potilaiden hoidossa. Hänestä sielu antoi ruumiille elämän pikemminkin kuin päinvastoin, ja mielisairaat – tai oikeammin sielullisesti sairaat – olivat enemmän sielunhoidon kuin ruumiillisen hoidon tarpeessa. Lind korosti kristillistä rakkautta, hoidon lempeyttä ja hoitajien uskoa parantumiseen. Juuri hoidossa hän näki Lapinlahdessa puutteita. Se keskittyi ruumiin hoitamiseen, ja kouluttamattomat vahdit ja hoitajat eivät ymmärtäneet hoidettavanaan olevia ”yhteiskunnan epäonnen lapsia”, heidän sielunsa hätää. Lind tunnusti, että iso määrä menetti mielensä tasapainon uskonnollisten pohdintojen vuoksi, mutta sekin puhui kuitenkin sen puolesta, että myös mielisairaaloissa tarvittiin – ensisijaisesti – uskonnollisia sielunhoitajia. (Lind 1911, 43.)

Samaan aikaan Lapinlahdessa oli hoidettavana potilaita, joita Lind sai tavata ja joista hän myös kirjoittaa muistiinpanoissaan. Lind halusi osallistua hoitoon ja pitää oman leppymättömän rukouksensa ansiona sitä, että apaattinen ja puhumaton kirjailija Josef Julius Wecksell (1938–1907), joka oli Lapinlahdessa samaan aikaan, alkoi vähitellen reagoida ympäristöönsä ja tuli lopulta eräänä päivänä Lindin selliin laulamaan. Lind kirjoittaa yllilääkärin sijaisena toimineen tohtori Volmarin todenneen, että Lindillä oli ”fix idé”, pakkomielle, että hän kykeni parantamaan hulluja. Lindin omasta mielestä Wecksellin myötä tuli kuitenkin näytetyksi toteen, että hän aivan todella kykeni tähän. (Lind 1911, 55–58.) Sielunhoitajan ja psykiatrin näkemykset erosivat selvästi, sillä se, mikä Lindille oli lahja ja ominaisuus, oli Volmarille sairaallosuuden oire, ajatuspinttymä.

Lindin tärkeä viesti oli, että mielenvikaisten hoidossa ei saanut menettää toivoaan. Hän päättää muistelmansa vuoteen 1883, jolloin hän oli jo kauan ollut terveenä ja oli käymässä Helsingissä. Hän tapasi Lapinlahden sairaalapastorin, jolta hän pyysi lupaa saada saarnata Lapinlahden kirkossa. Hän puhui hulluudesta, ”om Dårskapen”, mitä se on, miten sitä hoidetaan ja miten se voitetaan. Hän päätti saarnan vedoten oman esimerkkinsä voimaan:

Rakkaat ystävät! Myös minä olen ollut täällä vuosikymmen takaperin, hoidettavana tässä laitoksessa, jossa edelleen näen joitakin menneistä epäonnen tovereistani; ja katso! miten Jumala on auttanut minua! Tavalla, jonka nyt teille esitän, olen voittanut takaisin ymmärrykseni ja vapauteni. – Käyttäkää tekin sen vuoksi samaa keinoa, joka on pelastanut minut – armon välikappaletta. (Lind 1911, 79.)¹¹

Lind sairastui kerran ja toipui. Hän toimi Itä-Suomessa kirkkoherana kehruuhuoneen sulkemisen jälkeen ja jäätyään eläkkeelle palasi muistellen kertomaan sairastumisestaan. Sielun kuolemattomuus ja ai-neettomuus sekä sielunhoito hengellisenä dialogina ja jumalasuhteen korjaamisena olivat Lindin ajattelun kulmakiviä loppuun asti, vaikka maailma ympärillä maallistui jatkuvasti.

Maria Åkerblom – profeetta ja saarnaamistauti

Maria Åkerblomin omaelämäkerta on profetaksi tulemisen tarina ja sellaisena legitimaatio hänen roolilleen hengellisen liikkeen, åkerblomilaisuuden, johtajana. Jos omaelämäkerta ylipäättään on vaikea määrittää, on Åkerblomin teksti sitä erityisesti. Kuten Marja Rytönen (2012, 140–141) toteaa, ensi tuntumalta määrittely on helppoa; omaelämäkerta tarkoittaa kirjoittajan laatimaa oman elämänsä tarinaa. Heti kun pohditaan tekstin suhdetta elettyyn elämään tai tekstissä tuottuvaan identiteettiin, määrittely käy vaikeammaksi. Omaelämäkerrassa suhde elettyyn on epäluotettava ja tekstissä rakentuva identiteetti moninainen. Tekstin minät kerrotaan suhteessa toisiinsa kerrottaviin ja suhteessa kontekstiin, ympäristöön, jota varten teksti tuotetaan. (Esim. Rytönen 2012, 142–145.) Kerrottu elämä on aina tavalla tai toisella sepitetty. Merete Mazzarella (1993, 10) toteaa monia muita suuremmin, että ”kaikki omaelämäkerta on valhetta ja kirotun runoiltua.” Åkerblomin omaelämäkerta on tätä myös: sekoitus todellista ja runoiltua. Se on osittain äidin ja perheen tarina sekä lapsuuden kuvaus mutta myös uskonnollinen kärsimystarina ja Jumalan kaikkivoipaisuuden ylistys. Tarinaan kuuluu kipua, kärsimystä ja ristiriitoja mutta myös haltioitumista. Siihen kuuluu Jumalan ilmoitus, kuolemansairaana koettu käänne ja sairasvuoteella saatu profetoimisen ja saarnaamisen lahja.

Åkerblomin omaelämäkerran kiinnostava piirre on, että se nostaa naiset keskeisiksi toimijoiksi – joskin Jumalan työn välikappaleina eikä itsenäisinä moderneina toimijoina. Tarina alkaa äidistä, sen ensimmäiset sanat ovat: ”Min moder”. Äidillä on keskeinen merkitys siinä, miten tyttärestä tulee Jumalan valittu, ja äidin kuolema omaelämäkerran loppupuolella päättää tarinan. Feministitutkijat ovat viime vuosina kiinnittäneet huomiota siihen, miten länsimaisen tunnustuskirjallisuuden klassikko, Augustinuksen (354–430) *Tunnustukset* (*Confessiones*, kirj. 397–401), sisältää maskuliinisesta jäsenyyksestään huolimatta materiaalisia säikeitä. Augustinus tekee Monica-äidistä *Tunnustusten* keskeisen hahmon ja kertomuksen jäsentäjän, sillä kääntymys kristinuskoon on elintärkeää juuri äidille. (Kosonen 2007, 140–141.) Maria Åkerblom rinnastuu tähän äidin merkitystä alleviivaavaan kristilliseen teks-



Kuva 1. Maria Åkerblom Kammiassa 1. toukokuuta 1917. (Luvattomalla vierailulla käyneiden ystävien ottama valokuva, jonka Åkerblom liitti omaelämäkertaansa. Kuva: Åkerblom 1920, 61.

tiin. Nuori tyttö tarinan päähenkilönä vahvistaa vielä tekstin naiskeskeisyyttä.

Kertomuksen kivikkoiseen ja ristiriitaiseen alkuun kuuluvat vanhemmat, jotka Maria Åkerblom esittelee kahden eri tien kulkijoina. Isä on valinnut leveän tien, joka on mukava hetken, mutta johtaa kadotukseen. Äiti pelkää, että lapset valitsevat samoin ja joutuvat kadotukseen, ja Maria odottaessaan hänen henkinen hätänsä on niin suuri, että hän rukoilee poikkeuksellisen intensiivisesti. Äiti on lämmin uskova, joka on kokenut kääntymyksen 17-vuotiaana. Hän rukoilee samaa muulle perheelleen ja onnistuu lopulta tavoitteessaan.

Omaelämäkerta alkaa tarinasta, jossa pellavaa kehrännyt äiti vie langat taloon, josta hän saa palkaksi perunasäkin ja leipää. Hän palaa kotiin kylmässä ja lumisessa säässä niin väsyneenä, että istuu ajoittain peruna-

säkin päälle lepäämään. Elämä on aineellisesti puutteellista ja raskasta, mutta sitä raskaampaa on henkinen hätä. Äiti rukoilee Jumalaa antamaan hänelle, joka itse on heikko eikä voi osoittaa perheelleen oikeaa tietä, lapsen, joka osaa Jumalan sanan, tuo valon perheeseen ja pelastuksen sekä isälle että lapsille. Jumala vastaa hänen rukoukseensa lumisella niityllä, ja kotona tarinaa kerrotaan usein. Lumessa tarpomisen aikoihin äiti odotti lasta, joka oli vastaus hänen rukoukseensa: ”Edelleen hän kertoi minulle, että kun tämä tapahtui, kantoi hän minua kohdussaan, ja pian sen jälkeen minä synnyin.” Åkerblom jatkaa vielä erityisestä alkuperästään: ”Suurin riemuni on tietää, että olen rukouslapsi, sillä rukouksen lapset eivät milloinkaan katoa.” (Åkerblom 1920, 4.)¹² Hänen alkuperänsä on hengellisessä – rukouksessa ja Jumalan ilmoituksessa – ja sen vuoksi hän on erityinen, kadotuksesta pelastunut jo ennen syntymäänsä.

Åkerblomin omaelämäkerta kuvaa raastavasti myös köyhän perheen hätää. Koti oli pieni, vaatimaton mökki, jossa oli olkikatto. Isä oli päivätyöläinen ja osasi tehdä suutarin töitä, mutta hän oli sairas ja heikko ja myös äiti sairasteli. Monilapsisesta perheestä huolehtiminen oli vaikeaa. Perheessä ei ollut *Raamattua*, mutta virsikirja oli ja vanha postilla. Virret, rukoileminen ja uskonnolliset tarinat pitivät äidin ”järjissään”, niistä hän ammensi voimansa kestää koettelemukset, olla kiitollinen saamistaan lapsista ja elää päivä kerrallaan. (Åkerblom 1920, 6–10.)

Köyhyyden ja puutteen vuoksi Maria Åkerblom annettiin kasvatilapseksi taloon Halstön saarelle Snappertunan saaristoon. Omaelämäkerta ei paljasta syitä, mutta muutamien vuosien jälkeen kasvattivanhemmat palauttivat Marian vanhemmilleen, ja sen jälkeen tyttö oli milloin kotona, milloin naimisissa olevan sisarensa, veljensä ja milloin setänsä perheessä. Lopulta hän päätyi apulaiseksi Liljesträndin perheeseen noin viiden kilometrin päähän Åkerblomien omasta kodista. Perheessä oli kaksi ylioppilastutkintoon valmistautuvaa tytärtä, jotka opettivat Mariaa iltaisin – päivät hän paimensi lehmiiä ja teki talon töitä.¹³

Lääkäri oli kertonut jo yhdeksänvuotiaalle Marialle, että tällä oli heikot keuhkot ja että tälle voisi milloin tahansa kehittyä keuhkotauti. Helmikuussa 1917 Maria sai kotona vaikeita sairaskohtauksia, ja erään kohtauksen jälkeen hän vaipui ensimmäistä kertaa horrokseen:

Helmikuun 22 päivänä sain vaikean kouristuksen ja se oli vaikein siihenastisista. Se alkoi klo 4 iltapäivällä ja loppui vasta klo 8 aikaan illalla siihen, että olin aivan tiedoton ja kylmä. Makasin kuin horroksessa, – –. (Åkerblom 1920, 43.)¹⁴

Äiti päätti, että lääkäriä ei haeta, sillä ”pian tulee taivaallinen lääkäri häntä noutamaan”. Vanhemmat ja muutama kuolinvuoteelle kerääntynyt kyläläinen rukoilivat ja lukivat virsiä, kunnes Maria avasi silmänsä, nosti kätensä ylös ja puhui kolme tuntia. Äiti ymmärsi tämän Jumalan ihmeeksi, jonka enkeli oli Marialle edellisenä jouluna ilmoittanut. Tämä oli sisäisissä tuskissaan hakeutunut navettaan eläinten pariin, rukoillut Jumalalta apua, nähnyt enkelin ja kertonut tästä kaikesta vain äidille. Enkeli oli ilmoittanut: ”Jumala tulee tekemään suuren ihmeen koddissasi.” (Åkerblom 1920, 49.)¹⁵ Sekä äiti että Maria ymmärsivät, että horrospuhe oli tämä ihme. Maria Åkerblomin omaelämäkerran mukaan myös kuume ja yskä hävisivät ensimmäisen merkkillisen illan jälkeen ja vain kyky vaipua horrokseen jäi.

Erityisesti äidin maailmassa sairaudet olivat Jumalan asettamia ja kärsimys kuului uskovan osaan. Täydellinen terveys – vapaus kärsimyksestä – odotti kuolemassa. Veli Albin Åkerblom kuitenkin luotti jo enemmän maalliseen lääketieteeseen, ja ensimmäisten horrosten jälkeen Maria Åkerblom siirrettiin veljensä luo Kirkkonummelle, jossa lääkäri kävi katsomassa häntä. Tämä päätti lähettää hänet sairaalaan Helsinkiin, ja paikka järjestyi Kammion yksityisestä mielisairaalaista. Kammio oli lääkärin leski Sofie Louise Lybeckin 1888 perustama ja omistama hermo- ja mielitautisten sairaskoti, joka muutti vuonna 1891 Kammio-nimiseen huvilaan Töölössä ja sai siitä nimensä. Vuonna 1897 sairaala laajeni ja sitä johti Sofie Lybeckin poika, lääkäri Edvard Lybeck, joka kuitenkin myi sen 1904 edelleen. Sairaala oli lääkintöhallituksen valvonnassa ja vaati samat papin- ja lääkärintodistukset potilaista kuin muutkin sairaalat. Maria Åkerblom päätyi Kammioon ehkä siksi, että Lapinlahdessa ei ollut tilaa. Häntä hoiti tohtori Fr. Geitlin, joka harkitsi lääketieteellisen selvityksen kirjoittamista Marian tapauksesta, mutta tapauskertomus lienee jäänyt julkaisematta. (Voipio 1919, 108; Sarvilinna 1938, 535–543; Ylikangas 2009, 57–59.)

Omaelämäkerran mukaan Marialle kerrottiin sairaalassa työstä, jolla oli ollut ”predikosjukan” ja joka oli Kammiossa parantunut siitä täysin. Kun Maria lääkärin suosituksesta yritti uskoa olevansa sairas ja pidättäytyä saarnaamisesta, johon hän päivittäin vaipui kolmeksi tunniksi, hänen keuhkotautinsa kuitenkin paheni. Hän sai vaikeita kohtauksia ja tulkitsti tämän kääntein Jumalan varoitukseksi ja rangaistukseksi tottelemattomuudesta. Kokeilu oli väärin, ja omaelämäkerta pyrkii sen kautta vakuuttamaan lukijalle, että Maria Åkerblom ei ollut sairas vaan Jumalan valittu. Myös se, että hän osasi nähdä asioita edeltä käsin ja paljastaa salaisuuksia, joita kukaan ei tuntenut, oli omaelämäkerran mukaan osoitus unisaarnaamisen lahjasta ja todiste siitä, että kyse ei ollut sairaasta tyttörükasta vaan aidosta profeetasta. (Åkerblom 1920, 53–69, ks. myös Voipio 1919, 107–108.)

Predikosjukan, saarnaamistauti, oli yksi monista diagnooseista, joita Maria Åkerblomin kaltaisiin potilaisiin voitiin soveltaa. Nimitys oli 1910-luvulla jo väistymässä, sillä se on tyypillisemmin 1800-luvun ilmiö. Predikosjukan-epidemiasta kirjoitettiin lehdissä ja 1880-luvun lopulla tietosanakirja, *Nordisk Familjebok*, kuvasi sitä ”eräänlaiseksi ekstaasiksi, joka liittyy fyysiseen sairauteen, kouristukset ja horrostila yhdistyvät siinä vastustamattomaan haluun laulaa virsiä ja pitää parannussaarnoja” (Björnström 1889).

Uskonnollinen hurmos oli tuttua paitsi 1800-luvun lääkäreille myös muulle yhteiskunnalle. Herätyskristillisyyden eli vahvana kautta 1800-luvun, ja sille oli ominaista voimakas synnintuntoon ja sielun pelastukseen herääminen. Juha Siltala (1992, 27) kirjoittaa, että 1770-luvulta alkaen ”transsitilat, kielilläpuhumiset, unisaarnaamiset, kokemukset jumalyhteyden ihanuudesta ja tuomion kauheudesta levisivät Varsinais-Suomesta Savon perille.” Pitkin 1800-lukua esiintyi erilaisia herätys- ja hurmosliikkeitä, joilla oli omia painotuksiaan muun muassa suhteessa hurmukseen. Myös unisaarnaajia oli ollut useita ennen Maria Åkerblomia, ja vaikka hän kieltääkin tunteneensa koko ilmiötä ennen kuin itse ensimmäisen kerran vaipui horrokseen, hän on todennäköisesti tuntenut sen hyvin. Vaikka esimerkiksi Juha Siltala (1992, 17) sijoittaa varsinaisen herätyksen kauden päättymisen Suomessa 1850-luvulle, sielunhädän ja pelastuksen teemat vaivasivat ihmisiä pitkälle 1900-luvulle, ja

myös kollektiivisia liikkeitä kuten åkerblomilaisuus syntyi herätyksen ympärille vielä 1920-luvun kynnyksellä.

Tunnettuja suomalaisia unisaarnaajia 1700-luvun lopulta alkaen ovat olleet muun muassa Anna Rogel (1751–1784), Karoliina Utraiainen (1834–1929) ja Helena Konttinen (1871–1916). Vaikka enemmistö vaikuttaa olleen naisia ja Irma Sulkusen mukaan ekstatismi käynnistyi Suomessa nimenomaan naisten liikkeenä Liisa Eerikintytär -nimisen naisherättäjän myötä vuonna 1759, myös miespuolisia unisaarnaajia oli. Tampereen seudulla toimi muun muassa Eino Oskari Teräs, joka ”antautui saarnaamisominaisuudelle” vuonna 1916. (Voipio 1919, 7, 32–39; Björkstrand 1976, 112; Sulkunen 1999, 65–66.)

Irma Sulkunen näkee herätykset samana mentaalisenä jatkumona läpi 1800-luvun, vaikka tunnustaakin monet opilliset erot eri suuntien välillä. Sen lisäksi hän on tuonut naisten merkityksen ekstaattisissa liikkeissä näkyvästi esiin ja toteaa, että vaikka naisten rooli esimerkiksi Paavo Ruotsalaisen johtamassa Savon herännäisyydessä jäi marginaaliseksi, oli sitä edeltänyt Satakunnan naiskolmikko – Anna Lagerblad, Juliana Söderborg ja Anna Rogel – tärkeä naisten varhaisen toimijuuden ilmentäjä. Vaikka körttiherätys ja myös rukoilevaisuus keskittyivät nimekkäiden miesten ympärille, oli naisille avautunut hengellisen äidin ja vapauden tiennäyttäjän rooli. Herätysliikkeiden patriarkaalisesta organisoitumisesta myötä naisten edustama horrossaarnaajainstituutio pakeni Sulkusen mukaan periferiaan. Se leimahti elämään 1800- ja 1900-luvun taitteessa, kun Savoan muodostui naisrypäs, johon kuuluivat mm. Karoliina Utraiainen ja Hilda Hotti. Fennomanian nousun myötä ekstatismi hiipui ja teki tietä kristillis-siveelliselle naisten järjestäytymiselle. Naiset löysivät uuden toimijaroolin yhteiskunnallisesta äitiydestä (Sulkunen 1999, 91–98; ks. myös Leskelä-Kärki 2002, 107–111).

Unisaarnaaja-ilmio oli osa herätyksiä ja ekstatismia, mutta myös kriittisen arvioinnin kohde. Siitä keskusteltiin lehdissä, ja esimerkiksi *Uusi Suometar* (14.10.1886) kertoi lukijoilleen melko kriittiseen sävyyn horrossaarnoista saarnaamistautina. Se viittasi jutussa sekä Karoliina Utraiaseen, kahteen muuhun suomalaiseen ”naishenkilöön” että ruotsalaiseen 11-vuotiaaseen Hilda-tyttöön Marlundan seurakunnassa, jotka kaikki saarnasivat horrostilassa. Karl Johan Lind kirjoitti paitsi omasta sairas-

tumisestaan, myös vihkosen *Kaksi naisprofeettaa* esitellen siinä Karoliina Utriaisena ja tämän ”nuoremman Wirkasisaren” Ulla Katri Kettusen, jonka Lind oli antanut saarnata pappilassaan Heinävedellä tammikuussa 1910. Lind oli kuullut Karoliina Utriaista useasti vuodesta 1878 alkaen, ja toisin kuin *Uusi Suometar* ja monet muut ”akademisesti koulutetut saarnamiehet” suhtautui hän näin naissaarnaajiin myönteisesti. (Lind 1910.)

Kirkkohistorioitsija Aarni Voipio seurasi horrossaarnaajia vuonna 1919 ja matkusti Savoona, Joroisille, Juvaan ja Sulkavalle kuulemaan muutamia heistä. Näiden lisäksi hän halusi nähdä myös Helsingissä ruotsiksi saarnanneen Maria Åkerblomin ja onnistui seuraamaan useita hänen tilaisuuksiaan syyskuussa 1919. ”Saarnatyyllissään Maria eroaa mitä jyrkimmin suomenkielisistä sisaristaan. Siitä näet on kokonaan poissa postillamainen pitkävet[e]isyys ja muilla yleinen kieliopillinen epämääräisyys. Marian tyyli on modärni, uudenaikainen – ja kuitenkin raamatullinen –”, kirjoittaa Voipio. Hän arvelee, että tyyli todistaa lahjakkuudesta ja siitä, että Maria on ollut palvelijana sivistyneessä perheessä ja siellä saanut opiskella ja lukea kaunokirjallisuutta. (Voipio 1919, 104–105.)

Savossa unisaarnaajia kiertäessään Aarni Voipio tapasi myös Joroisten kunnanlääkäri Harry Envaldin, joka oli huolissaan saarnaamisilmiön leviämisestä. Voipio kirjoittaa:

Se, mikä häntä [Envaldia] huolestutti, oli horrostapausten äkillinen tartunnanomainen leviäminen tämän vuoden kuluessa, jolloin hän oli todennut kokonaista yksitoista uutta semmoista, – – jonka yhtenä seurauksen oli se, että aika ajoin tämän vuoden kuluessa ei koko kylässä työnteosta ollut tullut mitään, kun toiset olivat horrostilojensa vallassa ja niiden välilläkin hyvin voimattomia ja toiset juoksentelivat talosta taloon heitä kuulemassa ja ihmettelemässä. (Voipio 1919, 23–24.)

Voipio (1919, 5) esitti tämän arvoituksellisen ilmiön selitykseksi ”puolittain sielu- ja puolittain lääketieteellistä käsitettä: hypnoosia ja hysteriaa – –”, mutta piti myös uskonto historian näkökohtien huomioimista tärkeänä. Jatkuvasti oli kuitenkin myös niitä, jotka pitivät saarnaamista nimenomaan tautina. Tämä oli lääkäreiden, mutta kasvavassa

määrin myös muun maallistuneen yhteiskunnan käsitys. (Björkstrand 2011, 25–27; myös Björnström 1889.)

Maria Åkerblom saarnasi valkoisessa pitkässä puvussa, hiukset avoimena, tyttömäisenä ja viattomana. Hän ei astunut saarnastuoliin vaikka käyttikin kirkkotiloja, eikä hän saarnannut itsenään, naisena, vaan korosti, miten Jumala itse puhui hänen kauttaan. Sadat ihmiset kokoontuivat ilta toisensa jälkeen kuulemaan häntä, ja hänen ympärilleen muodostui nopeasti kansanliike. Sopusointu rikkoontui kuitenkin melko pian, viimeistään ensiesiintymisten jälkeen Kokkolassa juhannuksena 1918. Siellä kirkkoherrana toiminut kappalainen August Westerlund oli ylipäärtään herätysliikkeitä vastaan.¹⁶ Hän ei suoraan pitänyt Maria Åkerblomia sairaana, mutta sen sijaan uskonnollisena skandaalina, ja koetti ajaa tämän alueeltaan.

Ensimmäiset horrospuheet oli suunnattu ennen muuta isälle ja omalle perheelle, jotta he löytäisivät kaidan tien ja välttäisivät kadotuksen. Pelastuksen tarpeessa oli kuitenkin myös muita sieluja, ja niin saarnaaminen ulottui lähipiiristä vähitellen laajemmalle. Koska Åkerblomin maailmassa sielu oli kiistatta kuolematon, hätä sielun pelastuksesta oli elämän mielekkyyden ydin ja siksi sen edestä kärsittiin ja ponnisteltiin. Omaelämäkerta oli osa tätä kristillistä herätysliikettä, uskonnollisen kilvoittelun kivisyydestä kirjoittamisen pitkää perinnettä. Se oli sielujen pelastukseen tähtäävää ankaraa työtä – niin omaelämäkerran kirjoittaminen kuin elämä, joka tarinassa kuvataan. Koettelemukset ja sielun hätä ovat ihmisen jumalasuhteen perusta, ja vaikka järjen menetys saattoi olla koettelemus, Maria Åkerblomin tapauksessa ja hänen näkökulmastaan mielisairaus, saarnaamistauti, kohosi ja muuntui siunaukseksi. Sairaus, *predikosjukan*, oli maallistuneen maailman antama väärä leima poikkeukselliselle kyyville.

Irti perinnöllisyyden kahleesta – uskonto Aino Mannerin tienä ulos биологиasta

Viesti yöstä -teoksessaan Aino Manner (1893–1959) kuvaa mielisairautaan, sen puhkeamista, sairaalahoitoa ja hulluuden kokemuksia. Tarina alkaa kotimuistoista ja niiden tehtävä on Mannerin (1935, 18) omien

sanojen mukaan ”esiintuoda niitä perinnöllisyyssyytä, jotka mahdollisesti olivat yhtenä tekijänä siinä tapahtumassa, jota sanottiin mielenhäiriöksi ja jonka takia minut vietiin mielisairaalaan”. Perinnöllisyydestä puhuttiin 1930-luvulla paljon, ja se oli seikka, jota myös omaelämäkertakirjoittajan ja mielenhäiriöön sairastuneen oli arvioitava (ks. Jutta Ahlbeckin artikkeli tässä kirjassa). Kovin suurta painoarvoa Aino Manner ei perinnöllisyydelle kuitenkaan anna, vaan korostaa ihmisen sielullista itsenäisyyttä. Hän toteaa, että ”ihminen on sieluna itsenäinen olento eikä kenenkään jälkeläinen” (Manner 1935, 18). Hän haluaa korostaa yksilön erityistä kokemusta myös silloin, kun se koskee sielullista tai psyykkistä sairastumista. Tämä on melko erityinen ja ajan tieteellisen psykiatrian yleisestä käsityksestä poikkeava ajatus. Suhteessa aiempaan sielun terveyttä koskevaan uskonnolliseen ajatteluun se ei kuitenkaan ole vieras ajatuskulku.

Aino Manner aloittaa tarinansa kotimuistoista ja toteaa, että hänen isänsänsä oli terve joka suhteessa vaikka olikin ”pahanlainen juoppo”. Tämä oli ollut talonpoika mutta juonut tilansa ja elänyt sitten elämänsä tilattomana ja köyhänä miehenä. Hän oli elättänyt itsensä työmiehenä, eikä hän Mannerin (1935, 7) mukaan ”henkisesti vajonnut ja rappeutunut niin kuin monet alkoholistit”. Isovanhemmista kerrotaan edelleen, että äidinäiti eli vanhaksi, mutta kaksi muuta isovanhempaa olivat kuolleet nuorina. Omista vanhemmistaan Manner kirjoittaa, että he ”olivat jo ehkä heikompia”. Vaikuttaa siltä kuin jonkinlainen heikkeneminen olisi edennyt suvussa; ajatus muistuttaa suvun heikkenemistä ja rappeutumista toisessa, 1930-luvun fiktiivisessä sukutarinassa, F. E. Sillanpään *Nuorena nukkunut* -romaanissa (1931). Yhdistävä tekijä on myös sairaus, sillä kuten *Nuorena nukkuneen* Siljaa, keuhkotauti vaivasi myös Mannerin perhettä. Perheen äiti menehtyi siihen 50-vuotiaana, ja myös Aino Manner oli saanut tartunnan jo lapsena. Lapsia oli kymmenen, joista viisi kuoli lapsuusiässä ja ”yksi mielisairaana 27 vuoden iässä” (Manner 1935, 9; Ahlbeck et al. 2013).

Mielisairaasta sisarestaan Aino Manner kirjoittaa, että tämä oli kaunis ja hento, sielukas. Sisar sairastui 18-vuotiaana Ainon ollessa 4-vuotias, ja syyksi arveltiin uskonnollisia mietiskelyjä. Manner kertoo, että hänen kotiseudullaan oli siihen aikaan ”mystikkoja, uskovaisia”, jotka ei-

vät kuuluneet mihinkään uskonnolliseen suuntaan; he eivät vastustaneet kirkkoa mutta eivät myöskään käyneet kirkossa. He kokoontuivat toisinaan ja kävivät myös Mannerien kodissa, jossa vanhemmat eivät olleet päälle näkyvän uskonnollisia ”mutta janosivat totuutta”. Aino Mannerin sisar seurusteli näiden mystikoiden kanssa, ja vanhemmat, erityisesti isä, piti tytön sairastumista uskovaisten synnä. (Manner 1935, 9–11.)

Isän ajatus uskonnosta mahdollisena mielen häiriintymisen synnä oli tunnusomaista myös ajan psykiatialle. Sairaaloiden käyttämissä potilastietolomakkeissa kysyttiin: ”7. Onko sairas ennen mielensairauden ilmentymistä ollut taipuisa uskonnollisiin mietiskelyihin ja jos, niin kuinka kauvan?” Aino Mannerin kohdalla saattajat ovat antaneet tiedon ”On – aikaa emme tunne”. Lääkärinlausunnossa todetaan potilaan käsituskyvystä, että se on ”[v]aillinainen. 1 viikon nähnyt taivaan y.m. uskonnollisia harhoja”. Sairauden synnystä ja kulusta todetaan puolestaan, että ”N. pari viikkoa lukenut uskonnollisia kirjoja illoin, päivän kova työ”.¹⁷ Psykiatrian näkökulmasta perinnölliset syyt näyttävät olleen keskeisin Aino Mannerinkin mielisairautta selittänyt tekijä. Samalla liikaraskitus yhdessä uskonnollisten mietiskelyjen kanssa on saanut selittää sairauden puhkeamista.

Omaelämäkerrassa sairauden merkitykset ja syy–seuraus-suhteet rakentuvat kuitenkin sairaalan potilasasiakirjoja vivahteikkaammin. Hilma-sisaren sairaus puhkesi äkkiä ja mitättömästi syystä, kirjoittaa Aino Manner *Viesti yöstä* -teoksessa. Mummon luona käydessään sisar oli pelästynyt mummon vihaista koiraa, valahtanut kalpeaksi ja alkanut puhua sekavia. Kotona hän mellasti, huusi Jerusalemia ja saarnasi, ja sisarensa huudoista myös Aino oppi ensimmäiset raamatunlauseensa. Sisarta vartioitiin karkaamisilta ja hänen pois lahjoittamiaan vaatteita palautettiin hänelle vaivihkaa. Häntä hoidettiin kotona, sillä arveltiin, että hän ei parantuisi. Aino Manner (1935, 12) selittää, että nuori ikä ei tuonut toivoa parantumisesta vaan päinvastoin, ”nuoren ikänsä vuoksi hän tuskin olisi sielullisesti kyennyt sairautta murtamaan”. Ajatus näyttää olleen, että parantuakseen tarvitsee olla jotenkin kypsä, aikuisempi. Sisar rauhoittui vähitellen ja muuttui harmittomaksi, näkymättömäksi, ja kuoli ”kuin kukka syksyn syliin”.

Aino Manner pohtii syitä sisarensa sairastumiseen – koiran aiheuttaman pelästymisen lisäksi. Hän puntaroi rakastumisen ja siinä pettyymisen mahdollisuutta, mutta hylkää sen. Hän miettii myös mahdollisuutta, että sisarelle oli tapahtunut ”jokin siveellinen loukkaus”. Sisar oli ollut paljon mummon luona, aseman lähellä, jossa mummolla oli ollut rautatiepomoja ruokavieraina. ”Tällaisten kulkevien puoliherrojen omatuntohan on yleensä hyvin väljä”, Aino Manner arvelee ja toteaa, että he ovat saattaneet ”haavoittaa sisarta”. Mitään todisteita ei tästäkään ollut. (Manner 1935, 13–14.) Kiinnostavaa kuitenkin on, että sairastumistarinassaan Aino Manner pohtii sekä perinnöllisiä että ympäristötekijöitä ja arvioi eräänlaisia ”traumaattisia” kokemuksia mielenhäiriön syinä.

Omasta perinnöllisestä osastaan Aino Manner kirjoittaa, että hänelle kuten kaikille sisaruksille oli ollut ominaista sielullinen herkkyys. Hän muistaa lapsuuden pelkojaan, kuvien ja tarinoiden aiheuttamia kauhun tunteita. Lapsuutta varjosti myös fyysinen heikkous ja tuberkuloosi, joka hänellä todettiin kaksivuotiaana. Lääkärit eivät uskoneet tytön elävän aikuiseksi, mutta niin kuitenkin kävi. Toisin kuin Maria Åkerblomilla, jolla tauti aiheutti kuumeilua, yskän ja kramppeja, Aino Manner muistaa erityisesti tuberkkelikyhmyt raajoissa ja kaulalla. (Hän kärsi ilmeisesti imusolmukkeiden tuberkuloosista.) Kyhmyjen lisäksi hän ei muista kipuja, mutta säännöllisen lääkityksen kylläkin.

Aino Manner tunnustaa synnynnäisen herkkähermoisuuden ja suvussa esiintyneen mielisairauden mahdollisiksi syiksi sille, että itse sairastui mielenhäiriöön. Niitä enemmän hän kuitenkin syyttää ympäristötekijöitä ja näiden kautta lopulta itseään: ”Perinnöllisyyden voin siis heittää melkein syrjään ja lukea koko tapauksen kutakuinkin omaksi syykseni.” (Manner 1935, 18.) Omaa syytä on se, että hän nuorena nukkui ja lepäsi liian vähän. Liikeapulaisen työpäivä oli 14–15 tuntia, ja sen jälkeen ”vasta oikein työ alkoi. Oli lähdeittä näytelmäharjoituksiin monen kilometrin päähän!” (Manner 1935, 20.) Öisin oli luettava vuorosanoja, harjoiteltava näytelmiä. Hän päätyikin näyttelämään myös suomalaisen näytelmäelokuvan varhaisiin versioihin vuosina 1915–1916 (Uusitalo et al. 1996, 127, 144; Salmi 2002, 69–70, 313–321).

Aino Manner halusi lukea myös muuta, hyvää kirjallisuutta, kirjoittaa esitelmia ja toimittaa seuralehteä. Kun hän muutti maalta kaupunkiin ja aloitti konttorityön, alkoi sen vastuullisuus painaa. Hän alkoi kärsiä unettomuudesta ja kirjoittaa tarinassaan, miten hän eräänä päivänä rannalla kävellessään tunsu meren kummallisen kutsun. Seuraavana päivänä ”meni sitten loppukin järkeä”. Ajatukset olivat kaoottisia, ihmiset tuntuivat oudoilta, maailma hävisi ja maailmanloppu tuntui lähestyvän. Hän kuuli ääniä ja hänellä oli myös näköharhoja. Hänen luonaan kävi lääkäri, ja viiden päivän kuluttua hänet vietiin sairaalaan – omien sanojensa mukaan ”narrattuna”. (Manner 1935, 24–31.)¹⁸

Ensikokemukset mielisairaalaan olivat pelon ja kauhun täyttämiä. Hoito tuntui väkivallalta, riisuminen ja kylvettäminen nöyryttävältä ja hullulta. Päästyään rauhoittavasta kylvystä makuuhuoneeseen Aino Manner kuvaa ensivaikutelmaansa näin:

Harvat potilaat olivat päivällä vuoteessa. Kuljeskelivat pitkin päivää, kiipeilivät ikkunalaudoille, tanssivat ja lauloivat. Suurin osa oli ruotsia puhuvia. Kun kuulin heidän laulavan hengellisiä lauluja – jotakin ”huussiannaa” – iski kuin salama päähäni ajatus: åkerblomilaisia! Maria Åkerblom heimolaisineen oli juuri sinä vuonna astunut näyttämölle, ja lehdet kertoivat laajasti heidän yhdyskuntaelämästään ”palatsissaan” Kokkolassa. (Manner 1935, 36.)

Edellä käsittelemäni Maria Åkerblom aloitti unisaarnansa Kokkolassa kesällä 1918, ja hän ja Eino R. Vartiovaara muuttivat Kokkolaan keväällä 1919. Heidän toimintansa herätti pahennusta, ja vuodenvaihteessa 1919–1920 alkoi ensimmäinen aalto laajaa lehtikirjoittelua heitä vastaan. Palatsi, johon Aino Manner viittaa, valmistui 1922, ja erityisesti paikallinen lehdistö kirjoitti åkerblomilaisista runsaasti vuosina 1923–1924. Aino Manner sairastui omienkin sanojensa mukaan 31-vuotiaana, siis vuonna 1924 – samana vuonna kun åkerblomilaiset olivat syytettyinä murhayrityksestä ja koko suomalainen lehdistö seurasi tapausta. (Björkstrand 2011, 49, 61, 116–117; lehdistökohusta Björkstrand 1976, 25–26.)

Kuvatessaan ensimmäistä hoitojaksoaan mielisairaalaan, vastaanottolaitoksessa, Aino Manner pyrkii antamaan kuvan ”mielisairaalan logii-

kasta”, siitä vääristyneestä käsityksestä, joka hänellä sairaana ollessaan oli todellisuudesta. Vanhurskas ja rietas sekoittuivat hänen mielessään; hän piti hoitoa pahuuden salajuonena ja lääkitystä myrkytysyrityksinä. Toki kauhua aiheuttaneet kääreisiin sitominen ja sellihoito olivat ankaria hoitotoimia.¹⁹ Aino Manner on omaelämäkerrassaan pyrkinyt palauttamaan mieleensä aitoja muistikuvia näyistä ja äänistä, kokemuksistaan osastoilla, mutta kirjoittaa myös siitä, että osaa tapahtumista hän ei lainkaan muista. Hän viittaa ystäviin ja omaisiin, mutta ei kerro heistä ja heidän osallisuudestaan tapahtumien kulkuun juuri mitään. Teksti on muistelman tyyppinen, mutta se pyrkii tuomaan eletyn kokemuksen elävänä esiin ja sekoittuu myös päiväkirjan tyyliin.

Viesti yöstä -teoksesta puuttuvat päivämäärät, vuosiluvut ja tarkat sijainnit, myös kaupunkien ja sairaaloiden nimet. Manner kertoo olleensa (lääninsairaalan) vastaanottolaitoksessa, mutta myös piirimielisairaalsassa ja kunnalliskodin mielitautiosastolla ilman, että hän antaa tarkempia nimitietoja. Oman nimensä hän halusi kuitenkin tekstin kirjoittajaksi nimimerkin sijaan. Hän kirjoittaa kustantajalle, että ”mainitsen vielä, että – jos mahdollisuuksia avautuu – julkaisen teoksen ilman salanimeä”.²⁰ Myös käsikirjoitusta kustantajan pyynnöstä arvioinut kirjailija Elsa Heporauta piti teosta tuoreena ja tervetulleena. Kustantaja referoi Heporaudan lausuntoa Aino Mannerille ja jatkaa tämän todenneen, että ”olisi luullakseni perin rohkaisevaa toisille mielisairaina olleille, jos yksi näin häpeilemättä tunnustaisi sairautensa”.²¹ Samalla Heporauta epäsuorasti viittaa siihen, että mielisairaudella oli 1930-luvun maailmassa vielä raskas kielteinen leima.

Heporauta tunnistaa myös teoksen kriittisen potilasnäkökulman kirjoittaessaan, että ”[u]skon myös, että kirjasta olisi monille hoitajille oppia ja omantunnon pistosta.” Tekstin luonnetta hän piti ”raportinomaisena”, sillä hän kirjoittaa: ” – mutta jos hän kuvailisi selostuksen asemesta tulisi kirja nautittavammaksi.”²² Teksti onkin ”kaunistelematon”, se on tekijänsä totuuden mukaista kokemuksekkoutta, jossa sairastamisen tarina on keskiössä. Päähenkilön sisäiset tuntemukset ja sairastumisten vaiheet vievät tarinaa eteenpäin, eikä kertomus tavoittele tavanomaisen elämäkerran luonnetta tarkkoine biografisine tietoineen.²³ Sen kaari kääntyy kohti toipumista vasta viimeisessä luvussa, jossa uskonnon rooli nousee keskeisimmäksi.

Toipuminen mielisairaudesta ei ollut Aino Mannerille ongelmantonta. Hän kertoo etsineensä melko kauan uutta työtä ja muuttaneensa paikan löydettyään toiseen kaupunkiin. Hän jäi kuitenkin eristykseen ja hermostui. Hän kuvaa hermostumistaan teatterisaleissa, ostoksia tehdessä ja junassa matkustaessa. Hän viittaa ”pelontunteeseen”, ”pako-kauhuun” ja ”ahdistukseen”. Kiinnostavasti hän pitää hermostuneisuutta uutena kokemuksenaan ja erottaa hermotaudin selkeästi mielisairaudesta:

Mielisairaudella ei kuitenkaan ymmärrykseni ja kokemukseni mukaan ole paljonkaan yhteistä hermostuneisuuden kanssa. Mielisairas ei ole hermostunut, ei senkään vertaa kuin tavallinen normaali-ihminen. Hän irtautuu maasta ja niin maallisista asioista kuin hermostuneisuus. Vaikka mielikuvitus vilkastuukin, pysyy hermosto rauhallisena, melkein ylimaallisen rauhallisena, niin kuin aina innoittuneessa tilassa olevan ihmisen. Ensimmäisiä toipumisen merkkejä onkin pieni hermostuneisuus. (Manner 1935, 82.)

Hermotautien ja mielisairauksien raja muuttui 1800- ja 1900-lukujen vaihteen Suomessa liukuvaksi, kun myös psykiatrit alkoivat hoitaa, tutkia ja kirjoittaa hermotaudeista. Ne pidettiin toisinaan myös tiukasti erillään, ja hermostuneisuuden somaattista luonnetta painotettiin. Hermoheikkous oli vuosisadan vaihteen keskusteluissa hermovoiman puutetta ja fyysinen sairaus, jonka oireiden kirjo oli laaja. Suhteessa mielisairauteen keskeistä oli, että hermosairas vältti mielisairaana stigman. Kun hermotaudin tarkempi määre, neurastenia-diagnoosi levisi ja otettiin käyttöön, sen taustalla nähtiin yleensä moderni urbaani elämänmuoto, joka kiihkeällä tempollaan ja vaatimuksillaan kulutti hermovoiman. (Halmesvirta 1998, 247–253; Uimonen 1999, 7, 11, 102; Gijswijt-Hofstra & Porter 2001; ks. myös Kivimäki 2013, 300–301 sekä Maria Vainio-Kurtakon ja Jasmine Westerlundin artikkelit tässä kirjassa.) Raja, jossa hermostunut oli sairas mutta ei ”hullu”, tuntui olleen tärkeä Aino Mannerille aivan samoin kuin Amalie Skramille (Tuohela 2008, 195). Toisaalta myös Manner näki hermostumistaipumuksen taustatekijänä varsinaisen mielisairauden puhkeamiselle.

Sairauden uusiutuessa joidenkin vuosien kuluttua Manner päätyi vastavalmistuneeseen piirimielisairaalaan. Sairaala oli uusi ja moderni, laitosmainen ja selvästi aiemmasta, pienestä lääninsairaalan vastaanottolaitoksesta poikkeava. Edistyminen mielisairaanhoidossa tuntui potilaan näkökulmasta ensin huononnukselta. Lääkkeitä käytettiin enemmän ja potilaita oli enemmän; oli monia makuusaleja, joissa potilaat nukkuivat lääkkeiden avulla ”kaamean hiljaa”. Kello viisi joka aamu noustiin pesemään ja kampaamaan, ja jo viiden maissa illalla komennettiin yölevolle. Manner koki rutiinit nurinkurisiksi ja kirjoittaa, että ”[s]airaiden pitää siis mukautua laitoksen hyväksi, eikä päinvastoin”. (Manner 1935, 126; vrt. Showalter 1987; Foucault 1988, 254.) Muutenkin piirimielisairaalassa Manner koki, ”että nyt oltiin oikeassa ’hullujenhuoneessa’”. Hän viittasi moderniin, ammattimaiseen ja kurinalaiseen hoitoon sekä laitoksen suuruuteen mutta myös siihen, että piirimielisairaalassa useimmat potilaat olivat parantumattomia, ”tylsistyneitä”. ”Niitä oli tuotu kunnalliskodeista ja keskuslaitoksista ja olivat jo kauan sitten sairastuneet ja omaisiltaan unohduneet.” (Manner 1935, 127.) Yhdeksi syyksi sairastumiselle Manner esittääkin, että ympäristö hylkää ja unohtaa mielisairaan. Hän toteaa omasta kokemuksestaan: ”Ensi kerralla ventovieraatkin survat. Nyt ei käyty katsomassa, eikä tullut kirjeitäkään”. Jos on ympäristölleen kuin ”kuollut kappale”, ”sellainen olotila tekee sairaaksi”, hän kirjoittaa. (Manner 1935, 145–146.)

Moderni sairaala sai Mannerilta kuitenkin myös kehuja; selleissä oli ikkunat, öisin paloi keinovalo ja oli puhdasta ja lämmintä. Uuden-aikaisessa sairaalassa sellissäkin oli rauhallista ja turvallista toisin kuin entisessä vastaanottolaitoksen pimeässä, ankeassa ja likaisessa eristyskopissa. (Manner 1935, 128.) Toisinaan piirimielisairaala tuntui jopa ystävälliseltä, kohtelu rauhoittavalta eikä vihamieliseltä. Enemmän kuin hoitokulttuurin muutoksesta, kyse oli luultavasti yksittäisen hoitajan rauhoittavasta vaikutuksesta ja Mannerin sairauden vaiheesta. Hoidon ”äidillistyminen” ja myötäelävä ote olivat kuitenkin myös osa muutosta, jota tapahtui modernisaation myötä, kun hoitajien koulutusta alettiin korostaa ja kovakouraisten vartijoiden tilalle palkattiin mielisairautta ymmärtämään koulutettuja hoitajia. (Björkman 1900; ks. myös Tomes 1994, 375.)

Aino Mannerin hoitajaksot piirimielisairaalassa kestivät muutamia kuukausia. Hän kuvaa viimeistä, käännteentekevää hoitajaksoaan toden olleensa ensin alakerrassa rauhattomien osastolla ja sitten yläkerrassa rauhallisten osastolla. Rauhallisten osasto oli naisten osasto, jossa työnteolla oli keskeinen merkitys. Naiset siivosivat ja tekivät käsitöitä jos suinkin jaksoivat, ja kotiuttaminen tapahtui yläkerran ja osallistuvan toimeliaisuuden kautta. Lehtiä ei sielläkään saanut lukea, mutta virsikirjaa ja Raamattua kyllä – tosin ei liikaa uppoutuen. Aino Manner kirjoittaa, miten hän kuitenkin intoutui Raamatun luvusta niin, että ”testamentti vietiin”; kirja, joka oli annettu luettavaksi, evättiin sillä perusteella, että ”se oli aivan liian raskasta luettavaa” (Manner 1935, 174). Jo toipumassa ollut Manner ei päässytäkään kotiin vaan sai vielä rauhattomuuskohtauksen ja ”teki pienen rikoksen”: sotki ja katkoi käsityösalissa lankoja. Tällainen käytös rikkoi sairaalan kuria ja oli sen näkökulmasta oire, merkki sairauden pahenemisesta (Ahlbeck-Rehn 2006, 293–298). Manner joutui takaisin alakertaan, rauhattomien osastolle, ”pahimpien räyhääjien sekaan”.

Manner kirjoittaa tässäkin vaiheessa tienneensä missä oli, mutta muistaa kuitenkin kuvitelleensa että oli tullut helvetin esikartanoon ja ikuiseen kadotukseen. Hän kuvaa kokemustaan kaksoiselämänä; hän eli sekä mielisairaalan todellisuutta potilaana että kadotuksen jumalais-ta näytelmää. Hän katseli sitä kuin ylhäältäpäin ja näki ihmiset ikuisessa kadotuksessa, syömässä ja juomassa, elämässä, josta ”kaikki henkinen elämä oli kuollutta ja kaikki hyvässä kasvaminen sammunut”. Ikuisen kadotuksen vastakohta oli hänen mukaansa taivas, jossa kuljettiin ”täydellisyydestä täydellisyyteen”, ”kirkkaudesta kirkkauteen”. (Manner 1935, 184.)

Ikuisen kadotuksen tuskaiset kuvat olivat senkertaisen sairauden huippu, ja sen jälkeen tapahtui käänne: Aino Manner löysi Jumalan. ”Tietoisuus Jumalasta virtasi turvattomaan sieluuni salaperäisesti, niin kuin terveys virtaa ruumiiseen.” (Manner 1935, 186.)²⁴ Aino Mannerilla oli vieläkin joitakin näkyjä ja harhoja ja rauhattomuutta, mutta hänen tilansa vakiintui vähitellen ja hänet siirrettiin lopulta kunnalliskotiin, josta käsin hän kävi myös työssä. Kunnalliskodissa Manner sairastui vielä mutta kuvaa tilaansa nyt ihanaksi. Ensinnäkin hän tunsi olonsa ko-

toisaksi ja kirjoittaa, että ”[k]unnalliskodin ’hullunkoppi’ ei ollutkaan ’hullumpi’ laitos. Sen olin kuvitellut aina kaikkein kamalimmaksi paikaksi, mitä mielisairaana osaksi voi tulla. Vaikka sielläkin pidettiin aina ulko-ovet lukossa, se ei sittenkään vaikuttanut niin vankilamaisen suljetulta kuin mielisairaala.” (Manner 1935, 209.) Toisekseen hänen sisäisen kokemuksensa oli nyt erilainen:

Koskaan aikaisemmin en nähnyt niin ihanaa kuin tämän viidennen – tai oikeammin kuudennen – sairauden aikana. – – Näkemyksiäni [näkyjä] en osaa selittää. Ne olivat kuin musiikkia suuressa oopperassa, satulaivalla purjehtimista yli kuolon meren autuaitten rantaan, pyhien lehtoon. Pienessä yksinkertaisissa kammioissani tapahtui merkillisiä asioita. Se oli kuin pieni mysterteatteri. (Manner 1935, 212.)

Ikmeellisintä Mannerin mukaan oli Jeesuksen näkeminen, ja tarinan viimeinen luku onkin otsikoitu ”Jeesus avaa portin!”. Manner kuvaa, miten hän saa sielulleen rauhan, kun Jeesus kulkee hänen edellään. Kauhut – kadotuksen ja nälkäkuoleman pelot – kaikkoavat. Mannerin oman tarinan mukaan juuri Jeesuksen johdatus autuuteen ja ikuisen elämään, uskon tuoma rauha, tuo hänelle terveyden. Silti mielisairaus on hänen ajattelussaan fyysisen sairauden tavoin jotain, jonka uhriksi kuka tahansa saattoi joutua ja joka usein meni ohi, josta ”heräsi”. Se ei ollut syiltään ja alkuperältään uskonnollista ja sielullista vaan ruumiillista – perinnöllistä ja biologista – siitäkkin huolimatta, että sielun rauhoittuminen vaikutti niin, että myös sairastunut mieli alkoi tervehtyä.

Keskustelua sielun käsitteestä käytiin myös kustantajan kanssa. Kun kustantaja ehdotti teokselle nimeä ”Sairas sielu”, Aino Manner vastasi, että ”[e]hdottamanne ’Sairas sielu’ sopisi muuten hyvin, jos se ei olisi virheellinen. Sitä kyllä käytetään nykyään mielisairaudesta puhuttaessa, mutta se on ehdottomasti virhe. Sielun sairaus on aivan eri asia.”²⁵ Mannerin mukaan esimerkiksi uskonnollinen ”etsijä” on toki aina sielullisesti sairas, mutta ei sekapäinen. Tämä erottaa hänet mielisairaasta. Tosin kääntymishetkellä hänkin saattaa erityisesti ulkopuolelta katsottuna näyttää järkensä menettäneeltä, mutta tästä erosta mielen ja sielun välillä Manner kuitenkin halusi pitää kiinni. 1930-luvun maailmassa hän ajatteli mielen ja sielun erosta jo hyvin eri tavoin kuin nämä käsitteet

samastanut, ainoastaan uskonnolliseen sielunhoitoon uskonut ja mielisairauden syntiin rinnastanut Karl Johan Lind. Suhteessa maallistuneeseen tieteelliseen ajatteluun ero on myös tärkeä huomata. Mieltä analysoivaa tieteenalaa, psykologiaa, kutsuttiin Suomessa myös sielutieteeksi, ja tieteellisessä puheessa sielu ja mieli toisinaan samaistettiin (esim. Sully 1912, 7). Aino Mannerin kokemusperäinen persoonallinen tieto piti ne kuitenkin erillään – hän ei ollut koskaan omaksunut sellaista yksinkertaista mieli–ruumis-erottelua, johon psykologia nojasi ja jossa fysiologinen ja mielellinen olivat vastakohtia ja selvästi erillisiä.

Viimeisillä sivuilla Aino Manner kertoo olleensa terveenä muutamia vuosia ja toteaa, että ”suuri seikkailu voi olla nyt lopussa”. Hän kirjoittaa, että hän ei pelkää sairastumista, sillä näyt ja kuvitelmiin maailma ovat hänelle oikeastaan mieluisia. ”Suuri seikkailu” olisi jopa voinut olla hänen mielestään hyvä nimi kirjalle. Tässäkin hän poikkeaa Lindistä, jolle mielisairaus oli puhtaasti kielteinen, Jumalan asettama koettelemus, jota vastaan oli taisteltava. Mielisairaus suurena seikkailuna, kuvitelmana ja mielen teatterina rinnastuu pikemmin Maria Åkerblomin horrosnäkyihin, joissa tosin leimusivat helvetin lieskat, mutta niiden vastapainona avautuivat myös näkyvät taivaalliseen autuuteen.

Siitä huolimatta, että mielisairauden näyt olivat jopa myönteisiä, ne ulkoiset vaikeudet, joita sairastumisesta seurasi, saivat Aino Mannerin kuitenkin toivomaan, että hän saisi säilyä terveenä. Hän erotti siis tarkkanäköisesti myös mielisairauden sosiaalisen ulottuvuuden: sen, miten se usein riisti ihmiseltä ystävät, ymmärtäjät ja auttajat, jätti hänet varattomaksi ja työttömäksi, teki hänestä ulkopuolisen. Tässä hänen tarinansa on hämmästyttävän samankaltainen kuin uudemmat, lähihistoriaan sijoittuvat mielenterveyden järkkymisen tarinat. Sosiaalipolitiikan tutkija Susanna Hyväri, joka on tutkinut 1970–2000-luvuille sijoittuvia mielenterveyspotilaiden kokemuksettomuksia, kutsuu näitä tarinoita ”potilasuran tuottamiksi syrjäytymisen kuvauksiksi”. Hän jakaa tällaisen potilastarinan juonen seuraaviin osiin: sairastumista taustoittavat elämäntapahtumat, psyykkinen sairastuminen, psykiatriseen sairaalahoitoon joutuminen, sairaalakierre, psykiatriseen diagnoosiin perustuva varhaiseläkkeelle siirtyminen ja kuntoutuja-asema sekä nykytilanteen kuvaus. (Hyväri 2011, 235–236.) Suunnilleen tätä rakennetta noudat-

taa myös Mannerin tarina. Näemme, että juoni, joka on kulttuurinen malli, sitoo Mannerin yksityisen, tekstiksi tuotetun kokemuksen osaksi yleistä. Se yhdistää myös eri aikatasoja, Mannerin teosta ja myöhempiä mielenterveyspotilaiden tarinoita. Tästä näkökulmasta moderni psykiatria ja hoitokulttuuriin näyttäisi kuuluvan aina 1930-luvulta 2000-luvulle asti hitaasti muuttuva sosiaalinen pohjavire: syrjäytymistä tuottava potilasura.

Modernisoitumisen näkökulmasta kiinnostavaa on myös se, miten Aino Mannerin tarina osoittaa yhteiskunnallisen väliintulon auttavan luonteen. Manner sai oman aikansa lääketieteellistä hoitoa ja päätyi yhteiskunnan hoivaavaan järjestelmään jäaden kunnalliskodin asukkaaksi pitkäksi aikaa. ”Yhteiskunta on ottanut armoihin, niin kuin vanhempaini ottivat minut silloin, kun synnyin heidän kotiinsa alastomana ja vauvaisena – –”, Manner kirjoittaa teoksensa viimeisillä riveillä. Hän rinnastaa kunnalliskodin ja vanhempien kodin hoivan. Hän toteaa myös voineensa kirjoittaa kirjan vain ”köyhyyden ajan” turvin, siksi että ei tehnyt – ei voinut tai saanut tehdä – ”pitkiä ja raskaita työpäiviä” (Manner 1935, 216). Tämän voi tulkita paitsi ulkopuolisuuteen ajautumisena, toipilaan terapiana ja ajanvietteenä, myös tapana olla aktiivinen. Ehkä teoksen kirjoittaminen, oman kokemuksensa jakaminen, oli Aino Mannerin tapa maksaa velkansa yhteiskunnalle.

Viesti yöstä -kirjan ilmestymisen taustalla on paitsi kirjoittamisen ja kokemusten välittämisen halu, myös kustantaja. Aivan ensimmäiseksi tarvittiin kuitenkin kirjoituspöytä ja kirjoituskone, joita Mannerilla ei kunnalliskodin yhteishuoneessa ollut. Saatuaan liikeapulaisyhdistyksen stipendin kirjansa kirjoittamiseen hän saattoi vuokrata työhuoneen ja kirjoituskoneen. Ammattijärjestö ja sen tuki kulttuuriharrastuksille oli yhtä tärkeä kuin modernisoitumiseen liittyvä kustantamisen ja kirjamarkkinoiden muutos, joka oli suuri 1800-luvun jälkipuolelta 1930-luvulle tultaessa. Kuten Kai Häggman on todennut, vuonna 1878 perustetun WSOY:n historian varhaisvaihe on monella tapaa osa modernin Suomen syntyä. Häggman ajoittaa modernien kirjamarkkinoiden läpimurron 1880-luvulta ensimmäiseen maailmansotaan, ja kun Aino Mannerin *Viesti yöstä* 1930-luvulla kustannettiin, tuli se toisenlaisen kirjalliseen ja lukemisen kulttuuriin kuin Lindin omatoimisuuteen nojaavat

vihkoset. Kustantajalla oli jo selkeä eriytynyt rooli kirjoittajan ja lukijan välillä. (Häggman 2001, xiv, 12–17.) Kaiken kaikkiaan *Viesti yöstä* -teoksen ilmestymisen ehtoihin kuuluivat riittävän modernien kirjaimarkkinoiden olemassaolo, ”vähäväkisten” auttamiseen keskittyneet erilaiset tukimuodot kuten vaikkapa liikeapulaisyhdistyksen stipendit, mutta myös vähäväkisten elämästä ja kokemuksista kiinnostunut lukijakunta.

Lopuksi

Kun aloitin suomalaisten psyykkisen sairastamisen omaelämäkerrallisten kuvausten jäljittämisen, en aavistanut, että törmäisin vahvaan uskonnollisen tunnustuskirjallisuuden perinteeseen. Poleemisuus ja tieteellisen psykiatrian auktoriteetin kyseenalaistaminen liberaalin vapausajattelun nimissä näyttäytyy heikkona ja uskonnon ote ihmisten mieliin vahvana. Virsikirja ja rukous, saarnojen kuuleminen ja pohtiminen olivat tyypillisempää mielen ja sielun hoitoa kuin hakeutuminen psykiatrisen ammattiavun piiriin. Näyttäisi myös siltä, että 1800-luvun jälkipuolellakin lähiympäristö toimitti vain ”seinähullut”, selvästi järkensä hukanneet ”hullujenhuoneisiin”, laitoksiin, jotka olivat Suomesakin vähitellen muuttumassa vaarallisten yksilöiden säilöistä hoitaviksi laitoksiksi. Tällä tiellä oltiin 1900-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä kuitenkin vasta aivan alussa.

Kun arvioin Amalie Skramin, oppineeseen keskiluokkaan kuuluneen modernin naturalistin, avaamaa näkymää tanskalaiseen psykiatriseen hoitoon ja potilaiden kokemuksiin 1890-luvulla, suomalainen vastaavan ajan kokemukseronta näyttää toisenlaiselta – uskonnollisen ajattelun ja uskonnollisen tuntemisen läpätunkemalta. Toinen ero on, että tutkimani suomalaiskirjoittajat tulevat rahvaasta, eivät sivistyneistöstä. Keskiluokkaiset psyykkiseen kriisiin ajautuneet suomalaiset eivät ehkä kirjoittaneet kokemuksistaan julkisesti vielä 1800- ja 1900-lukujen vaihteessa. He luultavasti kuitenkin lukivat tällaisia kuvauksia, sillä Skramin mielisairaalaromaani, *Professor Hieronimus*, ilmestyi ruotsinnoksena myös *Nya Pressen* -lehden kirjallisuuden levittämiseen tarkoitettussa *Följetongbibliotek*-sarjassa Helsingissä (Skram 1895). Moder-

nisoituvassa Suomessa 1900-luvun alkupuoliskolla edes keskiluokka ei ilmeisesti kovin herkästi turvautunut tieteellisen psykiatrian apuun vaan näki mielisairaalat alemman kansankerroksen laitoksina. Se haki lievemmillä oireillaan nimiä hermotautien joukosta ja lepuutti rasittuneita hermojaan yksityisissä parantoloissa ja matkailien.

Kun katsoo suomalaista modernisoitumista psyykkisen sairastamisen varhaisien omaelämäkertojen kautta, uskonto ja psykiatria näyttävät käyvän kiintoisaa neuvottelua ihmisen mielestä ja sielusta. Sielun käsite on selvästi murroksessa, sillä se kulkeutuu psykiatriseen puheeseen mielen synonyymiksi ja käsitteen puhdas uskonnollinen sisältö hämärtyy. Omaelämäkertatutkimus osoittaa, että käsitteet risteävät ja lääketieteellinen, materiaallinen ymmärrys mielenhäiriöistä vahvistuu, mutta koetussa psyykkisessä kriisissä uskonnon sanastolla ja sen jäsennyvälineillä voi edelleen olla keskeinen merkitys.

Viitteet

¹ Psyykkisen sairastamisen omaelämäkerrallisia tekstejä ei ole Suomessa aiemmin tutkittu eikä tällaisten tekstien määrää kartoitettu. Phyllis Chesler, joka tunnetaan klassikkoteoksestaan *Women and Madness* (1972), kirjoittaa Yhdysvaltoihin liittyen, että 1970-luvulla näitä tekstejä ei vielä juuri tunnettu (Chesler 1994). Tilanne on sittemmin muuttunut oleellisesti. Ensimmäisessä persoonassa kirjoitettuja hulleiden tarinoita tunnetaan nykyään huomattavan hyvin, ja niitä on yksinomaan englanniksi kirjoitettu yli 600. Ks. Hornstein 2009, xii [12]; Wood 1994; Geller & Harris 1995; Eghigian 2009.

² Axel Fredrik Granfelt (1815–1892) oli merkittävä suomalainen teologi, joka nimettiin dogmatiikan ja siveysopin professoriksi 1854. Hänen teoksensa *Kristlig dogmatik* (1861) oli ensimmäinen uskonopin suomalainen yleisesitys, ja sitä käytettiin pitkään yliopistollisena oppikirjana. Toinen laaja teos oli *Den kristliga sedeläran* (1872–1873). Granfelt oli paitsi 1800-luvun papiston kouluttaja myös pappissäädyn valtiopäiväedustaja 1860-luvulla ja vielä vuonna 1872. (Luukkanen 2000.)

³ ”Mer än mången annan har den, som nedskrifvit dessa antackningar, haft att göra med sådana. Ja! icke nog dermed, utan har han, under tienstgöringen vid ett qvinnofångelse, der till följd af häftiga väckelser flere fall af sinnesrubning yppade sig, slutligen sjelf blifvit angripen af denna sjukdom.” Kaikkien Lindin ja Åkerblomin sitaattien suomennos KT.

⁴ ”Att med kloroform och andra narkotiska medel bedöfva den sjuke torde väl endast fördröja tillfriskandet genom att försvage och förslappa nerfsystemet. De kroppsliga plågorna äro ofta nog endast symptomter af sjukdomen, hvilken såsom uti ifrågakarande fall, har sitt säte uti själen, der den sådeles äfven måste bekämpas, och det med andeliga medel, ordet och sakramentet samt bönen.”

⁵ ” – för synden finns bot uti nåden; och är sådeles äfven galenskapen botelig – –.”

⁶ ”Och nu! nu är det gjort. Jag känner själen fly ifrån kroppen, mycket hastigt, såsom en elektrisk ström ifrån hufvudet, – –.”

⁷ ” – en bekant röst, doktor B:s höres säga: ’han ä inte dö’ – –.”

⁸ Henrik Renqvist (1789–1866) oli omaperäinen suomalainen, talonpoikaiskuiten pappi, jota pidetään rukoilevaisuuden perustajana. Hän käänsi hartauskirjallisuutta ja toimi uskonnollisen kirjallisuuden levittäjänä. Kirjakauppatoimen ohella hän opiskeli papiksi ja inspiroitui Savon herännäisyydestä. Hänestä tuli ankaran uskonnollisen kasvatuksen puolestapuhuja, jonka päämääränä oli uskonnollinen herätys. Ankaran moraalien ohella keskeistä oli ahkera rukoileminen, ääneen ja polvistuneena, ja siitä tämä herätysuuntaus sai myös nimensä. Tunnetuin Renqvistin omista kirjoituksista on *Wiinan kaubistus* (1835). Karl Johan Lind oli tutustunut herännäisvaikutteisiin jo Taipalsaarella 1850- ja 1860-luvuilla ja kiinnostunut erityisesti suuntauksista, jonka jäsenet kävivät sairaiden luona, lauloivat ja keskustelivat sairaiden kanssa sielun tilasta. (Mattila 1970, 5; Laasonen 2001.)

⁹ ”Äfven minnet af Henrik Renqvist, hvilken i början af sin studietid vid Åbo universitet genom Herrens tillskyndelse räddades ifrån att drunkna i Aura å, dit han, genom en häftig väckelse bragt till förtviflan hade störtat sig, bidrog att trösta och uppmuntra mig. Också han hade ju såsom sinnesrubbad blifvit förd ifrån Åbo till sitt hem i Ilomants, der han dock genom öm, kristelig omvårdnad återfick sina sinnes bruk.”

¹⁰ Anders Thiodolf Saelan oli Lapinlahden keskuslaitoksen toinen ylilääkäri Leonard Fahlanderin jälkeen. Saelan aloitti toimessa 1868 (Sarvilinna 1938, 230).

¹¹ ”Älskade vänner! Äfven jag har varit här, för ett årtionde tillbaka, och vårdats inom denna inrättning, der jag ännu ser några af mina fordna olyckskamrater; och se! hur Gud har hjälpt mig! På sådant sätt, som jag nu för eder framställt, har jag återvunnit mitt förstånd och min frihet. – – Begagnen eder därför af samma medel, hvilka räddat mig – af nådemedlen.”

¹² ”Vidare berättade hon för mig, att då, när detta skedde, bar hon mig i sitt sköte, och kort därefter föddes jag. – – Det är min största fröjd, att veta att jag är ett bönebarn, ty bönens barn skall aldrig förgås.”

¹³ Åkerblomin koko elämäntarina ks. Björkstrand 2011.

¹⁴ ”Den 22 februari på dagen fick jag en svår kramp och då var den svårast jag hade haft. Den började kl. 4 på eftermiddagen och slutade först kl. 8 tiden på kvällen, med att jag blev alldeles medvetlös och kall. Jag låg som i en dvala, – –.”

¹⁵ ”Gud skall göra ett stort under i ditt hem.”

¹⁶ Herätysliikkeiden historiasta Pohjanmaalla ks. Björkstrand 1976, 31–48.

¹⁷ Potilasasiakirjat 1924, Vaasan lääninsairaalan arkisto, Vaasan maakunta-arkisto.

¹⁸ Potilasasiakirjojen mukaan potilas oli ollut riidanhaluinen ja vastahakoinen, ”lääkärin ensitapaamista vastusti meluavalla pakoyrityksellä.” Diagnoosiksi Manner sai maanis-depressiivisen psykoosin. Potilasasiakirjat 1924, Vaasan lääninsairaalan arkisto, Vaasan maakunta-arkisto.

¹⁹ Hoitopäiväkirjan mukaan Manner oli hoidon alussa rauhaton, äänekäs, uneton. Hän oli laulanut, puhunut ja huutanut, juossut ja liikkunut, häirinnyt muita potilaita, ja hänet oli pidetty eristettynä, toisinaan kääreissä.

²⁰ Aino Mannerin kirje WSOY:lle 6.5.1934, WSOY:n arkisto, KA.

²¹ WSOY:n [Yrjö Jäntti] kirje Aino Mannerille 19.5.1934, WSOY:n arkisto, KA.

²² Ibid.

²³ Potilasasiakirjojen mukaan Manner oli sairastuessaan heinäkuussa 1924 konttoristina Osakeyhtiö Ilkassa. Työnantaja anoi hänen ottamistaan sairaalaan ja sitoungaksi maksamaan potilasmaksun kunnes asia saataisiin järjestykseen. Omaiseksi löytyi yksi veli, vanhempien kerrotaan kuolleen. Potilasasiakirjat 1924, Vaasan lääninsairaalan arkisto, Vaasan maakunta-arkisto.

²⁴ Käänteestä omaelämäkerran kertomisen paikkana ks. Kosonen 2000; kristillisestä konversiokertomuksesta ks. Kosonen 2007, 132–141.

²⁵ Aino Mannerin kirje WSOY:lle 11.2.1935, WSOY:n arkisto, KA.

Lähteet

Arkistolähteet

Kansallisarkisto (KA), Helsinki
WSOY:n arkisto, kirjailijakirjeenvaihto
Manner, Aino

Vaasan maakunta-arkisto
Vaasan lääninsairaalan arkisto
potilasasiakirjat 1924

Julkaistut lähteet

Lind, Karl Johan. 1911. *Ur en själasörjares anteckningar I. Angående sinnessjuka och deras vård*. Mikkeli: Suur-Savon Kirjapaino Osakeyhtiö.

Manner, Aino. 1935. *Viesti yöstä. Mielisairaalakokemuksia*. Porvoo: WSOY.

Åkerblom, Maria. 1920. *Maria Åkerbloms autobiografi och första delen af hennes verksamhet*. Utgiven av Eino R. Vartiovaara. Kokkola: Kokkolan kirjapaino O.Y.

Kirjallisuus

Achté, Kalle. 1974. *Satakolmekymmentä vuotta psykiatria. Lapinlahden sairaala 1841–1971*. Helsinki: Otava.

Ahlbeck, Jutta & Lappalainen, Päivi & Launis, Kati & Tuohela, Kirsi. 2013. Degeneraatio ja modernisoitua Suomi. Sairauden kulttuuristen merkitysten jäljillä. *Kulttuurintutkimus* (30) 2: 3–15.

Ahlbeck-Rehn, Jutta. 2006. *Diagnostisering och disciplinering. Medicinsk diskurs och kvinnligt vansinne på Själo hospital 1889–1944*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

Björkman, Alb[crt]. 1900. *Berättelse över en med statsstipendium 1898–1900 företagen resa för Studier i Psykiatri*. Kuopio: O. W. Backmans Boktryckeri.

Björkstrand, Gustav. 1976. *Åkerblom-röselser. En finlandssvensk profetrörelses uppkomst, utveckling och sönnerfall*. Åbo: Åbo Akademi.

– – –. 2011. *Maria Åkerblom. Sändebudet med makt över liv och död*. Helsingfors: Schildts.

Björnström, J. H. 1889. Predikosjukan. Teoksessa *Nordisk familjebok*. 1800-talsutgåvan, 13 (Pontin–Ruete), 167. Stockholm: Gernandts boktryckeri-aktiebolag.

Chesler, Phyllis. 1994. Foreword. Teoksessa *Women of the Asylum: Voices from behind the Walls, 1840–1945*, toim. Jeffrey L. Geller & Maxine Harris, xiii–xxvii. New York: Anchor Books Doubleday.

Eghigian, Greg, toim. 2009. *From Madness to Mental Health: Psychiatric Disorder and Its Treatment in Western Civilization*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Foucault, Michel. 1988. *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. Käänt. Richard Howard. New York: Random House. Ilmestyi alun perin 1961.

Geller, Jeffrey L. & Harris, Maxine, toim. 1995. *Women of the Asylum: Voices from behind the Walls 1840–1945*. New York: Anchor Books Doubleday.

Gijswijt-Hofstra, Marijke & Porter, Roy, toim. 2001. *Cultures of Neurasthenia: From Beard to the First World War*. Amsterdam: Rodopi.

Gradenwitz, Mogens. 1985. *Knud Pontoppidan og patienterne. Etatsraaden, Sypigen, Amalie Skram, Grevinde*. København: Akademisk forlag.

Halmesvirta, Anssi. 1998. *Vaivojensa vangit. Kansa kysyi, lääkärit vastasivat – historiallinen vuoropuhelu 1889–1916*. Jyväskylä: Atena.

Helén, Ilpo & Hämäläinen, Pertti & Metteri, Anna. 2011. Komplekseja ja katkoksia. Psykiatrian hajaantuminen suomalaiseen sosiaalivaltioon. Teoksessa *Reformin pirstaleet. Mielen terveyspolitiikka hyvinvointivaltion jälkeen*, toim. Ilpo Helén, 11–69. Tampere: Vastapaino.

Hirvonen, Helena. 2014. *Suomalaisen psykiatriatieteen juuria etsimässä. Psykiatria tieteenä ja käytäntönä 1800-luvulta vuoteen 1930*. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1341-8>. (Sivuilla käyty 13.12.2013.)

Hornstein, Gail A. 2009. *Agnes's Jacket: A Psychologist's Search for the Meaning of Madness*. New York: Rodale.

Hyväri, Susanna. 2011. Kampppailu stigmaa ja syrjäytymistä vastaan. Kaksi potilasarinaa. Teoksessa *Reformin pirstaleet. Mielen terveyspolitiikka hyvinvointivaltion jälkeen*, toim. Ilpo Helén, 231–258. Tampere: Vastapaino.

Häggman, Kai. 2001. *Piispankadulta Bulevardille. Werner Söderström Osakeyhtiö 1878–1939*. Helsinki: WSOY.

Ihanus, Juhani. 1997. Terapioiden historiasta Suomessa. Teoksessa *Psykoterapiat eilen ja tänään*, toim. Juhani Ihanus, 44–65. Helsinki: Yliopistopaino.

Jönsson, Lars-Eric. 2010. *Berättelser från Insidan. En essä om personliga erfarenheter i psykiatrins historia*. Stockholm: Carlssons.

Kivimäki, Ville. 2013. *Battled Nerves: Finnish Soldiers' War Experience, Trauma, and Military Psychiatry, 1941–1944*. Tampere: Ville Kivimäki.

Kosonen, Päivi. 2000. *Elämät sanoissa. Eletty ja kerrottu epäjatkuvuus Sarrauten, Durasin, Robbe-Grillet'n ja Perecin omaelämäkerrallisissa teksteissä*. Helsinki: Tutkijaliitto.

– – –. 2007. *Isokrateesta Augustinukseen. Johdatus antiikin omaelämäkerralliseen kirjallisuuteen*. Jyväskylä: Atena.

Laasonen, Pentti. 2001. Renqvist, Henrik (1789–1866). Rukoilevaisjohtaja, Sortavalan kappalainen, kirjailija, uskonnollisen kirjallisuuden levittäjä. *Kansallisbiografia*-verkkójulkaisu. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, <http://www.kansallisbiografia.fi/kb/artikkeli/2844/>. (Sivuilla käyty 13.12.2013.)

Leskelä-Kärki, Maarit. 2002. Passive to Active: Lived Spaces of a Religious Woman. Teoksessa *Time Frames: Negotiating Cultural History*, toim. Anu Korhonen & Kirsi Tuohela, 105–123. Turku: Turun yliopisto.

Lind, Karl Johan. 1910. *Kaksi naisprofeettaa*. Savonlinna: Sanomalehti- ja Kirjapaino-Osakeyhtiö Savolainen.

Luukkanen, Tarja-Liisa. 2000. Granfelt, Axel Fredrik (1815–1892). Teologian professori, valtiopäiväedustaja. *Kansallisbiografia*-verkkójulkaisu. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, <http://www.kansallisbiografia.fi/kb/artikkeli/3198/>. (Sivuilla käyty 13.12.2013.)

Mattila, Marja-Leena. 1970. *Själavård bakom galler. Karl Johan Linds verksamhet bland kvinnliga fångar och sinnessjuka*. Pro gradu avhandling, Teologiska fakulteten, Åbo Akademi.

Mazzarella, Merete. 1993. *Att skriva sin värld. Den finlandssvenska memoartraditionen*. Helsingfors: Söderström & Co Förlags Ab.

Poutanen, Pauli. 2003. Mielenterveystyön historian merkkipaaluja, <http://www.tays.fi/download.aspx?ID=57&GUID=%7B2C6A4DFB-0CCA-41C1-A7D4-44E928B01AC1%7D>. (Sivuilla käyty 13.12.2013.)

Rytkönen, Marja. 2012. Omaelämäkerta, fakta ja fiktio. Feministisiä tulkintoja. Teoksessa *Erot ja etiikka feministisessä tutkimuksessa*, toim. Kirsti Lempiäinen & Taru Leppänen & Susanna Paasonen, 140–160. Turku: Utukirjat.

Salmi, Hannu. 2002. *Kadonnut perintö. Näytelmäelokuvan synty Suomessa 1907–1916*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Sarvilinna, A. 1938. *Mielisairaanhoidon kehityksestä Suomessa vuoteen 1919. Lääketieteellishistoriallinen tutkielma*. Uusikaupunki: Vakka-Suomen Kirjapaino.

Showalter, Elaine. 1987. *The Female Malady: Women, Madness and English Culture, 1830–1980*. London: Virago. Ilmestyi alun perin 1985.

Siltala, Juha. 1992. *Suomalainen abdistus. Huoli sielun pelastumisesta*. Helsinki: Otava.

Skräm, Amalie. 1895. *Professor Hieronimus*. Nya Pressens följetongbibliotek 49. Helsingfors: Nya Pressen.

Smith, Sidonie & Watson, Julia. 2010. *Reading Autobiography: A Guide for Interpreting Life Narratives*. Minneapolis & London: University of Minnesota Press.

Sulkunen, Irma. 1999. *Liisa Eerikintytär ja hurmosliikkeet 1700–1800-luvulla*. Helsinki: Gaudeamus.

Sully, James. 1912. *Opettajan sielutieteen käsikirja*. Käänt. Zach. Castrén. Helsinki: Kansanvalistusseura. Ilmestyi alun perin 1897.

Tomes, Nancy. 1994. Feminist Histories of Psychiatry. Teoksessa *Discovering the History of Psychiatry*, toim. Mark S. Micale & Roy Porter, 348–383. Oxford & New York: Oxford University Press.

Tuohela, Kirsi. 2008. *Huhtikuun tekstit. Kolmen naisen koettu ja kirjoitettu melankolia 1870–1900*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Uimonen, Minna. 1999. *Hermostumisen aikakausi. Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Uusi Suometar 14.10.1886. ”Saarnaamis-tauti”.

Uusitalo, Kari et al., toim. 1996. *Suomen kansallismografia I. Vuosien 1907–1935 suomalaiset kokoillan elokuvat*. Helsinki: Edita & Suomen elokuva-arkisto.

Voipio, Aarni. 1919. *Suomalaisia unisaarnaajia*. Helsinki: Otava.

Wood, Mary Elene. 1994. *The Writing on the Wall: Women's Autobiography and the Asylum, 1868–1932*. Urbana: University of Illinois Press.

Ylikangas, Mikko. 2009. *Unileipää, kuolonvettä, spiidiä. Huumeet Suomessa 1800–1950*. Jyväskylä: Atena.

Ratkaisuna sterilisaatio. Kansakunnan parasiitit ja naisruumiin uhka

Ihmisten ryhmittely normaaleihin, hyödyllisiin, täydet ihmisoikeudet omaaviin ja abnormeihin, epänormaaleihin ei ole yksinoikeutettua vaan myös välttämätöntä. – – Ellei yksilö täytä tätä mittaa, jonka elämä ja yhteiskunta häneltä vaativat ja jos tämä hänen puutteellisuutensa havaitaan juurtuneen hänen olemukseensa, olevan ehkä synnynnäinen ja perintönä häneen siirtynyt, on hänen säälittämättä leimattava alamittaisena. (Hedman 1927, sit. Harjula 2003, 139.)

Näin kirjoitti R. Hedman vuonna 1927 *Lastensuojelulehdessä* artikkelissaan ”Tylsämielisistä alaikäisistä”. Sitaatti kuvastaa hyvin ajan vallitsevaa rotuhygieniadiskurssia ja degeneraatio-ajattelua, joka jakoi yksilöitä yhteiskunnalle hyödyllisiin ja hyödyttömiin ja jossa yksittäisen kansalaisen arvo määräytyi yhteiskunnan hyödyistä käsin (Harjula 1996, 135). Tarkasti tilastoidut ryhmät – rikolliset, mielisairaot, epileptikot ja muut työhön kykenemättömät – nähtiin paitsi hyödyttöminä myös vaarallisina, koska sairauksien, moraalittomuuden ja heikkouden pelättiin periytyvän. Tiettyjen ryhmien leimaaminen yhteiskunnallisesti vaaralliseksi ei ollut ainoastaan rakenteellinen tai ideologinen kysymys, vaan vaikutti tietenkin myös konkreettisesti monen ihmisen elämään. Yksi heistä oli Anna Seppänen (s. 1914),¹ ja tämä on kertomus hänestä.

Viipurista kotoisin ollut yhdeksäntoistavuotias konepajatyöläisen tytär ja palvelijatar Anna kuului edellä mainittuun riskiryhmään: hänet laskettiin hyödyttömäksi luokiteltuun ryhmään. Hän oli viranomaisten mukaan ollut seksuaalisesti epäsiiveellinen, kärsinyt sukupuoli-

litaudeista ja ollut rikoksesta (ryöstöstä) syytettynä. Tämän lisäksi hän sai psykopaatin leiman (*constitutio psychopathica*). Niuvanniemen sairaalassa vuonna 1935 tehdyn mielentilatutkimuksen perusteella Anna vapautettiin rikossyytteestä häiriintyneen mielensä takia ja sijoitettiin mielisairaalaan. Häntä pallolettiin laitoksesta toiseen, kunnes hän lopulta päätyi Seilin sairaalaan. Anna Seppäsen kertomus arkistoissa loppuu vuonna 1942 pakkosterilisaatioon, joka oli ehtona hänen poispääselleen sairaalasta.

Hyödynnän tässä artikkelissa arkistolähteitä, lähinnä Annaa koskevaa viranomaisaineistoa, kuten poliisi- ja vankilaraportteja, valtiollisissa mielisairaaloissa (Niuvanniemi, Pitkänieni, Seili) annettuja lääkärintodistuksia, lääkintöhallituksen päätöksiä, kirjeenvaihtoa eri laitosten välillä ja yksityishenkilöiden kirjoittamia kirjeitä.² Kyseessä ei ole ainoastaan Anna Seppäsen – yksittäisen ihmisen – kertomus, vaan laajempi kertomus 1930–40-lukujen Suomesta. Käytän Annan tapaus- ta tässä ”laboratoriona”, jossa tutkin, kuinka rotuhygienian, psykiatrian ja yhteiskuntapolitiikan diskurssit kohtasivat. Prosessissa Annan ruumis toimii potentiaalisen moraalittomuuden symbolina sekä suhteessa avioliiton ulkopuoliseen seksuaalisuuteen ja raskauteen – tulevien degeneroituneiden sukupolvien tuottajana – että myös säätelyn ja kurinalaistamisen kohteena. Anna Seppäsestä laadittu oikeuspsykiatrinen lausunto on runsassisältöinen ja tärkeä asiakirja, sillä lausunnon myötä hänet vapautettiin syytteestä ja diagnosoitiin psykopaatiksi. Lausun- nolla oli merkitystä myös sterilisaatioratkaisun kannalta. Tarkastelen, kuinka oikeuspsykiatria kohdisti kiinnostuksensa naisen luonteeseen, ruumiiseen, seksuaalisuuteen ja elämään. Analysoin, miten degeneraatio-oletus – ajatus sisäänrakennetusta biologisesta uhasta – myötävaikuttanut oikeuspsykiatrian tapaan määrittää poikkeava yksilö lähinnä keskittymällä yksilön *luonteeseen* ja ominaisuuksiin.

Seuraan Annan vaellusta eri instituutioissa hyödyntäen diskursiivista luentaa sekä kontekstualisoivaa, historiallistavaa tutkimusotetta. Analysoin lausumia, kuvauksia, tulkintoja ja uudelleentulkintoja. Mikrohistoriallinen ote mahdollistaa useiden sosiaalisten ja yhteiskunnallisten ilmiöiden yksityiskohtaisen tarkastelun, mutta ehkä vielä tärkeämpää on uusien tutkimuskysymysten esittäminen, kuten sen kysyminen, mi-

ten vähäiseen rikokseen syyllystynyt yksilö päätyi sterilisaatiopöydälle. Liikun artikkelissani näin ollen sekä mikro- että makrotasolla ja pyrin ymmärtämään laajemman kontekstin Annan kertomuksen avulla. Huomioitava on, ettei kyseessä ole mitenkään marginaalinen tai yhteiskuntahistoriallisesti toisarvoinen ilmiö. Vuosina 1935–1955 steriloiittiin 2087 henkilöä, joista jopa 85,5 % oli naisia (Lindberg 1996, 72). Useimmiten toimenpide tehtiin ilman naisten suostumusta. Anna oli mitä todennäköisimmin yksi heistä, joiden oma näkemys sivuutettiin.

Kirjamme johdannossa keskustelemme tutkimuksen metodologisista ja eettisistä aspekteista. On tärkeää ottaa huomioon tiedon tuottamiseen väistämättä kuuluva objektivointi ja siihen liittyvät valtasuhteet. Kuka saa kertoa Annan tarinan – ja miten? Anna Seppänen, joka oman elämänsä aikana oli marginalisoitu, joutuu tämän tutkimuksen myötä jälleen kerran tarkkailun kohteeksi. Taas kerran hänen elämästään tehdään tiedettä. Minulle tutkijana tämä tarkoittaa, että minun on lähesyttävä häntä kunnioittavasti. Valtaproblematiikasta huolimatta Annan historian kertominen on nähdäkseni tärkeää, jottei hänen tarinaansa toistamiseen hiljennettäisi ja tukahdutettaisi. Anna Seppäsen tapaus kertoo meille jotain muuta kuin tieteen, tässä tapauksessa psykiatrian, legitimoiman totuusdiskurssin.

Kansakunta rappeutuu

Anna Seppäsen katsottiin kantavan perinnöllistä taakkaa, mitä osaltaan käytettiin selittämään hänen diagnoosiaan. Sukurasitusta oli molempien vanhempien puolelta: äiti oli oikeuspsykiatrin keräämien tietojen mukaan ”hermostunut”, isän kerrottiin olleen ”nuorempana kova juoppo” ja lisäksi ”äidin puolesta pikkuserkku [oli] mielisairas”. Annalle annetun psykopatiadiagnoosin (aiemmin *insania moralis*) katsottiin muistuttavan enemmän psykologista kehitysvammaa (vajaa- tai tylsämielisyyttä) kuin varsinaista mielisairautta.³ 1900-luvun alussa ruvettiin puhumaan ”psykopaattisesta konstituutiosta”, joka viittasi synnynnäiseen persoonallisuushäiriöön (Pietikäinen 2013, 246). Psykopatiadiagnoosin taustalla vaikutti 1920-luvulta alkaen etenkin saksalaisen Kurt Schneiderin (1923) teos *Die psychopatischen Persönlichkeiten*, jossa psykopatia ym-

märrettiin lähinnä epänormaaliutena (Berrios & Porter 1995; Pietikäinen 2013). Psykopaatin poikkeavuus koski lähinnä moraalista arvostelukykyä eikä niinkään heikkoa älyä, kuten vajaamielisillä. Psykopaattisia persoonallisuuksia oli erilaisia, mutta yleisimmin tähän persoonallisuustyyppiin kuului taipumus rikollisuuteen, häiriintynyt tunne-elämä sekä moraaliton käyttäytyminen, kirjoitti suomalaispsykiatri Martti Kaila (1935, 55–56).

Oletus mielisairauden perinnöllisyydestä näkyy selvästi ajan lääketieteen diskurssissa ja potilasaineistoissa (ks. Kirsi Tuohelan artikkeli tässä kirjassa). Suomalaisten mielisairaaloiden potilasasiakirjoihin sisältyy vuosina 1890–1945 yksityiskohtaisia selvityksiä isän- ja äidinpuoleisten isovanhempien, sisarusten, serkkujen ja pikkuserkkujen taipumuksesta hermostuneisuuteen tai juopotteluun, mikä esitetään (taustalla olevaksi) sairauden syyksi. Ajatuksena oli, että näiden erilaisten ongelmien taustalla oli perinnöllinen patologinen konstituutio, joka saattoi saada eri yksilöissä erilaisia ilmenemismuotoja. Perinnöllisyysajattelu oli selkeästi sukupuolitettua: tyyppillistä oli, että potilaiden isät olivat ”juoppoja” ja äidit ”hermostuneita” (ks. Ahlbeck-Rehn 2006, 137–138). Näkemys myötäili täten ajan sukupuolinormeja.

Modernisoituvassa Suomessa 1900-luvun taitteen molemmin puolin podettiin ja pelättiin monia tauteja, esimerkiksi keuhkotautia, rokkoja ja hermotauteja, jotka levisivät suomalaisten keskuudessa. Sairauksia pyrittiin nujertamaan kiihtyvällä voimalla, samanaikaisesti kun niitä kirjoitettiin valistavaan sävyyn ajan lääketieteellisissä julkaisuissa (Halmesvirta 1998, 34–35). Konkreettisen taistelun rinnalla käynnissä oli symbolinen kamppailu. Modernisoituvaa aikaa luonnehti taistelu törkyistä, likaista ja moraalitonta vastaan. Välineet puhtaamman ja terveemmän yhteiskunnan luomiseen löydettiin sellaisista ajatusrakennelmista kuin perinnöllisyysoppi, rotuhygieniä (eugeniikka) ja sosiaalidarvinismi, jotka marssivat lääketieteen kentälle. Minna Harjula (1996, 2003), Marjatta Hietala (1985, 1996), Anssi Halmesvirta (1996, 1998), Minna Uimonen (1999, 2003), Markku Martila (1999, 2003) ja Ilpo Helén (1997) ovat ansiokkaasti näyttäneet, kuinka lääkärit, hygienistit ja perinnöllisyysopin asiantuntijat osallistuivat suomalaiseen yhteiskuntakeskusteluun ja käyttivät asiantuntemustietoaan sosiaalisten ongelmien konstruointiin.

Sosiaalidarvinismin ja rotuhygienian keskeinen käsite oli *degeneraatio*, johon kulminoitui paitsi pelko ihmiskunnan rappeutumisesta myös käytännön toimia, kuten eugeniikan nimissä tehdyt sterilisaatiot. Gustaf Winqvist (1914, 36), yksi Suomen ensimmäisistä psykiatreista, määritteli rotuhygienian pyrkimykseksi parantaa ”koko rodun” elinehtoja ja kehitysmahdollisuuksia. ”Sen päämäärä on parempi ihmiskuku.” Kansakunnan tulevaisuus laskettiin äitien käsiin. Pronatalistinen väestöpolitiikka eugenistisine piirteineen korosti yhtäältä monilapsisuuden ihannetta, toisaalta lasten – ja äitien – *laatua*: lapsiin oli juurrutettava hyvän kansalaisen normit ja moraali, mikä oli ennen kaikkea äitien tehtävä modernissa ydinperheessä. Hyvä tai huono perimä oli täten naisen vastuulla, ja äitiys nousi kriittisen arvioinnin ja naisruumis väestökontrollin kohteeksi (Helén 1997, 104–115; Pohtila 2001, 59–60). Rotuhygienia pohjautui ajatukselle yhteiskuntaluokkien ja sukupuolten välisistä eroista. Keskiluokan nähtiin edustavan sivilisaatiota, siveyttä ja puhtautta, työväenluokka oli evoluutiossa ”alemmassa” kehitysvaiheessa, kuriton ja alkukantaisempi, täten myös taipuvaisempi heikkomielisyyteen, juoppouteen, siveettömyyteen ja rikollisuuteen (Ahlbeck et al. 2013, 7). Nämä ihmisryhmät myös lisääntyivät pelottavaan tahtiin, mikä olisi omiaan nopeuttamaan maan degeneroitumista. Siksi alaluokan naiset nostettiin esille säädyttömyyden levittäjinä. Luokka-asemaan liittyvät piirteet nähtiin perinnöllisinä ja biologisina, ja näin niitä pidettiin mahdottomina muuttaa koulutuksen tai ympäristömuutoksen avulla.

Mielisairaanhoidon kehittämistä koskevassa komiteanmietinnössä vuodelta 1908 mainittiin erityinen ryhmä mielisairaita, jotka ”yhteiskunnan kannalta katsoen” olivat kaikkein vaarallisimpia. Nämä mielisairaat olivat vaarallisia siksi, että he olivat ”alituksena uhkana tulevien sukupolvien henkiselle terveydelle”, koska ”hyvin lukuisilla” heistä oli ”hillitön taipumus sukupuoli-yhteyteen”. Eristämisen laitoshoidon avulla katsottiin toimivan ehkäisyä haitalliselle lisääntymiselle (Uimonen 1999, 157–158; Mattila 1999, 126–127). Henkisesti poikkeavat kuvattiin yhteiskuntaorganismien mädättäjinä, parasitteinä, jotka imivät voiman yhteiskuntaruumiista. Tylsämielisten, mielisairaiden, rikollisten ja epileptikkojen määrää ruvettiin systemaattisesti selvittämään

hyödyntämällä tilastollisia laskelmia, jotka osoittivat pelottavasti nousevaa suuntaa (ks. Harjula 1996; 2003). Valtion pyrkimys oli kartoittaa poikkeavat ryhmät, saada tietoa moraalittomuuden haitallisesta levinneisyydestä ja ryhtyä (kontrolli)toimenpiteisiin. Lääkäri Edwin Hedman arveli jo vuonna 1913, että suomalaiset tulevat ajan myötä elämään yhdessä suuressa ”hullujenhuoneessa”, jos ”mielisairaiden armeijan” annetaan kasvaa valtion riittämättömien varojen vuoksi (Harjula 1996, 137). Psykiatri Albert Björkmanin (1925) mukaan degeneroituneiden lukumäärä oli vaarassa kohota jopa kymmeneen prosenttiin suomalaisista. Hänen laskelmansa perustuivat rotuhygienikkosten tekemiin arviointeihin. Kansakunta ja sen asukkaat vain heikkenisivät ajan myötä, ja lopuksi maan kansoittaisivat parasitit. Degeneraatioprosessin tuloksena olisi kansakunnan ja kansalaisten täydellinen rappio.

Huoli ”riski- ja ongelmaryhmien” jatkuvasta lisääntymisestä sai monet asiantuntijat ajattelemaan, ettei laitoshoido enää ollut riittävä kontrollimenetelmä, vaan ”alamittaisten” sterilointi olisi tehokkaampaa (ks. Harjula 2003, 140–141). Sterilisaatiokomiteamietinnössä vuodelta 1929 nostettiin ongelmaksi juuri ”henkisesti ala-arvoiset”, jotka vapaana ollessaan nähtiin alituisena uhkana yleiselle turvallisuudelle: miesten oletettiin usein olevan siveellisyyserikollisia (raiskaajia), naisten taas prostituoituja (Mattila 2003, 118). Hillitön seksuaalisuus yhdisti siis sekä miehiä että naisia, mutta sterilisaatiolain *konkreettiset* toimenpiteet kohdistuivat kuitenkin useimmiten naisruumiseen. Vuonna 1935 voimaan astunut sterilisaatiolaki nosti esille Annan kaltaiset mielisairaajat ja rikolliset, joiden sukuvietti nähtiin ”luonnottomana”:

Tylsämielinen (idiootti), vähämielinen (imbesilli) ja mielisairas voidaan määrätä tehtäväksi suvun jatkamiseen kykenemättömäksi, jos on syytä varoa, että sellainen vajaakelpoisuus periytyisi hänen jälkeläisiinsä, tai jos on todennäköistä, että hänen lapsensa jäisivät hänen tällaisen vajaakelpoisuutensa takia huoltoon vaille. Sama olkoon lakina, jos joku lainvoiman saaneella tuomiolla on osoitettu syylliseksi rikokseen tai rikoksen yritykseen, joka todistaa hänellä olevan voimakkuutensa tai suuntautumisen puolesta luonnottoman sukuvietin, ja on perusteltua syytä varoa, että hän sen vuoksi on vaarallinen toiselle henkilölle.⁴

Psykiatrian vakiintuminen uutena tieteenalana vaikutti siihen, että sosiaalisista ja moraalisisista ongelmista (köyhyys, siveettömyys) tuli lääketieteellisiä ongelmia ja ne alettiin nähdä ”mielisairauksien” ilmentyminä.

”Elänyt erikoisen epäsäännöllisesti ja irستاasti”

Vuotta ennen sterilisaatiolain voimaan astumista (1934) tuolloin yhdeksäntoistavuotias Anna Seppänen syyllistyi rikokseen, jolla oli kohalokkaat seuraukset. Anna oli jo viranomaisen, etenkin Viipurin poliisin, vanha tuttavuus. Sekä juridiset että lääketieteelliset dokumentit ovat nuoren naisen hillitsemättömän käytöksen ja moraalittomuuden esittelyä, todistelua ja näyttöä. Jo nuorena Anna joutui poliisin käsiin ja eri viranomaisen huostaan. Arkistoaineistosta voimme lukea, kuinka hän oli sijoitettuna kasvatuslaitoksissa lyhyitä ajanjaksoja, miten hän teki töitä viinan salakuljettajana ja sairasti sukupuolitauteja. Viipurin poliisi ilmoittaa selonteossaan, että 15-vuotiaasta lähtien Anna on useaan otteeseen ollut Viipurin kaupungin valvontaosastolla pidätettynä

irtolaisuudesta, juopumuksesta ja huonosta elämästä. – – Tämän perusteella ja hänen äitinsä tekemistä valituksista, ettei tyttärensä Anna hänenkään neuvoistaan ja varoituksistaan huolimatta ole ottanut ojentuakseen huonosta elämästä, sekä osaston oman tuntemuksen nojalla täytyy katsoa, että Anna Seppänen nuoruudestaan huolimatta on luettava prostituoitujen joukkoon.⁵

Elokuisena yönä 1934 Anna kuitenkin syyllistyi rikokseen, joka aiheutti hänen elämälleen kauaskantoisemmat seuraukset kuin hänen aikaisemmat rikkomuksensa. Yhdessä miesystävänsä kanssa hän anasti ”väkivaltaisella pitelemisellä ilman laillista oikeutta [nimeltä mainitulta mieheltä] 300 markkaa rahaa, partaveitsen ja 9 lyijykynää, mikä omaisuus, kahta lyijykynää lukuun ottamatta nyt takaisin saamatta”.⁶ Ystävä saatiin heti kiinni, mutta Anna onnistui karkaamaan Helsinkiin, jossa hänet kuitenkin pidätettiin pari päivää myöhemmin ja sijoitettiin tutkintovankina Viipurin lääninvankilaan. Tammikuussa 1935 Viipu-

rin hovioikeus tuomitsi Annan puoleksitoista vuodeksi kuritushuonevankeuteen ja ”olemaan 4 vuotta yli vapausrangaistuksen ajan kansalaisluottamusta vailla”. Vankilassa Anna rupesi osoittamaan mielisairauden oireita ”tullen lyhyessä ajassa niin levottomaksi, ettei häntä voitu vankilassa hoitaa”, kuten vankilalääkäri kirjoittaa. Lääkäri toteaa: ”Jo syksyllä esiintynyt aivan järjettömästi, hyökkäämiseen taipuvainen, harha-aistimuksia, maannut sellin lattialla huutaen ja potkien. – Käsitys on huono ja harha-aistimuksia esiintyy. Sanoo olevansa prinsessa, joka odottaa prinssiä.” Lääkärin mukaan Seppänen on ”jo ennen varsinaista mielisairautta ollut omituinen”, ja hän toivoo vangin nopeaa siirtoa johonkin mielisairaalaan.⁷ Vankilapappi uskoo syyn naisen mielenvikaan olevan hänen huonossa kasvatuksessaan ja siveettömässä elämässään: ”lapsuudesta asti on ollut jonkun verran eriskummallinen” ja kasvatusta on ollut ”huononpuoleinen”. Pappi muistuttaa, että Anna Seppänen on ”elänyt erikoisen epäsäännöllisesti ja irستاasti lapsuudesta saakka”. Lääkärin ja papin antamat taustatiedot Annan vallattomasta elämästä kertovat todennäköisesti siitä, että Annalla oli nuoresta iästään huolimatta jo ollut pitkä suhde viranomaisiin.

Vankilan raportit Annan mielenvikaisesta käytöksestä johtivat siihen, että korkein oikeus päätti 1.3.1935, että ”ryöstöstä syytetyn mielisairaana joutolaisnaisen” Anna Edit Seppäsen mielentilaa oli tutkittava yleisessä mielisairaalassa, jotta selviäisi, oliko hän rikosta tehdessään ”henkisesti terve vaiko mielipuoli tai täyttä ymmärrystä vailla”. Myös Anna Seppäsen ”nykyistä mielentilaa” oli tutkittava.⁸ Hänet lähetettiin mielentilatutkimukseen Kuopion Niuvanniemen sairaalaan. Sairaala oli perustettu vuonna 1885, ja sen tarkoituksena oli hoitaa lähinnä akuutisti sairaita. Annan kaltaisia kriminaalipotilaita oli Niuvanniemessä paljon, ja tämä potilasryhmä kasvoi etenkin 1930-luvulla (Eskola 1983, 205).

Gynekologinen psykiatria

Somaattinen terveys, mutta myös potilaiden ruumiinrakenne ja fysiologia olivat osa psykiatrissa diagnosointia. Laitoshoidossa potilaiden yleiskunto ja terveydentila oli tarkastettava ja kartoitettava (tarttuvien

tautien varalta), ja prostituoitujen kohdalla sukupuolitaudit oli suljettava pois. Fysiologialla oli kuitenkin myös toinen merkitys: ruumiinrakenteella ja mielenlaadulla oletettiin olevan yhteys. Suomalaisen psykiatrian saksalaisvaikutteet näyttäytyivät etenkin Ernst Kretschmerin typologian, konstituutio-opin, ahkerassa soveltamisessa 1930–40-lukujen mielentilatutkimuksissa. Kretschmerin (*Körperbau und Charakter* 1921) mukaan ihmisen ruumiinrakenteen ja persoonallisuustyyppin välillä oli vahva yhteys. Myös psykiatriset diagnoosit seurasivat kehollista konstituutiota. Kretschmer määritteli kolme pääasiallista ruumiintyyppiä: *asteeninen/leptosominen* (hoikka, pieni, heikko), *atleettinen* (lihaksikas, isoluinen) ja *pykninen* (tukeva, lihava). Niuvanniemen sairaalan psykiatri kuvaa lausunnossaan Anna Seppäsen ruumiinrakennetta seuraavasti:

Tutkittava on pienikasvuinen hento nainen, joka kuuluu lähinnä Kretschmerin asteeniseen tyyppiin. – – Ihonalainen rasvakudos runsaanlainen. Pubes feminiinistä tyyppiä, areloa mammae [nännipihat] suuret. Karvoitus tavallinen. Hiukset vaaleahkot (cendré), lyhyet (polkkatukka). – – Kasvot, pienet pyöreät, säännölliset. Kallo tavallista kokoa, pitkäkalloista muotoa (dolikocephae). Sen ympärysmitta on 54 cm.⁹

Kretschmerin määrittelyn mukaan Anna kuuluu asteeniseen tai leptosomiseen kategoriaan, jolle oli ominaista tunne-elämän särmikkyys, liikaherkkyys tai kylmä välinpitämättömyys. Tämä ruumiinrakenne vastasi ”skitsotymistä” persoonallisuutta, ja skitsofreenikoilla oletettiin usein olevan juuri leptosominen ruumiinrakenne (Kaila 1939, 41–42).

Annan naisruumiin erityispiirteet – häpykarvat ”feminiinistä tyyppiä” ja rintojen ulkonäkö (suuret nännipihat) – mainitaan erikseen. Pitkässä, 33-sivuisessa oikeuspsykiatrisessa lausunnossa keskeisiksi elementeiksi nousevat potilaan puberteetti, seksuaalisuus ja veneeriset taudit:

Kun tutkittava tuli puberteetti-ikään, rupeavat jo hänessä vakavat sieullisen sairauden oireet ilmenemään. Hän joutui siihen aikaan vietteelijän kynsiin ja samaan aikaan hänessä ilmeni umpimielisyyttä ja sulkeutuneisuutta. Hänellä oli vaikeuksia saada töitä ja hän joutui spriin

salakuljettajien ja prostituoitujen joukkoon. – – 17-vuotiaana hän on ensimmäisen kerran veneerisen taudin takia sairaalassa hoidettavana ja viimeisten vuosien aikana samasta syystä neljä kertaa ollut hoidettavana sairastaen sekä tippuria että kuppatautia.¹⁰

Psykiatrian kiinnostus etenkin nuorten naimattomien naispotilaiden ruumiiseen ja seksuaalisuuteen oli jatkoa 1800-luvun ”hysteria-psykiatrialle”, jossa reproduktiivinen naisruumis toimi keskeisenä selitysmallina naisten mielenterveysongelmille.

Aikaisempi tutkimus on vakuuttavasti osoittanut, kuinka 1800-luvun ja varhaisen 1900-luvun psykiatria teki kytkentöjä naisruumiin ja naispsykyen välille. Oletettiin, että puberteetti, kuukautiset, raskaudet, synnytykset ja vaihdevuodet vaikuttavat naisten keskushermostoon. ”Häiriöt” tai ”muutokset” naisten reproduktiossa merkitsivät samalla lisääntyvää riskiä mielen häiriöille (ks. Anu Salmelan artikkeli tässä kirjassa). Monet feministitutkijat ovat todenneet, miten lääketieteelliset oletukset reproduktiivisen naisruumiin ja hermostollisten häiriöiden yhteydestä johtivat siihen, että naiseus symbolisesti edusti sairautta (Showalter 1987, 4; Strange 2000, 608). Carroll Smith-Rosenberg (1974, 24) on kutsunut tätä essentialistista selitysmallia naisten munasarja-käyttäytymismalliksi (*the ovarian model of female behavior*), Nancy Theriot (1993, 24) puolestaan puhuu hulluuden reproduktioteoriasta (*the reproductive theory of women's insanity*). Annan tapaus osoittaa, että 1930–40-lukujen suomalainen käytännön psykiatria oli selvästi biologista, jollei jopa gynekologista.

Kuulustelu ja rippi

Mielentilalausunnossa on osio, jossa lääkäri ja Anna ”keskustelevat” Annan aikaisemmista elämänvaiheista, hänen nuoruusvuosistaan ja hänen seksuaalisista kokemuksistaan. Äidin välityksellä saamme tietää, että Anna raiskattiin neljätoistavuotiaana, ja lääkäri haluaa saada selkoa potilaan suhteesta tähän naimisissa olevaan mieheen, joka hänelle ”teki väkivaltaa”. Psykiatri kysyy tutkittavalta:

muistaako hän tunteneensa [S] -nimisen miehen. Aluksi hän vain katsoo maahan vaieten jatkuvasti. Lopuksi rupeaa itkemään. Rauhoittuu kuitenkin hetken kuluttua ja sanoo, että [S] oli rautatieläinen, joka oli hänen kotinsa läheinen naapuri. Hän oli naimisissa, mutta hänen vaimonsa työskenteli yli puoliyön eräässä hotellissa. Tutkittava joutui [S:n] perheeseen lapsenhoitajaksi. Rouvan ollessa poissa yritti [S] tehdä tutkittavalle väkivaltaa. Kun koetettiin saada yksityiskohtaisempia tietoja tutkittavan ja [S:n] välisen suhteen kehittymisestä, rupesi tutkittava taas itkemään ja sanoi ettei hän ilkeä puhua niistä asioista.¹¹

Lääkäri kysyy myös, muistaako Anna kertoneensa, että oli työskennellyt spriin kuljettajilla, ja tämä tunnustaa muistavansa. Psykiatri haluaa tietää, ”mistä johtui, että hän jäi pois kodistaan jo 15-vuotiaana ja rupesi viettämään säännötöntä elämää.” Anna selittää riidelleensä usein äitinsä kanssa ja tunnustaa, että syy oli hänen. Hän purskahtaa itkuun.

Hetken kuluttua hän kuitenkin tyyntyi ja sanoi silloin, ettei hänellä ole ollut mitään vakituista asuntoa. Hän on lyöttäytynyt yhteen toisten tyttöjen kanssa asuen heidän kanssaan yhdessä, milloin paikassa, milloin toisessa. Joskus hän on myös asunut ”poikien luona” lyhyemmän ajan. Toimeentulonsa on hän ansainnut prostituoituna ja olemalla ajoittain spriin salakauppiaitten apurina. Sukupuolitauteja on hän sairastanut useampaan kertaan.¹²

Oikeuspsykiatrinen lausunto ja sen rakenne muistuttavat muodoltaan kuulustelua, jossa potilas pakotetaan tunnustamaan yksityiskohdista seksuaalisuudestaan ja tekemästään rikoksesta. Potilailta vaadittu tieto ja tunnustus voidaan foucault’laisesta näkökulmasta ymmärtää vallan käytäntönä. Voidaan sanoa, että yksilöstä ja hänen elämästään saavutettu tieto on kytköksissä modernin vallan kurinalaistamiskäytäntöihin, etenkin väestön ja yhteiskuntajäsenten itsekontrolliin ja minuu-den teknologioihin. Tunnustus tai ripittäytyminen toimii keskeisenä itsekurin tekniikkana ihmisen itsensä muuttamisessa (Rose 1989, 240; ks. myös Steedman 2000, 28). Tässä myös psyykkisen sairastamisen syy paikannetaan itseen. Potilailta vaadittu elämän, seksuaalisuuden, ruumiillisuuden, sairaudentuntemusten ja rikokseen liittyvien motiivien

kertominen voidaan ymmärtää ripittäytymisen vaatimuksena, jossa katumuksen osoittaminen on ratkaisevaa.

Foucault näkee tunnustuksen suhteessa seksuaalisuuteen: yksilön on tunnustettava seksuaalisuutensa ja kerrottava siitä. Seksuaalisuudesta on länsimaissa tullut tieteen kohde (*scientia sexualis*), jossa tunnustuksen vaikutukset usein lääketieteellistetään (Foucault 1978, 67). Annankin tunnustukset muotoillaan psykiatrisiksi oireiksi. Foucault'n (1978, 60) mukaan vaatimus tunnustaa, ripittäytyä ja kertoa totuus itsestämme on meissä niin syvään juurtunut, ettemme enää koe sitä vallan toimintatapana (ks. myös Foucault 1999). Henkilö, joka ei spontaanisti tunnusta, pakotetaan tunnustamaan esimerkiksi psykiatrian käytännöissä, kun vaaditaan saada kuulla totuus yksilön sielunelämästä. Tunnustukseen pakottaminen ja täten potilaan poikkeavan ja patologisen elämän esiintuominen näkyy Anna Seppäsen ja muiden mielisairaalapotilaiden oikeuspsykiatrisissa lausunnoissa (Ahlbeck-Rehn 2011, 240).

Kuten Annankin tapaus osoittaa, modernisoituvassa Suomessa ajatus etenevästä rappiosta ei kiinnittynyt ainoastaan luokkaan, rotuun ja kansallisuuteen vaan tiukasti myös sukupuoleen. Sosiaalisten ongelmien, köyhyyden ja mielenvikaisuuden ohella käsitykset naiseudesta ja mieheydestä, terveestä ja epäterveestä luokittuivat. Erityisesti alaluokan naiset nähtiin seksuaalisesti hallitsemattomina ja vastuuttomina, ja tätä näkemystä todisteltiin aviottomilla lapsilla ja sukupuolitaudeilla (Markkola 2002, 221; ks. myös Nätkin 1997). Kertomuksia seksualisoidusta vallasta (raiskaus, hyväksikäyttö, häirintä), joita Anna ja monet muut naimattomat työväenluokan naiset olivat kokeneet, vähäteltiin usein lääketieteellisissä teksteissä. Väkivalta saatettiin mainita, mutta *naisten* ominaisuudet (”siveettömyys”, ”perinnöllisyys”, ”huono elämä”) nousivat selitysmalliksi. Myös raiskauksia kokeneet naiset seksualisoitiin ja syyllistettiin (Ahlbeck-Rehn 2006, 210).

Naimattomien naisten seksuaalisuus nähtiin ongelmallisena myös liikkuvuuden takia. Naiset muuttivat paikkakunnalta toiselle: kaupunkiin muuttaneet naiset irrottautuivat perheestään ja pieniyhteiskunnasta, irtolaiset eivät pysyneet paikallaan ja juopot liikkuivat epäilyttävissä piireissä. Annankin irtolaiselämää (”milloin paikassa milloin toisessa”, ”asunut poikien luona”) ja hänen rikollisuuttaan käytettiin se-

lityksenä. Ongelmallinen liikkuvuus koski etenkin kaupungissa eläviä naisia, mutta myös maaseudulla naispotilaiden maantieteellinen liikkuvuus, työpaikkojen tiheä vaihtuminen ja kuljeksiva elämä koettiin säädettömänä. Naimattomien naisten liikkuvuus osoitti paitsi levotonta myös vastuutonta luonteenlaatua suhteessa seksuaalisuuteen.

Psykiatrinen lausunto jatkuu kuulustelulla, mutta lopulta Anna ei enää kestä:

Lopuksi hän joutuu vahvaan affektitilaan huutaen: ”Aina vaan näitä kyselyjä ja kyselyjä. Eikö niistä milloinkaan tule loppua? Minä en sano enää mitään.” Sitten hän rupeaa ääneen itkemään eikä ottanut rauhoittuakseen. Kuten edellisistä keskusteluista näkyy, tutkittava yleensä, sikäli kun hän on jaksanut hillitä itsensä, on varsin avomielisesti kertonut sen minkä muistaa rikostapahtumista ja sen enempää selvittelyä ei voideta jatkamalla sitä koskevaa keskustelua, lopetetaan se tähän.¹³

Oleskelu ja tutkimus Niuvanniemessä johti siihen, että Anna nähtiin synttakeettomana ja oikeuspsykiatri diagnosoii hänet psykopaattiksi:

Erinomaisen vaikeana psykopaattina hän nuoruudestaan asti on elämänsä kautta osoittanut, että häneltä täydellisesti puuttuvat mahdollisuudet järjestää elämänsä kunnollisella tavalla ja ettei hänellä ole pienintäkään kykyä vastustaa kiusauksia ja huonoja taipumuksiaan, mikä kaikki riippuu synnynnäisestä hermoston pidättävien voimien heikkoudesta. Niin ollen häneltä kohtalaisen hyvästä älystä huolimatta puuttuvat ne keinot, jolla sielullisesti terve ihminen kykenee järjestämään elämänsä yhteiskunnan vaatimusten mukaisesti. Hän on vaikea asosiaalinen psykopaatti. Ja kun hän putteiden ja alkoholin väärinkäytön heikentämänä on joutunut houkutukseen ryhtyä rikokseen, ei hän ole sitä kyennyt vastustamaan vaan on toiminut kuten ymmärrystä vaillova henkilö. Kun kaiken todennäköisyyden mukaan tutkittava, jos hänet vapautetaan rangaistuksesta, tuskin kykenisi järjestämään elämänsä sen paremmin kuin aikaisemminkaan, vaan mitä suurimmalla todennäköisyydellä jatkaisi tähänastiseen tapaan, lienee syytä, että hänet toistaiseksi yhteiskuntaan sopeutumattomana psykopaattina sijoitetaan johonkin suljettuun mielisairaalaan hoidettavaksi.¹⁴

Psykiatrin loppulausunnossa toistetaan ”psykopaatti” -sanaa kolme kertaa. Anna luonnehditaan ”erinomaisen vaikeaksi psykopaatiksi”, ”vaikeaksi asosiaaliseksi psykopaatiksi” ja ”sopeutumattomaksi psykopaatiksi”. Annan kykenemättömyyttä ”vastustaa kiusauksia ja huonoja taipumuksiaan”, kuten alkoholinkäyttöä ja prostituution harjoittamista pidetään lausunnossa psykopaattisen luonteen todistusaineistona (ks. Kati Launiksen artikkeli tässä kirjassa). Tämän lisäksi tila on synnynnäinen. Anna Seppäsen ja muiden psykopaattien kohdalla luonteen heikkous tarkoitti, että potilaat nähtiin kykenemättöminä muuttamaan elämänsä, mikä taas kertoo psykiatrian deterministisestä näkemyksestä mielisairauksista.

Laitoksesta toiseen

Oikeuspsykiatrinen syntyakeettomuus johti siihen, että korkein oikeus kumosi hovioikeuden päätöksen kesäkuussa 1935. Koska Anna Seppäsen todettiin sairastavan sellaista mielitautia, ”että häntä oli pidettävä yleiselle turvallisuudelle vaarallisenä henkilönä”, Viipurin läänin maaherra määräsi hänet 1889 annetun sairasmielisten hoitoa koskevan asetuksen nojalla mielisairaalaan. Päätös tehtiin yhteistyössä ja siitä neuvoteltiin lääninhallinnon, lääkintöhallituksen ja sairaaloiden ylilääkäreiden kesken. Neuvottelujen jälkeen seurasi matka vankilasta sairaalaan. Anna otettiin ensin Tampereella sijaitsevaan Pitkäniemen sairaalaan, joka oli perustettu vuonna 1900 ja jossa hoidettiin sekä akuutisti sairastuneita että kroonikkoja (Eskola 1983, 205). Anna jäi viideksi vuodeksi (1935–1940) Pitkäniemeen, josta hän sitten jatkoi matkaa länsirannikolle.

Arkistosta ei löydy paljon tietoja tästä viiden vuoden hoitojaksosta, mutta lyhyessä ilmoituksessa lukee:

22/9 36 Ollut pot. [sukunimi] kanssa 6 kertaa sukupuoliyhteydessä. Potilaan ilmoituksen mukaan oli hänellä kuukautiset viimeisen keran kesäkuussa 18/9 36. Sikiö poistetaan sen jälkeen kun cervikalikanava [epäselvä] on laajennettu Hargarilla [epäselvä] ja laminariepuikolla [epäselvä].¹⁵

Yksityiskohtaisempaa tietoa tehdystä abortista ei löydy, vain tämä lyhyt maininta. Laitoksissa suoritettut abortit eivät olleet tähän aikaan harvinaisia. Minna Uimosen (1999, 173) mukaan yhteiskunnan kannalta hyödyttömien, ”epäkelpojen” naisten raskaudenkeskeytykset olivat hiljaisesti hyväksytty käytäntö lääkäreiden keskuudessa jo 1910-luvulta lähtien. Esimerkiksi *Terveydenhoitolehdessä* (1913) puollettiin aborttia, jos ”sikiöstä kehittyisi tylsämielinen tai mielisairas olio yhteiskunnan huolehdittavaksi ja elätettäväksi” tai silloin, kun ”äiti on mielisairas tai tylsämielinen, mutta puutteellisen huolenpidon ja valvonnan kautta on joutunut raskaaksi” (Öhman 1913, 159). Myös tylsämielisten ja mielisairaiden naisten pakkosterilisoinnin puolesta kirjoitettiin.¹⁶ Markku Mattilan tutkimien Kuopion lääninsairaалassa tehtyjen laittomien sterilisaatioiden yhteydessä vuosina 1930–1935 tehtiin abortti melkein kaikissa tapauksissa. Rotuhygieenisellä ajattelulla oli jo 1920-luvun lopussa niin vankka jalansija tavallisen lääkärinkunnan keskuudessa, että julkisissa sairaaloissa oltiin valmiita tekemään lainvastaisia – vuoteen 1935 laittomia – leikkauksia. Mattilan mukaan raskaana olleiden mielisairaiden, tylsämielisten ja epileptikkojen abortointi ja sterilisointi oli 1930-luvulle tultaessa lääkäripiireissä yleisesti hyväksytty tapa. (Mattila 1999, 249–254.) Samaan viittaa myös Satu Tamsin (1998, 72) pro gradu -tutkielma, jonka mukaan 1920-luvulla *Duodecim*-lehdessä kuvailtiin leikkauksen mekaanista suorittamista ”henkisesti vajavaisten” naisten kohdalla (ks. Pohtila 2001, 53–54). Anna Seppäsen raskaudenkeskeytys sijoittuu tähän arvomaailmaan, yleisesti hyväksytyihin lääketieteellisiin toimintatapoihin.

Valtakirja peruuttamattomin seurauksin

Viranomaisten kirjeenvaihdosta käy ilmi, että Annan vanhemmat olivat kiinnostuneita tyttärensä tilanteesta ja ryhtyivät toimiin saadakseen tämän ulos sairaalasta. Vuonna 1940, kun Annaa hoidettiin Pitkäniemen sairaalassa, vanhemmat aloittivat taistelunsa. Pitkäniemen sairaalan ylilääkäri ilmoitti elokuussa lääkintöhallitukselle, että vanhemmat toivoivat saavansa tyttärensä kotiin. Mikäli lääkintöhallitus ei tätä sallisi, tiedusteli lääkäri mahdollisuutta siirtää Anna Seilin sairaalaan, joka sijaitsi

Nauvon saaristossa ja oli lähempänä vanhempien Turun-kotia. Seilin saarella toimi alun perin spitaalisairaala, mutta vuonna 1755 siitä tuli Suomen ensimmäinen valtion mielisairaala. Vuodesta 1889 vuoteen 1962 Seili toimi ”parantumattomien” naisten hoitopaikkana. Saarella naisten miehiin ”sekaantumisen” ja raskaaksi tulemisen mahdollisuus oli melkein olematon verrattuna muihin mielisairaaloihin, joissa hoidettiin sekä miehiä että naisia.

Lääkintöhallitus suostui siirtämään Annan Seiliin jo samana vuonna mutta korosti: ”Samalla kuin lääkintöhallitus tästä ilmoittaa, huomauttaa lääkintöhallitus, ettei Anna Edit Seppästä hänen kriminaalisairasominaisuutensa vuoksi saa poistaa Seilin sairaalasta ilman lääkintöhallituksen suostumusta.”¹⁷ Annan oltua Seilissä ainoastaan kolme kuukautta anoi sairaala lääkintöhallitukselta hänen ulospääsyään.¹⁸ Samana päivänä potilaspäiväkirjassa kirjoitetaan (19.12.1940): ”Pot. on koko ajan täällä ollessa ollut rauhallinen ja osoittanut hyvää käytöstä ja tehnyt käsitöitä ahkerasti ja hyvin.” Mitä ilmeisimmin Anna on Seilissä käyttäytynyt poikkeuksellisen hyvin, sillä potilaiden poispääsy Seilistä oli harvinaista (Ahlbeck-Rehn 2006, 301–302). Lääkintöhallitus hylkäsi kuitenkin Seilin anomuksen tammikuussa 1941.

Käydessäni läpi Annan arkistoaineistoa löysin kirjeen, jossa vanhemmat antoivat lupansa toimeenpiteeseen – ”leikkaukseen”. Sitä, minkälaisesta leikkauksesta oli kyse, ei kuitenkaan kerrottu. Kirje oli päivätty 4.3.1941 ja kuului: ”Täten valtuutamme, että tyttarellemme Anna Seppäselle, saa tehdä luvallamme sen lainmääräämän leikkauksen. (Lääkäri on kai tietoinen mitä tarkoitamme) Jos se on esteenä hänen poispääsylleen kotia, Seilin sairaalasta.”¹⁹ Kirje oli isän ja äidin allekirjoittama ja sisälsi myös kahden todistajan allekirjoitukset. Minulla oli epäilykseni, mikä tämä ”lainmääräämä leikkaus” saattoi olla, mutta vasta kun löysin toisen kirjeen, tiesin varmuudella. Kirje, joka osoitti, että kyseessä oli pakkosterilisointi, löytyi sairaalan ja potilaiden omaisten välisestä kirjeenvaihdosta. Se oli päivätty tasan kaksi kuukautta ensimmäisen kirjeen jälkeen (4.5.1941):

Arv: Tohtori.

Lähetämme tämän Valtakirjan Teille. Ja toivomme että tämä on pätevä lupa tuon leikkauksen suorittamiseen, jonka sanottiin olevan esteenä tyttärenne Anna Seppäsen pois pääsulle, Seilin mielisairaalaista. Olemme yrittäneet saada tyttäremme kotia jo usein. Mutta sieltä on sanottu olevan, esteenä juuri se. Että olemme kieltäneet tuon lainmääräämän leikkauksen. Suvun jatkamisen estämiseksi. Nyt annamme täten lupamme tuohon leikkaukseen. Ja toivomme että Herra Tohtori hyväksyy tämän. Ja jos tämä lupa ei mielestänne täytä lain määräyksiä. Niin pyydämme Tohtoria ilmoittamaan siihen syyn.

Kunnioittaen. [Molempien vanhempien nimet]²⁰

Myös toinen kirje oli kahden muun henkilön todistama ja vahvistama. Annan vanhemmat antoivat siis kahteen otteeseen luvan tyttärensä pakkosterilisointiin. Ensimmäisessä kirjeessä vanhemmat eivät halunneet kirjoittaa, mistä ”leikkauksesta” oli kyse, vaan viittasivat lääkärin olevan tietoinen, mistä he puhuivat. Toisessa kirjeessä on vanhemmissa huomattavissa turhautumisen merkkejä; ehkä vanhemmat olivat väsyneet saamaan kielteisiä vastauksia yrityksiin ja muotoilivat siksi toiveensa selkeämmin. Toisesta kirjeestä ilmenee, että vanhemmat vastustivat ensin pakkosterilisaatiota, mutta koska muuta vaihtoehtoa ei ilmeisesti löytynyt ja koska *ehtona* tyttären uloskirjottamiseen oli sterilointi, he antoivat suostumuksensa.

Anna Seppänen pääsi pois Seilistä runsaan vuoden kuluttua, lokakuussa 1942, merkinnällä ”siirretty kotiin”. Mitään viranomaisdokumentteja en ole tästä sterilisaatiosta löytänyt. Toimeenpidettä ympäröi hiljaisuus. Käsiini jäivät vanhempien kirjeet, jotka toimivat valtakirjana, ja tieto Annan pois pääsystä.

Sterilisaatiolaki ja naisruumiin reproduktiivinen vaara

Steriloinnilla Annan ruumis neutralisoitiin, tehtiin vaarattomaksi. Samalla tämä mahdollisti hänen pois pääsynsä sairaalasta. Vuodesta 1935 vuoteen 1949 asti voimassa ollut Suomen ensimmäinen sterilisaatio-

laki salli Annan sterilisoimisen, koska se antoi kuntien ja valtion viranomaisille mahdollisuuden poistaa suvunjatkamiskyky perinnöllisesti vajaamielisiksi ja mielenvikaisiksi katsotuilta kansalaisilta. Vuoden 1935 sterilisaatiolaki mahdollisti siis pakkosterilisoimisen. Lain kohderyhmä koostui henkilöistä, jotka olivat yhteiskunnan vastuulla: mielisairaata, tylsämieliset²¹, potentiaaliset rikolliset ja asosiaaliset henkilöt. Mielisairauksista skitsofrenia, maanis-depressiivisyys ja muut perinnölliset mielisairaudet kuuluivat sterilisaatiolain piiriin. Lisäksi epileptikkojen sterilointi sallittiin rotuhygieenisin perusteluin (Lindberg 1996, 71).

Lain tavoite oli ehkäisevä: toimeenpiteisiin piti ryhtyä ennen kuin olisi ”liian myöhäistä”. Kyseessä oli toimi siveettömyyden yhteiskunnallisia seurauksia *vastaan* ja pyrkimys turvata yhteiskunnan jatkuvuus. ”Hyödyttömien” ja ”alamittaisten” poistaminen yhteiskuntaruumiista nähtiin yhteiskunnallisena velvollisuutena kansakunnan tai *rodun* konkreettisesti puhdistamisessa (vrt. Mattila 2003, 117). Sterilisaatiolain taustalla oli ”puhdistusprojektin” ohella myös huoli kasvavista kustannuksista, joita uusi sosiaalilainsäädäntö tulisi aiheuttamaan. Huoli koski etenkin lapsia, jotka joutuisivat valtion vastuulle (Pulma 1987, 55). Sosiaalihuollon tarpeessa olevien ihmisten määrä oli kasvussa, ja yhä useampi tarvitsi laitoshoidtoa (köyhäin- ja kunnantaloissa sekä mielisairaaloissa), mikä taas lisäsi kustannuksia (Mattila 2003, 118). Koko väestöstä noin 4–5 prosenttia joutui vuosittain turvautumaan köyhäinapuun, mutta psyykkisesti sairaiden kohdalla tämä osuus nousi 1930-luvulla miltei 50 prosenttiin (Harjula 2003, 131). Koska mielisairauden oletettiin olevan perinnöllistä ja koska mielisairaana tai tylsämielisen lapset saattaisivat jäädä ilman huoltoa, katsottiin leikkaus tarpeelliseksi (Mattila 2003, 111, SA 227/1935, 1§). Sosiaalilainsäädäntö ja sterilisaatiopolitiikka olivat täten toisiinsa kytkeytyneitä ilmiöitä.

Sterilisaatiolaisissa määriteltiin kolme ryhmää, joiden kautta hakemukset lääkintöhallitukseen tuli lähettää: kunnissa terveydenhoitolaus-
takunnat hakivat holhouksenalaisiksi julistettujen, laitosten ulkopuolella asuvien vajaamielisten ja mielenvikaisten sterilisointia, laitoksissa laitosten johtajilla oli hakuoikeus hoidokkeihinsa nähden, kun taas oikeustoimikelpoisten kaatumatautisten kohdalla henkilöt itse anoivat sterilisointia. Vuosina 1935–1955 lääkintöhallitus käsitteli yhteen-

sä 2286 sterilisaatioanomusta. Näistä 2087 hyväksyttiin ja 199 hylättiin. Sterilisaatiohakemuksissa syyt olivat mm. häiritsevä seksuaalinen käyttäytyminen (54 %), Annan tapaan laitoksesta uloskirjoittaminen (13 %) ja kyvyttömyys hoitaa jo olemassa olevia lapsia (9 %). Ainoastaan 104 steriloidulla oli rikosmerkintä, ja rikokset vaihtelivat näpistelystä lapsenmurhaan (Lindberg 1996, 72). Naisten osuus steriloiduista oli 85,5 prosenttia, ja 1263 naiselle toimenpide tehtiin ilman heidän suostumustaan. Ainoastaan 69 naista toivoi sterilisaatiota (Lindberg 1996, 72). Miesten määrä steriloiduista oli 198, heistä 78 hakeutui itse toimenpiteeseen.²² Toimenpiteitä ei kuitenkaan joidenkin lääkäreiden mukaan toteutettu tarpeeksi voimallisilla otteilla. Esimerkiksi psykiatri Sven Donner kritisoi vuonna 1944 steriloitujen pientä lukumäärää ja vaati, että Suomessa jokainen sairas, joka poistetaan mielisairaalaan, tulisi steriloida. Näin estettäisiin Donnerin mukaan taudin periytyminen (Hirvonen 2014, 194).

Kun ottaa huomioon rotuhygienisten diskurssien tuottaman kuvan alempien yhteiskuntaluokkien piilevästä rikollisuudesta ja moraalittomuudesta, ei ole hämmästyttävää, että steriloidut henkilöt tulivat sosiaalisesti ja taloudellisesti turvattomista olosuhteista. Sterilisaatiolain kohderyhmä kuului jo siihen kansalaisryhmään (holhouksen tai sosiaalihuollon alaiset), joka oli jätetty yleisen äänioikeuden ulkopuolelle vuonna 1906. Markku Mattilan (2003, 114) mukaan yksi syy sille, miksi sterilisaatiolaki hyväksyttiin eduskunnassa vuonna 1935 niin helposti, oli se, että lakiesitys koski marginaalisia ryhmiä – ”toisia” – eli yksilöitä, jotka olivat jo kansalaisuuden ulkopuolelle suljettuja ja joilla ei ollut omia edustajia eduskunnassa. Valtaosa steriloiduista oli naisia: mielisairaaloita, kunnanhoidokkeja, aviottomien lasten äitejä, tylsämielisiä määriteltäviä ja muita alaluokan naisia, jotka olivat riippuvaisia köyhäin- tai laitoshoidosta. Naisruumiin ja -seksuaalisuuden sekä ”oikean” äitiyden kontrollin merkitys oli siis keskeinen sterilisaatiopolitiikassa. Normatiivinen (keskiluokkalainen) naiseus rakentui perheen, lasten ja kansakunnan moraalin vastuun kantamisen ympärille, ja näistä arvoista poikkeava naiseus oli erityisen paheksuttavaa. Eva Pohtila (2001, 51–59), joka pro gradu -tutkielmassaan on tutkinut lääketieteen asiantuntijoiden ja sosiaalisektorin ammattilaisten kirjoittamia sterilisaatio-

hakemuksia, osoittaa, kuinka naisten norminvastaisuus, seksuaalisuus, köyhyys ja riippuvuus yhteiskunnasta kytkettiin leväperäisesti tylsämielisyysdiagnoosiin sen kummempia pohtimatta. Samankaltaisiin tuloksiin on Ruotsin sterilisointikäytäntöjen kohdalla päätynyt Maija Runcis (1998, 60–66).

Huono elämä – sisäinen ja ulkoinen uhka

Olen artikkelissani tarkastellut Anna Seppäsen kertomusta ja osoittanut, kuinka 1930- ja 1940-luvun rotuhygienian ja psykiatrian diskurssit yhdistyivät ja ruumiillistuivat sekä symbolisesti että konkreettisesti yhteiskunnalle vaarallisessa naisrikollisessa ja -potilaassa. Kuvaukset Annan laillisista, moraalisisista, ruumiillisista ja seksuaalisista rikkomuksista kuvastavat hyvin elävästi, minkälaisia mielikuvia 1930-luvun rotubiologisesti ja gynekologisesti orientoitunut psykiatrinen diskurssi tuotti poikkeavista naisista, mutta myös naiseudesta ja luokasta. Anna ja hänen toimintansa tulkittiin paitsi arvostelukyvyttömyytenä myös todisteena sairaalloisesta mielestä ja periytyneenä moraalittomuutena. Klassikkoteoksessaan *Women and Madness* Phyllis Chesler (1972, 39, 115) esittää, että naisten normeista poikkeava käytös medikalisoidaan – nähdään psyykkisen sairauden ilmentymänä – herkemmin kuin miesten, joiden rajoja rikkova käytös pikemminkin katsotaan sosiaalisiksi poikkeavuudeksi, ei niinkään mielisairaudeksi. Annankin rikoksen nähtiin ilmentävän mielenvikaisuutta, ei harkittua tietoista toimintaa. Tarja Pösön (1986, 85) historiallinen tutkimus naisten rikollisuudesta tukee tätä tulkintaa, sillä Suomessa naisia on pidetty syntyakeettomina ja toimitettu vankilan sijasta mielisairaalahoitoon selvästi enemmän kuin miehiä.

Viranomaisten kirjoituksissa Anna Seppänen toimii sekä lääketieteellisen katseen kohteena (mielisairaus) että sosiaalisen poikkeavuuden edustajana (prostituutio, rikollisuus, juoppous ja seksuaalisuus). Annan ja muiden naispotilaiden avulla psykiatrinen diskurssi pystyi esittelemään ideoita moraalisesta rappiosta, sosiaalisesta epäjärjestyksestä ja perinnöllisyysopista (ks. Scott 1988, 162). Tällä tavalla rotuhygieniset, lääketieteelliset ja yhteiskuntapoliittiset diskurssit kietoutuivat toisiinsa. Samalla psykiatria toimi eräänlaisena yhteiskuntahygieniana

(Foucault 1978, 139–140). Sekä naisruumiin ja -psyken psykiatrinen seksuaalisointi että eugeniikka kytkeytyivät sukupuoleen ja luokkaan. Kriminaaliset ja degeneratiiviset ominaisuudet nähtiin sisäänrakennettuina ruumiissa, seksuaalisuudessa, perintötekijöissä ja persoonallisuudessa.

Tässä artikkelissa tutkimaani aikakautta, 1930–1940-lukuja, luonnehtii kansallinen taistelu epäpuhtautta ja moraalittomuutta vastaan. Lääketieteellisessä diskurssissa lika ja saastaisuus patologisoitiin, ja mielisairaalat saivat tässä ”puhdistusprosessissa” tehtäväkseen ottaa köyhyyden, saastan ja siveettömyyden vastuulleen. Siveettömyys ja eriskummallisuus voitiin määritellä psykopatologiaksi, kuten Annan tapauksessa. Tartunnan ja epäpuhtauden symboliikka (Douglas 1966) on ilmeinen Annan ja muiden köyhien, toimettomien, hyödyttömien, alamittaisten, vaarallisten ja eroottisten naisten sairaalaan sisäänotoissa, psykiatrisoimisessa ja steriloinneissa. Tartunnan merkitys oli moninainen: tartunta koski sekä sukupuolitauteja ja muita somaattisia tauteja että perinnöllisiä mielisairauksia. ”Degeneraatiotartunta” periytyi naisesta seuraavaan sukupolveen ja täten koko yhteiskuntaruumiseen. Sairaalassa moraaliton, epäpuhdas ja degeneroitunut ruumis kurinalaistettiin: muokattiin puhtaaksi, hyödylliseksi, tottelevaiseksi ja vaarattomaksi ruumiiksi. Anna Seppäsen kohdalla kurinalaistaminen merkitsi myös ruumiin lisääntymiskyvyn eliminointia pakkotoimeenpiteellä.

Anna Seppäsen tapaus osoittaa, kuinka psykiatria oli kiinnostunut potilaan luonteesta, ominaisuuksista, ruumiista, seksuaalisuudesta ja elämästä. Oikeuspsykiatri diagnosoi Annan psykopaatiksi, ja juuri potilaan *elämä* toimi tämän patologian todisteena: ”potilas on *elämänkulkunsa kautta* osoittanut, että häneltä täydellisesti puuttuvat mahdollisuudet järjestää elämänsä kunnollisella tavalla” (kursivointi kirjoittajan). Tarkkojen kuulustelujen, tutkimusten ja ripittäytymisen tekniikan avulla lääketieteen diskurssi muokkasi Annasta potilaan, sairaan yksilön, jonka katsottiin olevan lääketieteellisen intervention tarpeessa (vrt. Foucault 1988). Patologisointia ohjasivat rotuhygieeniset mielikuvat. Rikollisen ja prostituoidun ominaisuudessa Anna edusti moraalittomuutta, tartuntaa ja epäpuhtautta. Nämä ”ominaisuudet” eivät olleet ainoastaan sukupuolitettuja vaan myös sidoksissa luokkaan

ja rotuun. Perinnöllisyysajattelu ja luokka-asema sinetöivät deterministisen kuvan Anna Seppästä. Hänen siveetön käytöksensä (juopotteilu, ryöstö, avioton sukupuolielämä ja sukupuolitaudit) katsottiin todisteeksi siitä, että hän oli sekä degeneroitunut että psykopaattinen yksilö. Nämä ”luonteenpiirteet”, joita diagnoosi edusti, ilmensivät sitä epäpuhtautta, jonka kansakunta halusi eliminoida. Näin uhasta, joka oli poikkeavassa *yksilössä*, tuli ulkoinen uhka, vaara yhteiskunnalle ja sen jatkuvuudelle.

Viitteet

¹ Nimi on muutettu tunnistamisen estämiseksi.

² Tätä asiakirjakokonaisuutta säilytetään ”viimeisessä” sairaalassa eli se on osa Seilin sairaalan arkistoa (Sa) Turun maakunta-arkistossa (TMA) Turussa.

³ Tarkemmin vajaamielisten ja mielisairaiden välisistä eroista ja häilyvistä rajoista ks. Ahlbeck-Rehn 2006, 142–144.

⁴ 1 §, Sterilisoimisasetus 13.6.1935 (No 228/1935).

⁵ Viipurin kaupungin valvontaosaston kirjelmä, Viipurin kaupungin poliisimestari, 8.5.1935, Sa, TMA.

⁶ Oikeuden asiakirjoista, korkeimman oikeuden päätös 1.6.1935, Sa, TMA.

⁷ Viipurin vankilan asiakirjoja, lääkärinlausunto 16.1.1935, Sa, TMA.

⁸ Ks. vertauskohteena Michel Foucault’n (1975) analyysi 1800-luvun alun murhaajasta nimeltä Pierre Rivière, jonka mielentilasta (oliko hän selväjärkinen vai mielenvikainen) käytiin kamppailua oikeuden ja psykiatrian välillä.

⁹ Oikeuspsykiatrinen lausunto 18.5.1935, Niuvanniemen sairaalan ylilääkäri L. J. Kaltio, Sa, TMA.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Ibid.

¹² Ibid.

¹³ Ibid.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Anamneesi, Pitkäniemen sairaala, Sa, TMA.

¹⁶ Laittomat abortit olivat yleinen ilmiö muutoinkin, sillä ennen vuoden 1950 lakia laittomia raskaudenkeskeytyksiä on arvioitu tehdyn vuosittain noin 20 000 (Rautamo 1970, 63).

¹⁷ Kirje 10.9.1940, Sa, TMA.

¹⁸ Kirje 19.12.1940, Sa, TMA.

¹⁹ Yksityiskirje 4.3.1941, Sa, TMA.

²⁰ Yksityiskirje 4.5.1941, Sa, TMA.

²¹ Sterilisoimislain 1 §:ssä tarkoitettiin tylsämielisellä (idiootilla) vajaaälyistä, jonka älyllinen kehitys ei kohoaisi noin 6-vuotiaan lapsen normaalia tasoa korkeammalle, vähämielisellä (imbesillillä) vajaaälyistä, jonka älyllinen kehitys ei kohoaisi 14-vuotiaan tasoa korkeammalle ja mielisairaalla jakomielisyys- (skitsofrenia) tai maanis-depressiivistä tahi muuta periytyväksi todettua mielitautia jatkuvasti tai ajoittain sairastavaa henkilöä.

²² Ks. myös Hemminki & Rasimus & Forssas (1997), jossa tarkastellaan sterilisaation historiallista muutosta Suomessa rotuhygienian välineestä ehkäisymenetelmäksi.

Lähteet

Arkistolähteet

Turun maakunta-arkisto (TMA)

Seilin sairaalan arkisto (Sa), ”Potilaita koskevat asiakirjat” 3.2.4. ja 3.11.

Viipurin kaupungin asiakirjoja (valvontaosasto, kaupungin poliisi)

Viipurin vankilan asiakirjoja, oikeuden asiakirjoja (Viipurin hovioikeus, korkein oikeus)

valtion sairaaloiden asiakirjoja (Pitkäniemen sairaala, Niuvanniemen sairaala, Seilin sairaala)

kirjeenvaihtoa (lääkintöhallitus, sairaaloiden ylilääkärit, yksityishenkilöt)

Lait ja asetukset

Sterilisaatiolaki 13.6.1935 (No 227/1935)

Sterilisaatioasetus 13.6.1935 (No 228/1935)

Kirjallisuus

Ahlbeck, Jutta & Lappalainen, Päivi & Launis, Kati & Tuohela, Kirsi. 2013. Degeneraatio ja modernisoituvaa Suomi. Sairauden kulttuuristen merkitysten jäljillä. *Kulttuurintutkimus* 30 (2): 3–15.

Ahlbeck-Rehn, Jutta. 2006. *Diagnostisering och disciplinering. Medicinsk diskurs och kvinnligt vainsinne på Själo hospital 1889–1944*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

– – –. 2011. Livet som blev vetenskaplig sanning. Om framtvingade och diagnostiserade levnadsberättelser. Teoksessa *Biografiska betydelser. Norm och erfarenhet i levnadsberättelsen*, toim. Lena Marander-Eklund & Ann-Catrin Östman, 227–250. Södertälje: Gidlunds.

Berrios, German E. & Porter, Roy. 1995. *A History of Clinical Psychiatry: The Origin and History of Psychiatric Disorders*. London: Athlone Press.

Björkman, Albert. 1925. Sterilisationsproblemet. Föredrag hållet i Tammerfors läkarförening den 11 dec. 1925. *Finlands Läkarförbunds Tidskrift* 2–3: 23–42.

Chesler, Phyllis. 1972. *Women and Madness*. New York: Avon Books.

Douglas, Mary. 1966. *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge & Kegan Paul.

Eskola, Jarkko. 1983. Psykiatrin terveydenhuolto. Lainsäädännön ja julkisen toiminnan kehitys. Teoksessa *Suomen psykiatriyhdistyksen historia*, toim. Kalle Achté & Jaakko Suominen & Tapani Tamminen, 151–172. Helsinki: Suomen psykiatriyhdistys ry.

Foucault, Michel, toim. 1975. *I, Pierre Rivière, having slaughtered my mother, my sister, and my brother...: A Case of Parricide in the 19th Century*. Käänt. Frank Jellenik. New York: Pantheon Books. Ilmestyi alun perin 1973.

– – –. 1978. *The History of Sexuality I: An Introduction*. Käänt. Robert Hurley. New York: Vintage. Ilmestyi alun perin 1976.

– – –. 1988. The Dangerous Individual. Teoksessa *Michel Foucault, Politics, Philosophy, Culture: Interviews and Other Writings 1977–1984*, toim. Lawrence D. Kritzman, 121–151. Käänt. Alan Baudot & Jane Couchman. New York: Routledge. Ilmestyi alun perin 1978.

– – –. 1999. *Seksuaalisuuden historia. Tiedontahto. Nautintojen käyttö. Huoli itsestä*. Käänt. Kaisa Sivenius. Helsinki: Gaudeamus. Ilmestyi alun perin 1976.

Halmesvirta, Anssi. 1996. Puhtaus on puoli ruokaa. Modernin eurooppalaisen mentaalihygienian oireilu tämän vuosisadan alussa. Teoksessa *Siperiasta siirtovä-*

keen. *Murrosaikojä ja käännekohtia Suomen historiassa*, toim. Heikki Roiko-Jokela, 135–161. Jyväskylä: Kopijyvä.

– – –. 1998. *Vaivojensa vangit. Kansa kysyi – lääkärit vastasivat – historiallinen vuoropuhelu 1889–1916*. Jyväskylä: Atena.

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

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

Helén, Ilpo. 1997. *Äidin elämän politiikka. Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960-luvulle*. Helsinki: Gaudeamus.

Hemminki, Elina & Rasimus, Anja & Forssas, Erja. 1997. Sterilization in Finland: From Eugenics to Contraception. *Social Science & Medicine* 45 (12): 1875–84.

Hietala, Marjatta. 1985. Rotuhygieniä. Teoksessa *Mongoleja vai germaaneja? Rotuteorioiden suomalaiset*, toim. Aira Kemiläinen & Marjatta Hietala & Pekka Savanto, 105–162. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

– – –. 1996. From Race Hygiene to Sterilization: The Eugenics Movement in Finland. Teoksessa *Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway and Finland*, toim. Gunnar Broberg & Nils Roll-Hansen, 195–258. East Lansing: Michigan State University Press.

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

Kaila, Martti. 1935. *Mielitaudit*. Porvoo: WSOY.

– – –. 1939. *Mielitaudit. Sairaanhoidattarien oppikirja IX. 2.*, uud. painos. Porvoo: WSOY. Ilmestyi alun perin 1935.

Kretschmer, Ernst. 1921. *Körperbau und Charakter. Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten*. Berlin: Springer.

Lindberg, Nina. 1996. Sterilointi mielisairauden ehkäisykeinona. Teoksessa *Psykiatrian hoitomuodot 1900-luvulla*, toim. Eero Elomaa & Ilkka Taipale, 70–73. Tuusula: Kellokosken sairaala.

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

Mattila, Markku. 1999. *Kansamme parhaaksi. Rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

– – –. 2003. Rotuhygienia ja kansalaisuus. Teoksessa *Kansalaisuus ja kansanterveys*, toim. Ilpo Helén & Mikko Jauho, 110–127. Helsinki: Gaudeamus.

Nätkin, Ritva. 1997. *Kamppailu suomalaisesta äitiydestä. Maternalismi, väestöpolitiikka ja naisten kertomukset*. Helsinki: Gaudeamus.

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

Pohtila, Eliisa. 2001. *Lüian huono kansalaiseksi? Kansalaisihanne sterilisaatio-asiakirjoissa v. 1935–1949*. Suomen historian pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto.

Pulma, Panu. 1987. Kerjuuluvasta perhekuntoutukseen. Teoksessa *Suomen lastensuojelun historia*, toim. Panu Pulma & Oiva Turpeinen, 11–249. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.

Pösö, Tarja. 1986. *Naisesta naisvanki? Tutkimus naisten rikollisuudesta*. Tampere: Tampereen yliopisto.

Rauttamo, Mari. 1970. *Valistusjärjestöstä toimeenpanevaksi väestöpoliittiseksi elimeksi. Väestöliiton syntyhistoria ja liiton toimintaa vuosina 1941–60*. Helsinki: Väestöliitto.

Rose, Nicholas. 1989. *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*. London: Routledge.

Runcis, Maija. 1998. *Steriliseringar i folkhemmet*. Stockholm: Ordfront.

Scott, Joan W. 1988. *Gender and the Politics of History*. New York: Columbia University Press.

Showalter, Elaine. 1987. *The Female Malady*. London: Virago. Ilmestyi alun perin 1985.

Smith-Rosenberg, Carroll. 1974. Puberty to Menopause: The Cycle of Femininity in Nineteenth-Century America. Teoksessa *Clio's Consciousness Raised: New Perspectives in the History of Women*, toim. Mary Hartmann & Lois Banner, 23–37. New York: Harper & Row.

Steedman, Carolyn. 2000. Enforced Narratives: Stories of Another Self. Teoksessa *Feminism and Autobiography: Texts, Theories, Methods*, toim. Tess Coslett & Celia Lury & Penny Summerfield, 25–39. London: Routledge.

Strange, Julie Marie. 2000. Menstrual Fictions: Languages of Medicine and Menstruation, c. 1850–1930. *Women's History Review* 9 (3): 607–628.

Tams, Satu. 1998. *Huomion heräämisestä toimenpiteisiin. Vuoden 1935 sterilisaatiolain säätäminen ja sitä edeltänyt keskustelu opettajien ja lääkäreiden ammattilehdissä 1925–1935*. Aate- ja oppihistorian pro gradu -tutkielma, Oulun yliopisto.

Theriot, Nancy. 1993. Women's Voices in Nineteenth-Century Medical Discourse: A Step Towards Deconstructing Science. *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 18 (1): 1–31.

Uimonen, Minna. 1999. *Hermotumisen aikakausi. Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

– – –. 2003. Perheenäiti ja heikkohermoinen nainen. Hermoterveystiето naiskansalaisuuden tuottajana 1800- ja 1900-lukujen vaihteessa. Teoksessa *Kansalaisuus ja kansanterveys*, toim. Ilpo Helén & Mikko Jauho, 196–210. Helsinki: Gaudeamus.

Winqvist, Gustaf. 1914. Vore det skäl att FL bland allmänheten sökte sprida kännedom om ärftlighetslära och rashygien? Referat till FL's XXIV allmänna möte 19.–20.9.1913. Teoksessa *Förhandlingar vid FL's XXIV allmänna möte i Åbo den 19 och 20 september 1913*, 36–61. Helsingfors: Finska Läkaresällskapet.

Öhman, K. H. 1913. Raskauden keskeyttämisestä eli sikiön ulosajamisesta. *Terveydenboitolehti* 25: 158–160.

Kirja(ime)llisesti humalassa – juoppous kaunokirjallisuudessa

”Olisko tämä humalaa?” kysyy *Nummisuutarien* Esko juotuaan viinaa ensimmäisen kerran elämässään. ”Näin ihanata, näin taivaallista, näin rautarohkeata!” Nousuhumalainen Esko saa siivet selkäänsä ja rakastaa koko maailmaa. Pian hän muuttuu riidanhaluiseksi ja miltei syyllistyy miestappoon: ”Tuhannen peeveliä! koko mailma on kuin noiduttu mua kohtaan.” (*Nummisuutarit* 251.) Se tavallinen tarina suomalaisesta juopumuksesta, myöhemminkin useasti kuultu ja fiktiona luettu, saa Aleksis Kiven näytelmässä varhaisen muotonsa. Samalla katkelma ilmentää alkoholin nauttimiseen liittyvää häilyvyyttä, ambivalenssia. Viina vie Eskon hetkeksi taivaallisiin sfääreihin, mutta samalla villitsee ja nostaa aggressiot pintaan.

Viinanjuonti on ilmiö, johon suomalaisilla on mutkikas, pitkällinen suhde. Alkoholin ”vääränlainen” nauttiminen näyttäytyykin yhtenä nykyaikaistuvan Suomen kipupisteistä päätellen muun muassa siitä tarmosta, jota alkoholin käytön säätelyyn on uhrattu. Historiantutkimus on tarkastellut esimerkiksi juopumisasetuksien, raittiusliikkeen, kielto-lain ja Alkon monopolin vaikutusta suomalaisten juomiseen sekä sitä, miten kielto-lain vastustuksesta tuli varsinainen kansanliike.¹ Folkloris-ti Satu Apo taas on tuonut esiin kansanomaisen alkoholikulttuurin historiaa. Apon mukaan tietyt agraarikulttuurissa muotoutuneet perus-skomukset – kuten humalatilin liittäminen juhlarituaaleihin, näkyvän humalatilin pitäminen koomisena ja juomista ohjaavat yhteisölliset säännöt – ovat vaikuttaneet vuosisadasta toiseen. Yksi näistä sitkeistä

käsityksistä on se, että juomariksi tullaan syistä, joihin yksilön on usein mahdotonta vaikuttaa. (Apo 2001, 365–366.)

Kaunokirjallisuus osallistuu äänekkäästi alkoholinkäyttöä, humaltumista ja alkoholismia – tai juoppoutta, kuten ilmiötä pitkään kutsuttiin (Sulkunen 1988, 22, 30) – koskevaan kulttuuriseen merkityksenantoon. Aineistosta ei ole pulaa, sillä Suomen kirjallisuus on varsin huurteinen keitos. Juopottelu on eri aikojen kirjallisuudessa kiertävä, toistuva aihe, eräänlainen kulttuurinen ja kirjallinen solmukohda, joka eri teoksissa saa erilaisia temaattisia ja kerronnallisia, historiallisesti muuttuvia funktioita.² Kiven veljekset juovat ”helvetinsahia” kuin ”Mahometit ja Turkkilaiset” (*Seitsemän veljestä* 235–236), Minna Canthin Kauppa-Lopo ei voi vastustaa kapakan kutsua ja L. Onervan 1900-luvun alun dekadentit taiteilijahahmot etsivät unohdusta absinttilasista. Pentti Haanpään tuotannosta ei löydy yhtään teosta, jossa ei juotaisi (Häyhö 1984, 4), ja esimerkiksi F. E. Sillanpään ja Mika Waltarin tuotannossa juomisella on keskeinen sija. Myöhemmässä kirjallisuudessa alkoholismia ovat käsitelleet muun muassa Eila Pennanen, Christer Kihlman, Pentti Saarikoski ja Henrik Tikkanen (ks. Sillanpää 1982; Kantola 2002, 27–37) sekä Kari Kontio ja Tuomas Vimma (Soikeli 2006, 221–243). Juominen kuuluu siis tiukasti paitsi suomalaisen kansanperinteen myös Suomen kirjallisuuden ytimeen.

En käsittele artikkelissani kirjailijoiden omakohtaista suhdetta alkoholiin tai juomisen vaikutuksia heidän kirjoittamiseensa (ks. tästä esim. Koskelainen 1981, 253–259; Hosiaisuus 2007, 113–129). En myöskään keskity alkoholin nauttimiseen toistuvana kirjallisena aiheena, jonka tarkoitusperät voivat olla, ja usein ovatkin, esimerkiksi koomiset. Sen sijaan keskityn teoksiin, joissa juominen nähdään eri syistä ongelmallisena tai liiallisena. Kysyn, millaisia merkityksiä juoppous, juoman itsensä tai hänen ympäristönsä väärinkäytöksi kokemana juominen, kirjallisuudessa saa. Analyysini kontekstina kulkevat juomista koskevat kulttuuriset, yhteiskunnalliset, uskonnolliset, moraaliset ja lääketieteelliset näkemykset, joissa liiallinen juominen on ymmärretty muun muassa moraaliseksi paheeksi, yhteiskunnalliseksi ongelmaksi ja – medikalisoinnin edetessä toisen maailmansodan jälkeen – yhä enenevässä määrin yksilölliseksi riippuvuussairaudeksi, jota tulee hoitaa (ks. Con-

rad & Schneider 1992, 73–109; Mattila 1999, 49–51; Tarnaala 2006, 228).³

Olen valinnut tarkempaan analyysiin viisi teosta *Kipupisteissä. Saira-
raus, kulttuuri ja modernisoitua Suomi* -kirjamme kattamalta ajanjak-
solta. Niihin kuuluvat Pietari Päivärinnan omaelämäkerrallinen teos
Elämäni. Perhe-elämällinen kertomus (1877) ja Theodolinda Hahns-
sonin samana vuonna ilmestynyt näytelmä *Viinantehtailia*, Minna
Canthin *Kauppa-Lopo* (1889), L. Onervan *Mirdja* (1907) sekä Mika
Waltarin *Vieras mies tuli taloon* (1937). Poikkean muissakin teoksissa,
kuten *Turmiolan Tommi* -kuvasarjassa (1858), L. Onervan muutamassa
novellissa ja Waltarin *Suuressa illusionissa* (1928). Niissä kaikissa runsas
juominen ja sen syiden, seurausten, ympäristön reaktioiden ja kokemus-
ten käsittely on näkyvästi esillä, mutta eri näkökulmista ja eri merkitys-
yhteyksiin ja kirjallisiin virtauksiin kiinnittyen. Artikkelissani on kyse
juoppouden muuttuvista, kulttuurisista merkityksistä mutta yhtä lailla
niistä kerronnan keinoista ja juonikuvioista, joita kirjailijat ovat aiheen
käsittelyyn käyttäneet. Näissä teoksissa ollaan humalassa paitsi kirjai-
mellisesti, myös kirjallisesti.⁴

Turmiolan Tommi taas herää henkiin: juominen moraalisenä ja yhteiskunnallisena ongelmana

Kansankirjailija Pietari Päivärinnan (1827–1913) omaelämäkerrallinen
teos *Elämäni. Perhe-elämällinen kertomus* (1877), kertoo Pekka-nimi-
sestä miehestä, jonka viina uhkaa viedä. Viina ilmaantuu Pekan, teoksen
minäkertojan, elämään tämän noustessa sosiaalisesti kerjäläispojasta yh-
teiskunnan vaikuttajaksi ja ”isoisten” ystäväksi. Kunnallisvirkojen kyt-
kynä elämään tulee kokouksia ja illanviettoja virvokkeineen. Kotiintu-
lot viivästyvät ja Liisa-vaimo alkaa varoitella, mikä ärsyttää miestä: ”Ja
enhän minä sentään ollut mikään juoppo, enkä aikunut siksi tullakaan.”
(*Elämäni* 70.)

Pekka kuitenkin jatkaa juomista. Juoppouden pääte piste tulee, kun
hän lyö juovuspäissään vaimonsa kasvot verille: ”Vaimoni tuli kyyne-
l silmissä minua hillitsemään, mutta siihen sijaan että olisin totellut, –
löin minä häntä – kasvoille! – Veri rupesi pursumaan hänen nenästän-

sä, ja minä iloitsin sankarityöstäni.” (*Elämäni* 71.) Kun kansanvalistajan omaelämäkerrallista teosta lukee ”alkoholilasiens” läpi, se näyttäytyy yllättäen kertomuksena viinanhuuruudesta perheväkivallasta. Kuva humalaisesta, vaimonsa verille lyövästä miehestä on hätkähdyttävän realistinen ja rikkoo teoksen isänmaallis-uskonnollis-valistavaa maailmaa. Esimerkiksi tuttua talonpoikaa noin viidenkymmenen vuoden takaa, Runebergin Saarijärven Paavaa, ei voi kuvitella samaan. Realistisuus on hiipinyt aiemman, ideaalirealistisen estetiikan maailmaan, joskin teoksen sovinnollinen, raittiuteen päättyvä loppu on edelleen ideaalirealistin konventioiden mukainen.

Päivärinnan teoksessa on kosolti omaelämäkerrallisia piirteitä, kuten Anna Makkonen on tuonut esiin teoksen esipuheessa. Niihin kuuluvat nimi *Elämäni* ja kirjoittajan elämänkulun myötäily. Omaelämäkerrallinen sopimus – joka Philippe Lejeunen mukaan syntyy tekijän, kertojan ja päähenkilön identtisyydestä – täyttyy osin sinänsäkin, että päähenkilön nimi Pekka on Pietarin tavallinen lyhenne. Päivärinnalta on myös säilynyt käsikirjoitus ”Elämäkertani”, jossa moni asia kerrotaan yhtäpitävästi, joskin erojakin löytyy. Fiktio ja faktan raja on tässäkin tapauksessa liukuva. On mahdotonta sanoa, mikä omaelämäkerrassa on totta, mikä keksittyä. (Makkonen 2002, xi–xiv.)

Elämäni kiinnittyy pitkään perinteeseen, sillä omaelämäkerta oli työläisten ja itseoppineiden kirjoittajien suosima laji niin 1800-luvun Ranskassa ja Englannissa (Lyons 2008, 111–138) kuin Suomessakin (Kuismin 2010, 21–47). Omaelämäkerran ohella teoksessa elää toinenkin pitkän perinteen omaava laji, tunnustus, jossa muistelija-kertoja rousseaulaiseen henkeen haluaa kertoa kaiken, aukottomasti (vrt. Kosonen 2000, 14–19): ” – muistakaa, että tämä on rehellisen suomalaisen talonpoikaisen perheen-isän tunnustus, joka ei ole tahtonut elämänsä tapauksista esiin tuoda ainoastaan valoisia – vaan myös mustat puolet.” (*Elämäni* 73.) Pekka tunnustaa teoksessa ”lankeemuksensa” ja ”rikoksensa” ensin perheelleen ja sitten lukijalle, jota hän opettaa seuraavalla tavalla:

Te, jotka tätä luette, kutka ikinä lienettekin: älkää pudotko siihen kuoppaan, johon minä olen pudonnut! Älkää luulotelko, että olette vaan pa-

rahiksi päissänne, sillä silloin kun luulette parahiksi olevanne, olettekin jo liiaksi ja vihollinen on jo kantapäällänne. (*Elämäni* 73)

Päivärinnan teos sijoittuu raittiusaatteen nousun aikaan. Raittiusliike, Suomen ensimmäinen kansanliike, alkoi järjestäytyä 1870-luvulla ja näki erityisesti työläismiesten alkoholikäytön yhteiskunnallisena ongelmana. Juoppous alettiin nähdä sosiaalirikollisuutena, josta kärsi perhe ja yhteiskunta. Se sai aikaan köyhyyttä, kurjuutta, rikollisuutta ja ”vääränlaisia” eli laiskoja ja saamattomia ”työläiskansalaisia”. (Sulkunen 1988, 22–35.) Päivärinnan teos myötäilee ja kantaa eteenpäin tätä raittiusliikkeen perhekeskeistä diskurssia. Juoppous esitetään siinä moraalisenä ja yhteiskunnallisena ongelmana, joka koskee miehiä (potentiaalisina juoppoina), naisia (heidän pelastajinaan ja/tai uhreinaan) ja lapsia (uhreina).

Juopottelu ja perheen kärsimys nivotaan yhteen jo Raittiuden Seuran vuonna 1858 toimittamassa *Turmiolan Tommin elämäkerrassa*, joka tarinana, kiitos populaarikulttuurin ahkeran kierrätyksen, on varmasti monille tuttu.⁵ Turmiolan Tommi symboloi viinan viemää suomalaista miestä. Hänen tarinansa onnellisesta perheenisästä juopoksi vangiksi kerrotaan kahdeksanosaisena kuvasarjana, jota on pidetty ensimmäisenä suomalaisena sarjakuvana. Tarina on ajaton, ja sitä voitaisiin Heikki Jokisen (2002, 7–9) mukaan kertoa edelleen: nyky-Tommi vain ”keskustelisi työpaikallaan alkoholiongelmistaan, kävisi mini-interventiossa, tapaisi sosiaalityöntekijän, seilaisi katkaisuhoidossa, jonottaisi sosiaalitoimiston luukulla ja istuisi perheneuvonnassa. Vasta sitten uusi Tommi löisi.”

Turmiolan Tommia on kutsuttu ”raittiuteen vihkiväksi rituaaliteksiksi”. Se avaa näkökulman muutokseen, jossa kansan juomasta tuleekin kansan vihollinen. (Arminen 1986, 336, 341.) Kuvasarjan symboliikka ilmentää Tommin alamäkeä. Ensimmäisen kuvan kotoisa idylli – hyllyn *Biblia* ja *Postilla*, puhdetöitä tekevä Tommi, ikkunalaudan myrtti, katossa orrella kuivuvat leivät, hymyilevä äiti kolmen lapsensa keskellä, rinkeli lapsen kädessä – muuttuu kuva kovalta synkemmäksi. Miljöö rapistuu, lasten vaatteet rispaantuvat, vaimon kasvojen uurteet syvenevät, hahmot vanhentuvat, vaimo muuttuu kumaraksi. Aivan kuten Päiväri-



Kuva 1. ”Etkö sinä sen riivattu anna niitä kymmentä kopeikkaa?” Kuvittaja Aleksandra Frosterus-Sältin. Kuva: Näköispainos *Turmiolan Tommin elämäkerta* -kirjasta 1990/1858, kuvataulu nro 6.

nalla, perheeseen kohdistuva väkivalta astuu kuvaan. Taulussa numero kuusi (kuva 1) Tommi penää vaimoltaan rahaa juomiseen.

Tommi tappaa vaimonsa ja päätyy vankilaan. Päivärinnan teoksen Pekka, jonka perhe niin ikään kärsii isän juoppoudesta, sen sijaan pelastuu Tommin kohtalolta. Tarina kerrotaan siinä toisin. Pekka raitistuu ja onnistuu voittamaan takaisin perheensä ja muiden ihmisten luotamuksen. Viinan kiroista valistetaan näissä teoksissa kahden erilaisen juonimallin ja lopetuksen – Päivärinnan käyttämän selviytymisjuonen ja *Turmiolan Tommissa* käytössä olevan tuhoutumisjuonen – avulla. Näiden juonikuvioiden vertailukohtaksi voi ottaa juonet, joita naiskirjailijat käyttivät 1700- ja 1800-luvun romaaneissa ja joissa kuvataan sankarittaren kulkua joko kohti kuolemaa tai hänet yhteiskuntaan integroivaa avioliittoa. (Miller 1980, xi; DuPlessis 1985, 3–4.) Samoin kuin

varhaisten naiskirjailijoiden romaaneissa myös edellä käsittelemissäni teoksissa juonikuviot nivoutuvat ajan ideologiaan. Siinä missä sankaritartille varatut juonet korostavat avioliiton ideologista merkitystä, Tommin tarinan kerronnallinen ratkaisu tuo esiin raittiuden tärkeyden: joko raitistut (kuten Pekka edellä) tai päädyt Tommin tavoin tuhoon.

Tommissa käytössä oleva dysforinen, tuhoon johtava juonikuvio, oli suosittu 1800-luvun kirjallisuudessa, mutta elää edelleen. Viktoriaanisen kirjallisuuden alkoholistihahmoja tutkinut Robyn R. Warhol väittää, että teosten kertomukset tuhoon tuomitusta alkoholisteista muistuttavat läheisesti nykyisessä AA:ssa, Anonyymeissa Alkoholisteissa, toistuvaa narratiivia koskaan parantumattomasta alkoholistista. Alkoholismin retoriikka, se, miten tästä addiktion lajista puhutaan ja kirjoitetaan, on hänen mukaansa säilynyt näissä eri aikojen narratiiveissa hämmästyttävän samankaltaisena. (Warhol 2002, 97, 101.)

Samana vuonna Päivärinnan *Elämäni*-teoksen kanssa ilmestyi toinenkin viinan kiroista varoittava teos. Theodolinda Hahnssonin näytelmä *Viinantehtailia* (1877) kertoo rappiosta, johon köyhä mökkläisperhe joutuu isän juoppouden myötä. Perusasetelma on sama kuin Päivärinnan teoksessa ja *Turmiolan Tommissa*. Krouvi vie perheenisä Jukan ensi astumalta, kuten se vie Tomminkin. Juoppous johtaa perheen tuhoon, ensin vaimon ja sitten pojan kuolemaan. Kävellessään joulun alla pakkasessa kotiin Jukka näkee lumikinokseen kuolleen poikansa ja huudahtaa itselleen:

Isä, Isä! huonosti olet lapsiasi hoitanut – viina on sinun vimmannut – (näyttää kuollutta) ja tuossa jo on toinen uhri. Äiti oli ensimmäinen. (Kääntyy viina-tehtaan puoleen puristaen nyrkkiänsä.) Te kirotut viina-tehtaat, jotka myrkkyyänne maailmalle viekotellen jakelette, te olette myöskin syyvät noihin viinan-uhreihin. Oi poikani, sinä olet kaikista viettelyksistä lepoon päässyt, mutta tässä sinun muistoksesi lupaan minä, ett'en ikänä enään viinaa maista. (*Viinantehtailia* 13)

Hahnssonin näytelmässä isän juoppoudesta kärsii jälleen perhe. Tämä säie on sama kuin aiemmissä käsittelemissäni valistustarinoissa. Erona on kuitenkin se, että *Viinantehtailian* syytös on selkeästi yhteiskunnallinen. Se kohdistuu viinatehtaan omistajaan, joka näytelmässä

antaa kasvot välinpitämättömälle, omistavalle herra-luokalle. Kriitikin ytimessä on kapitalistinen talousjärjestelmä: ”Kelpo tavara tuo viina muuten, mutta vähän epä-tasaisesti se rikkautta jakaa; kun yksi rikastuu, silloin tuhansia köyhtyy”, toteaa juomari-Jukka (*Viinantehtailia* 5). Viinanvalmistus rikastuttaa yläluokkaa ja alkoholisoi, kurjistaa ja köyhdyttää alaluokan: juomisesta on tullut luokkakysymys.

Niin opettavaisia kuin Päivärinnan ja Hahnssonin teokset ja *Turmiolan Tommi* ovatkin, ambivalenssi on niissä läsnä. Viina on ”vimmannut” Hahnssonin juopottelevan hahmon, ja alkoholia kehuaan siinä humoristissävyyisesti ”kelpo tavaraksi”. Päivärinnan esimerkillinen Pekka ajautuu viinan myötä hetkellisesti tilaan, jota hän ei lainkaan hallitse. Sekä Hahnssonilla että Päivärinnalla toteutuu juonikuvio, jossa juomisen tuoma hetkellinen vapauden tila ja piittaamattomuus perheen ja yhteiskunnan järjestystä kohtaan johtaa käännekohtaan kautta järjestykseen palaamiseen. Pekka raitistuu lyötyään vaimoaan, Jukka poikansa kuoltua. ”Viinan uhreja” siis vaaditaan. Kaunokirjallisuus ilmentää viinan luonnetta transgressiivisena aineena, joka ajaa ihmistä vapauteen, pois järjen ja yhteisön normien piiristä, yllyttäen samalla mielen pimeitä puolia. Tämä juopottelun transgressiivisuus, rajoja rikkovuus, on läsnä myös artikkelin alussa lainatussa *Nummisuutarien* Eskon humalatilassa. Samoin juopottelu on osa Aleksis Kiven tappelevien, rajoja ja yhteisön normeja rikkovien, ”vimman villittyjen” veljesten kaikin puolin kapinallista elämää (ks. Lyytikäinen 2004).

Miksi Lopo juo?

Alaluokkainen nainen, seksuaalisuus ja rappion diskurssi

Alkoholismilla oli 1800-luvun Suomessa pitkälti kansanmiehen – kuten edellisissä esimerkeissä Pekan, Tommin ja Jukan – kasvot. Tämä oli se luokitettu, sukupuolitettu ryhmä, josta raittiusliike oli huolissaan ja johon ajankohdan kirjallisuus pääosin tarttui. Myöhemmin 1880- ja 1890-luvulla, realismin ja naturalismin kirjallisuudessa, liiallinen juominen henkilöityi usein miespuoliseen rappioylioppilaan hahmoon (Lappalainen 2000, 169–179). Tästäkin syystä on tärkeää nostaa esiin Minna Canthin laaja novelli *Kauppa-Lopo* (1889), joka on Suomen kir-

jallisuuden ensimmäinen laajamittainen naisalkoholistin kuvaus (ks. myös Launis 2006, 254–259).⁶

Juominen on osa Canthin novellin naturalistista, rappiota ja determinismiiä korostavaa kerrontaa ja nimipäähenkilön kuvausta. Ylipäänsä juoppous oli keskeinen realismin ja naturalismin aihepiiri niin Suomessa kuin muualla. Esimerkiksi norjalaisen Amalie Skramin novellissa ”Madam Høiers Leiefolk” (1882) köyhän perheenisän juoppous vie perheen kadulle ja äiti rauhoittaa pieniä kaksosia uneen brandyllä. Novellissa lapset kuolevat ja äiti joutuu vankilaan. (Tuohela 2008, 169.) Canthinkin novelli päättyy vankilaan, mutta myös alkaa sieltä. Novellin alussa Lopo, kaupustelija ja kulkija, on joutunut selliin rikottuaan humalaisena pyhäpäivän rauhaa. Novellin lopussa hän joutuu vankilaan varastettuaan kukkaron, tällä kertaa loppuelämäkseen.

Viina hallitsee Lopon ajatuksia novellin alusta asti. Hän kertoo selitoverilleen Riitalle oppineensa juomaan kotikaupungissaan Kuopiossa, missä hän pakkasessa kaupustellessaan sai rouvilta ryyppyjä lämmikkeeksi. Vankilassa Lopo kaipaa viinaa ja koettaa turhaan saada vanginvartijaa ostamaan hänelle pulloa. Vapauduttuaan hän koettaa vastustaa himoiaan, mutta häviää taistelun: ”Lasi olutta! Taikka pari – kolme! Voi kuinka tekisi hyvää...” (*Kauppa-Lopo* 23.)

Viina vie paitsi Lopoa myös novellin juonta. Lopo joutuu vankilaan humalan vuoksi ja päättyy sieltä kapakkaan, mistä hän horjuu Kennun Villen kanssa yöksi saunalle. Kapakkailtaa seuraa naturalistisen kouriintuntuva krapulakuvaus – aihe, joka oli suosittu myös kuvataiteen naturalismissa 1880-luvulla (ks. Tutta Palinin artikkeli tässä kirjassa). Kun Lopo aamulla herää, hänen päässään ”jumisee ja kolkuttaa”:

Sisästä nousi karvasta sappea kurkkuun; vähän väliä häntä aina röyryttäytti. Ei tehnyt mieli nousemaan. Koko maailma tuntui niin happamelta... – Hän hakkasi nyrkkiään saunan permantoon ja örisi; tunsi helpoitusta, kun oikein koski. Painoi sitten kasvojaan päänalustaan, painoi niin, että oli tukehtua... Kunpa tuosta hengestään olisikin niin keveästi päässyt! (*Kauppa-Lopo* 33)

Teoksessa vihjataan yön aikana tapahtuneeseen seksiaktiin, jota si-
jaistaa ajan kirjallisia konventioita noudatteleva, ajatusviivalla mer-

kitty aukkopaikka ja seuraavan aamun katumuksen tunteiden kuvaus. Alkoholismiin liittyy Canthin novellissa naisen ”vääri-suunnattu” seksuaalisuus, joka ei kytkeydy ”äiti-ilon himoon” eli avioliittoon ja lisääntymiseen (ks. Räisänen 1995, 141). Tämä kytkös toistuu kirjallisuudessa: juominen sukupuolittuu paitsi Canthin novellissa myös esimerkiksi Charlotta Falkmanin *Leonna*-romaanissa (1854) ja Mika Waltarin *Suuressa illusionissa* (1928) niin, että se tekee naisesta seksuaalisessa mielessä epäilyttävän (Launis 2006, 266).

Liiallinen juominen selittyi 1800-luvun Suomessa eri tavoin. Näkemys juomisesta yhteiskunnan uhkana kulki rinnan uskonnollis-moraalisen argumentoinnin kanssa. Niihin alkoi vuosisadan loppua kohti mentäessä punoutua uusi säie, kun liiallinen juominen alettiin käsitellä sairautena. Vuonna 1884 perustettu *Raittiuden ystävät* omaksui A. A. Granfeltin johdolla käsityksen ”juomataudin” sairausluonteesta, joka mielenvikaisuuteen ja tylsämielisyyteen rinnastettavana vahingoittaa yhteiskuntaa ja on eliminoitava valtiovallan voimin. Granfelt laittaisi sairaat juomarit laitoksiin, kieltäisi heiltä kansalaisoikeudet ja naimisiinmenon ja alistaisi holhouksenalaisiksi. Seuraavassa lainauksessa sanat *hermosto* ja *aivot* kuvastavat ilmiön selitysten muuntumista neurologisiksi:

Se on itse asiassa todellinen sairaus, jota on väärin jättää ilman hoidot-
ta. – – Mutta juomatauti ei ole niitä tautia, jotka vaivaavat sitä, mitä jokapäiväisessä puheessa ruumiiksi käsitämme. Sen sija on hermostossa ja aivoissa, sen uhrin puuttuvat aina jossain määrin luonnollista arvostelukykyyään. – – Sentähden juomari, joka ei ole taudistaan täydellisesti parantunut, ei myöskään pitäisi saada nauttia täydellisiä kansalaisoikeuksia. (Sit. Sulkunen 1988, 90–91.)

Alkoholismin sairausluonnetta oli muualla maailmassa alettu poh-
tita jo edellisellä vuosisadalla. Yhdysvaltalainen Benjamin Rush luet-
teli vuonna 1785 juomisen vaikutukset ruumiiseen ja käyttäytymiseen.
Hän totesi kontrollin menettäneiden kärsivän ”juopumussairaudesta”
(*the disease of inebriety*) ja uskoi addiktion olevan mentaalinen ja fysio-
loginen tila, joka etenee asteittain. (Conrad & Schneider 1992, 79–82.)
Ruotsissa lääkäri Magnus Huss toi – muun muassa Lapinlahden sairaas-

lan kokoelmiin kuuluneessa – teoksessaan *Alcoholismus chronicus, eller chronisk alkoholsjukdom* (1849–1851) alkoholismien diagnosoimisen osaksi lääketiedettä ja kehitti ruotsin kielen sanan *alkoholism* (Koukkunen 1990, 16).⁷ Suomen lääkintöhallituksen virallisessa luokituksessa *alcoholismus chronicus* sijoittui 1800-luvun lopulla mielisairauksien kuudenneksi alaluokaksi (Hirvonen 2014, 162–163.) Historiallista sanomalehdistöä selatessani varhaisin osuma *alkoholism*-hakusanalla osuu vuoteen 1850, jolloin *Finlands Allmänna Tidningin* (12.10.1850) artikkelissa viitataan juuri Hussin väitöskirjaan ja Ruotsin lääkärisuuran kokoukseen. Suomenkielistä *alkoholismi*-sanaa näyttää ensimmäisen kerran käyttäneen raittiusmies Axel August Granfelt vuonna 1886 (Koukkunen 1990, 17).

Alkoholismia koskevia yhtäaikaisia, keskenään osin ristiriitaisia ajattelutapoja olikin 1900-luvun taitetta kohti mentäessä useita. Juominen nähtiin yhtäältä sairautena, toisaalta yhteiskuntaa ja perhettä vahingoittavana moraalisenä paheena tai viinatehtailijoiden pirullisena juonena, kuten edellä olevissa teoksissa. Lehtiartikkeleissa alkoholismi liitettiin rikoksiin, köyhyyteen, mielenvikaisuuteen ja itsemurhiin (esim. *Uudenkaupungin Sanomat* 31.5.1900). Sanomalehdissä raportoitiin erilaisista raittiuskokouksista ja -konferensseista asiantuntijapuheenvuoroihin. Alkoholismien ymmärtämisen moninaisuutta ajassa valaisee esimerkiksi vuonna 1903 Bremenissä pidetty kansainvälinen ”anti-alkoholikongressi”, jonne oli kutsuttu eri alojen asiantuntijoita käsittelemään alkoholismien vaaroja. Alustusten aiheet liikkuivat alkoholismista rodun heikentäjänä sen aiheuttamaan kansantaloudelliseen tappioon. Ranskalainen tohtori Legrain taas puhui seikkaperäisesti alkoholismien yhteyksistä keuhkotautiin: alkoholi ”vahingoittaa soluprotoplasmaa ja heikentää solun kykyä tartunta-ainetta vastustamaan” (*Päivälehti* 26.4.1903). Lisäksi kiisteltiin kohtuukäytön rajoista ja samalla normeista, käytännöstä ja näiden ristiriidasta:

Koetettiin selittää, että niin ja niin monta grammaa alkoholia – 30 se taisi olla – voisi vahingotta nauttia, mutta ei se taas absolutistien muuten niin selviin päihin pystynyt, varsinkin kun olivat edellisenä päivänä nähneet senaatin aamiaisella ”kohtuudenherran” juovan kokonaisen

pullollisenkin punaviiniä! Se kohtuudenraja käytännössä taitaa olla vähän vaikea määritellä! (*Päivälehti* 26.4.1903.)

Mentäessä kohti 1900-lukua merkitysmyllyyn tuli uusi vivahde, kun ajatus degeneraatiosta, yksilöiden, sukujen ja kokonaisten kansakuntien väijäämättä etenevästä rappiosta, alkoi vallata Suomessa alaa ja kie-toutua lääketieteen, kaunokirjallisuuden ja omaelämäkertojen sairauspuheeseen monin eri tavoin (Mattila 1999, 27–41). Minna Maijala, joka on tutkinut Canthin tuotantoa suhteessa ajan fysiologiseen psykologiaan, lukee Lopon hahmoa juuri lääketieteen ja rappiodiskurs-sin kehikossa. Hän pitää Lopoa esimerkkinä alemman yhteiskuntaluokan degeneraatiosta ja liittää hänen rappingonsa pitkälliseen alkoholi-myrkytykseen, joka näkyy Lopon turpeassa ulkonäössä. Lopoa riivaa alkoholismien ohella toinenkin riippuvaisuus, kleptomania, aikalais-termein ”warastustauti”, joka novellin lopussa vie Lopon jälleen van-kilaan, tällä kertaa lopullisesti. Lopon alaluokkaisen rappingon piirtei-siin kuuluu myös kulkurius. Samoin Lopon kaipuun kotiin Kuopioon ja idealisoituun perhemenneisyyteen voi liittää degeneroitumiseen, sil-lä nostalgia nähtiin rappeutumisen merkkinä, hermostollisena sairau-tena, joka seuraa kyvyttömyydestä sopeutua ympäristöön. (Maijala 2008, 227–230.)

Totta onkin, että Kauppa-Lopon hahmossa nivotaan yhteen piirtei-tä, joita aikalaiset pitivät rappingon tunnusmerkkeinä. Hän on alaluokkai-nen, kuljeskeleva nainen, mikä jo sinällään riitti syyksi moraaliseen ja seksuaaliseen epäilyttävyyteen (ks. Jutta Ahlbeckin artikkeli tässä kir-jassa). Viinanhimon taas nähtiin degeneraatiopelon kehikossa johta-van yhteiskunnan rappioon. Ranskalainen psykiatri Bénédict Augustin Morel piti alkoholia jo 1850-luvulla esittelemässään teoriassa tupakan, oopiumin, hashiksen ja muiden myrkkujen ohella yhtenä perinnöllisen rappeutumisen syynä. Suomessa degeneraatioajatus levisi 1890-lu-vulla erityisesti suurelle yleisölle suunnattujen *Terveystenhoitolehden* ja *Tidskrift för Hälsovårdin* myötä. Alkoholien katsottiin niissä olevan pe-rinnöllistä degeneraatiota aiheuttava ”rotumyrkky” ja esimerkki tervey-delle vahingollisesta, moraalittomasta elämäntavasta. (Mattila 1999, 27–28, 35–36.)

Lopon hahmo on kuitenkin muutakin kuin rappion fiktiivinen ruumiillistuma – puhumattakaan, että hahmo olisi tehty, jotta siihen osoitettaisiin teoksessa syyttävällä, moralisoivalla sormella. Rappio ei Canthin novellissa merkitse sitä, että Lopo olisi kelvoton ihminen. Päinvastoin, likainen, luotaantyyntäväksi kuvattu Lopo on Canthin luomassa kuvitteellisessa maailmassa, sen sisäisessä arvomaailmassa parempi – moraalisempi ja empaattisempi – kuin teennäisiksi ja kylmiksi kuvatut rouvat. Lopon moraalit eivät ole rappeutuneet, vaikka hänen ulkoisen käytöksensä ja olemuksensa sellaisena nähtäisiinkin. *Kauppa-Lopo* kiinnittyy ajan rappiodiskurssiin mutta tuo siihen aivan uuden näkökulman, jossa alaluokkainen, naispuolinen degenerantti, degeneraatioidiskurssin alimmista alin, kohotetaan ”kunnollisten”, keskiluokkaisten naisten yläpuolelle. Lopoa yksilönä ei tuomita, vaan yhteiskunta ja moralisoiva porvaristo, erityisesti sen naiset. Rappioajattelua ladataan siinä uusin, valistavasta diskurssista poikkeavin merkityksin.

Lisäksi juominen, samoin kuin muut Lopon rappiopiirteet, on osa Canthin kertomaa radikaalisti uudenlaista naiskuvaa. *Kauppa-Lopo* on totunnaisia sukupuolirajoja liikutteleva hahmo, joka juodessaan, perheensä jättäessään ja kulkiessaan toimii kuin mies murentaen vallalla ollutta äitimyyttyä ja ydinperheideologiaa (Lappalainen 2007, 46–48; Launis 2006, 254–259). Hahmo on sukupuolinormeja rikkova siinäkin mielessä, että hän ottaa itselleen miehiseksi mielletyn oikeuden juoda, humaltua ja nauttia, oikeuden yhteisön normit ylittävään yksilön vapauteen. Paluu järjestykseen on hänelläkin edessä, mutta eri tavoin kuin edellä käsitellyillä Hahnssonin ja Päivärinnan teosten henkilöahmoilla. He palaavat itse käännekohtaan ja sitä seuraavan raitistumisen myötä järjestyksen maailmaan, mutta Lopo *palautetaan* järjestykseen yhteiskunnallisen vallankäytön avulla. Hänestä ei tule raitista ”kunnan kansalaista” vaan Turmiolan Tommin tavoin säilöön otettu vanki, yhteiskunnan kannalta menetetty tapaus.

Canthin edustama naturalismi korosti alkoholisoituneen Lopon ihmisarvoa ja osoitti yhteiskunnan mädännäisyyden. Dekadentti kirjallisuus 1900-luvun alussa toi juomiselle jälleen uusia merkityksiä. Dekadenteille alkoholi avasi ikkunan harmaaksi koetun arjen tuolle puolen, toiseen ulottuvuuteen.

Opiumihuumaus, absinttihulluus: dekadentti juominen

Dekadenssi oli 1800-luvun loppupuolen Euroopassa vaikuttanut kirjallinen virtaus, joka juonsi naturalismin mieltymyksestä rappion kuvaamiseen. Dekadenssi kuvasi rappion maailmaa, sen syntisiä ja perverssejä ihmisiä ja nautintoja. (Lyytikäinen 1999, 136–138.) Viini, absintti ja opium olivat dekadenttien juhliman ”nykyaikaisen värisevän hermoelämän” (*Mirdja* 147) merkkejä, dekadenssin signaaleja.

Nautintojen ja kiihotusten kaipuu näkyy esimerkiksi suomalaisen dekadenssin huippuna pidetyssä (Lyytikäinen 1999, 147) L. Onervan *Mirdja*-romaanissa (1908). Runsas juominen kuuluu siinä boheemin raukeaan, kaupunkilaiseen taiteilijaelämään, jonka kauhukuvana on keskinkertaisuus. *Mirdja*, romaanin nuori naispäähenkilö, halveksii pikkuporvarillisuutta. Samoin *Mirdjan* oppi-isä, ulkomaailman silmin ”rappiotilassa” oleva Rolf Tanne halveksii ”mallikelpoisia”, jotka ”eivät uskalla juoda itseään edes kerran humalaan” (*Mirdja* 27). Taiteilijahahmo Bengt Iro puolestaan uneksii *Mirdjan* muotokuvan maalaamisesta ja visioi tämän ”opiumihuumasta, absinttihulluutta” huokuvaksi:

Sinusta itsestäsi pitää huokua kaikki nykyaikaisen värisevän hermoelämän sekuntitunnelmat, sen liikakiihottuneet sensatsioniheijastelmat, opiumihuumaus, absinttihulluus, koko tuskaisen aisti-elämän herkkä mystiikka, sen kauneuskiihkoinen, sairas tunnehourailu ja ... kaiken vastakohta. (*Mirdja* 147)

Juominen on pääosassa romaanin vapunpäivän iltaan sijoittuvassa luvussa ”*Gaudeamus igitur...*”, jossa Rolf Tanne seurueineen istuu juoppotelemassa hotellissa. Viola Parente-Čapková on osoittanut vappuluvun läpikotaisen, monitasoisen ironisuuden. Mielikuvat valkolakkisista ylioppilaista kansakunnan toivoina törmäävät siinä todelliseen ”perintövappuun”, jota kertojan mukaan juhliitaan Tannen ja muiden dekadenttien pöydässä. Parente-Čapková lukee vappulukua karikatyyrinä Axel Gallénin *Symposion*-maalauksesta (1894), joka kuvaa tunnettujen suomalaisten miestaiteilijoiden alkoholinhuuruista piiriä. Samoin kuin *Symposion* myös *Mirdjan* vappuluku maalaa lukijan silmien eteen boheemin miesseurueen, joka juo inspiraatiota varten. *Mirdjassa*

tämä sukupuolitettu kuvio kiinnittyy muka-filosofisiin keskusteluihin, juomalauluihin ja runousviittauksiin ja muuntuu ironiseksi. (Parente-Čapková 2014, 110–118.)

Juominen kuuluu *Mirdjassa* miesten maailmaan. Esimerkiksi vapunpäivän juomingeissa Mirdja ei ole läsnä kuin poissaolona, miesten puheenaiheena. Kapakassa istuva mies, Mauri Etso, väittää, että Mirdja opetti hänet juomaan – nainen näyttäytyy hänelle ”paholaisen apurina” (Parente-Čapková 2014, 113). Mutta juomista voisi vappuluvussa tulkita myös symbolisesti, sillä Etso huudahtaa jääneensä ”janoiseksi” Mirdjasta (*Mirdja* 132). Tässä huudahtuksessa Mirdja on paitsi miehiä juomaan houkuttava paholaisen apuri myös nainen, joka jättää miehet janoiseksi. Etso juo alkoholia, koska ei voi enää ”juoda” Mirdjaa. Alkoholi voi toisin sanoen olla kaunokirjallisissa teoksissa muutakin kuin konkreettinen viittauskohde – samoin kuin ”leipä” voi runossa olla leipää mutta myös symboloida ja olla monitulkintainen ilmaus (Kainulainen 2006, 69). Juominen toimii tässä dekadenssin kontekstissa sekä konkreettisella että symbolisella tasolla kuvastaen dekadenttien loputonta ”janoa” elää enemmän, nähdä enemmän, kurottaa arjesta pois kohti saavuttamatonta.

L. Onervan romaanissa juodaan absinttia, vihreää keijua. Absintti oli 1800-luvun ja 1900-luvun alun Euroopassa suosittu alkoholijuoma, joka kytkettiin taiteilijaelämään: tunnettuja ovat mm. Edgar Degas’n ja Pablo Picasson absinttiaiheiset maalaukset. *Mirdjassa* sitä nauttii rappioitunut maisteri Eero Selinä, kalpea, tylsistynyt ja väsähtänyt mies, joka ylistää juomaa: ”Minä kun tuijotan tuohon absinttiin edessäni, on se jo kuin esimakua Nirvanasta. Kaikki on niin pientä ympärillä. Katso nyt, miten se vaihtaa väriä ja vilkuttaa välinpitämätöntä silmää – –.” Selinä on, kuten kertoja myöhemmin luonnehtii, ”Nirvanan kelmeä apostoli”. (*Mirdja* 135, 138.)

Alkoholi tarjosi Selinän kaltaisille dekadenteille esimaun Nirvanasta, häiveen houkuttavasta olemattomuudesta. Tätä ilmentää myös L. Onervan novelli ”Luonnonlaki” (*Murtoviivoja*, 1909), jossa itsemurhaa aikova nuorukainen kirjoittaa rakastetulleen kirjettä. Kirje huokuu pessimististä varmuutta kaiken katoavuudesta ja perimän painavuudesta: ”Pitkien sukusarjojen painava pakko sadoissa haudoissa huutaa minua

jo luokseen.” (*Murtoviivoja* 91.) Ainut lohtu dekadentille, olemattomuuteen kaipaavalle nuorukaiselle on alkoholin ja muiden ”myrkkujen” tuoma nautinto ja unohtus. Ne ovat hänelle kuoleman esimakua – hetkellinen, maanpäällinen, autuas pieni kuolema:

Minunlaisiani varten on olemassa vain yksi koti: maa-emon suuri syli, kaikki-upottavan luonnonhengen lempeä helma. Ja se on jo kauan vetänyt minua puoleensa, purkaen haurasta rakennettani yhä hauraammaksi. Se on antanut minun jo maistaa autuutensa esimakua myrkkujen suomissa nautinnoissa, hämähäyttävissä huumioissa, viinien vaivuttavassa unhotuksessa. Se on ollut ainoa onneni. (*Murtoviivoja* 97)

Kaupunkilaisten taiteilijoiden (tai sellaisiksi pyrkivien) boheemi juominen saa Onervan *Nousukkaita*-novellikokoelmassa (1911) vastaansa toisenlaisen, ei lainkaan niin hohdokkaan rappion, joka sekin liitetään vahvasti perimään. ”Pentti Korjus” -novellin nimihenkilö juo, koska häneen, maalta tulleseeseen ”metsäihmiseen” – kokoelman nimen mukaisesti nousukkaaseen siis – on hänen oman näkemyksensä mukaan kylvetty turmion siemen jo syntymässä. Nauttiminen ei ole hänelle nautiskelemista, vaan hän on kyltymätön, himokas: ”Hänen täytyi juoda siksi, että hän kaatui, syödä siksi, kunnes ruumis kieltäytyi enempää vastaanottamasta, rakastaa yltiöpäisesti ja älyttömästi, kunnes yököty, ihmis-inho ja itsehalveksinta vihdoinkin lannisti hurjistuneen luonnon.” (*Nousukkaita* 15.)

Nämä L. Onervan novellit ilmentävät uskoa perimän voimaan. Edellä käsitellyn *Kauppa-Lopon* tavoin niitä voi lukea suhteessa rappiodiskurssiin, jossa juomisella on keskeinen sija rappeutuneen ”stigmana”. *Mirdjassa* miestaiteilijoiden juoppous ei kuitenkaan kiinnity perheen tai yhteiskunnan ongelmaksi, eivätkä juopot ole alaluokkaisia kansanmiehiä tai Lopon tavoin kansannaisia, vaan boheemeja kaupunkilaisia. Alkoholismi ja absinttilasin synkeä tuijottelu edustavat siinä taiteilijuutta – boheemiin juomiseen liitetään yleviä, romanttisiakin ulottuvuuksia. Tämä on huomionarvoista, sillä vaikka juopottelulle suomalaisessa (viina)kulttuurissa usein naureskellaan ja juomiseen saattaa liittyä jopa tiettyä ihailua, yleistyksen tai henkisyiden leimaa alkoholismiin liitetään harvoin.

Alcoholismus chronicus: alkoholistin muotokuva

Mika Waltari on kirjailija, jonka tuotannossa alkoholi on vahvasti läsnä. Uransa alussa 1920-luvulla hän vaikutti Tulenkantajiksi kutsutussa kirjallisessa ryhmittymässä, joka suuntasi kohti tulevaisuutta ja Eurooppaa ja innostui elämänpalvonnasta, eksotiikasta, modernista, koneista, kaupungeista (Koskela 1999a, 266–272).⁸ Waltarin esikois- ja samalla läpimurtoteoksessa *Suuri illusio* (1928) runsas juominen sijoittuu juuri osaksi tätä kuplivaa modernin ilmapiiriä. Samppanjan juonti ilmentää siinä boheemia kaupunkilaisuutta ja uutta, vapaamielistä naiseutta. Kaikki juomisen merkitykset eivät siinäkään kupli iloisesti, sillä ”kaappijuopoksi” itsensä nimeävä toimittaja Korte ja salonkia pitävä rouva Spindel juovat rajun humalahakuisesti, ja pimeän viinapullon nouto (eletään kieltolain aikaa) kytkee alkoholin luokkaan ja osoittaa eri sosiaaliryhmien välisen kuilun. (Launis 2006, 259–265.)

Suuressa illusionissa välähtävät ohimennen myös huumeet. Yksi hahmoista, maisteri Hellas, ylistää ajan muotihuumetta kokaiinia, joka hänen mukaansa on ”kirkasta järkeä, konsentroitua auringonpaistetta ja teräksenkimallusta” (*Suuri illusio* 82). Waltarin matkaromaanissa *Yksinäisen miehen juna* (265) taas kuvataan oopiuminpolttoa harha-aistimuksineen. Huumeita – oopiumia, morfiinia, kokaiinia ja heroïinia – käytettiin, lääkinnällisistä tai muista syistä, 1800-luvun Suomessa kuten muuallakin Euroopassa, ja niistä kirjoitettiin sanomalehdistöissä 1700-luvun lopulta lähtien (Ylikangas 2009). Kaunokirjallisuudessa huumeita kuitenkin käsitellään yllättävänkin vähän kirjamme kattamana aikana. Muussa eurooppalaisessa kirjallisuudessa aihe on esillä. Esimerkiksi englantilainen esseisti Thomas de Quincey kuvaa omaelämäkerrallisessa teoksessaan *Confessions of an English Opium Eater* (1822) oopiumin tuomia nautintoja ja kärsimyksiä. Suomalaiset ”tunnustukset” kuuluvat kuitenkin pääosin alkoholin juojille, eivät oopiumin nautijoille.

Waltari kirjoittaa teoksissaan alkoholismille moninaiset kasvot. Siinä missä ne *Suuressa illusionissa* kuuluvat 1920-luvun kaupunkilaisboheemeille, rajun *Kultakutri*-pienoisromaanin (1946) alkoholisti on työväenluokkaisen perheen väkivaltainen isä. Varsinaisen alkoholistin muoto-

kuvan – ja eräänlaisen alkoholismien ”ruumiinavauksen” – Waltari luo pienoisoromaanissaan *Vieras mies tuli taloon* (1937), jonka alkoholistihahmo Alfred on kaupungista maalle muuttanut, alun perin herrasväkeen kuulunut mutta rahansa ja sosiaalisen asemansa menettänyt mies.

Vieras mies tuli taloon on traaginen kolmiodraama, aistillisen rakkauden kuvaus ja suomalaisen maaseudun, työn ja maan ylistys. Samalla se on rujo kuvaus alkoholismien vaikutuksista ihmiselle itselleen, hänen perheelleen ja ympäristölleen. Teos sijoittuu maaseudulle, syrjäiseen taloon, jonne Alfred vaimoineen on lääkärin kehotuksesta muuttanut kaupungin houkutusten keskeltä. Ennen muuttoa Alfred on ollut vuoden sairaalassa juomisensa vuoksi.

Ryppyreissujen estämiseksi Alfred on teljetty kamariin.⁹ Karkuun päästyään hän juo rajusti ja elämöi sen jälkeen kamarissaan kuin ”kaamea, nytkähtelevä eläin”, kunnes talttuu taas raskasmieliseen tylsyyteen. Miestään katkerasti inhoava nainen (kuten häntä romaanissa kutsutaan) rakastuu tilanhoitajaan, Aaltoseen, joka ”tuli taloon keväisenä päivänä iltaruskon aikaan” (*Vieras mies tuli taloon* 7), kuten teoksen avauslauseessa kerrotaan. Aaltosesta tulee vaimon rakastaja. Teoksen traagisessa lopussa väkivaltainen, harhainen ja mustasukkainen Alfred ampuu tilanhoitajan ja kuolee itse tämän jälkeen vaimonsa kirveeniskuihin.¹⁰

Alfredin viinanhimo nähdään Waltarin teoksessa näkökulmasta riippuen eri tavoin. Kertoja osoittaa sen addiktioksi, haluksi, jolle sairastunut ei voi mitään. Tämä ilmenee esimerkiksi seuraavassa lainauksessa, jossa Alfred on päässyt kamaristaan karkuun viinaa etsimään ja löytää juopottelevan miesporukan. Alfred anelee ryyppyä, ja yksi miehistä tokaisee:

”Syötkö sontakakkaran, jos annan ryyppyn?”

Mies katsoi laajenevin silmin noita muita, jotka uteliaan välinpitämättöminä yhtyivät leikkiin. Sydän lakkasi sekunniksi lyömästä. Sitten hän itseinhon kynelet silmissä otti sontakakkaran hiekasta ja pani sen suuhunsa. (*Vieras mies tuli taloon* 99)

Kohdassa kiteytyy alkoholistin alennustila, omanarvontunnon ja ylpeyden menetys, itseinho ja addiktio kaikkinielevyys, joista teos viiltävästi kertoo. Halu juoda on Alfredille ”omanarvontunnon ja ylpeyden viimeisiä jätteitä väkevämpi”. Kyläläisten silmin Alfred näytetään

outona ja hävettävänä harhailijana, ”otuksena”: ”Miten liekin päässyt irralleen?” (*Vieras mies tuli taloon* 98.) Myös usko alkoholismiin periytymiseen vilahtaa teoksessa, sillä tilan vanha isäntä Hermannin viittaa juomisen periytyneen Alfredin isoisältä. Aaltonen, vahva työmies, taas halveksii Alfredin toimettomuutta, fyysistä heikkoutta ja tämän vaimolle aiheuttamaa kärsimystä.

Alkoholismiin sairausdiskurssi lääkäreineen, sairaaloineen, lääkkeineen, hoitoineen ja diagnooseineen on teoksessa läsnä. Alfred on lääkärin hoidossa ja alkoholisairaus nimetään teoksessa tieteellisesti: häntä vaivaavat *constitutio psychopathica* ja *alcoholismus chronicus*. Jälkimmäinen termi on sama, joka löytyy jo Magnus Hussin edellä mainitun, vuonna 1849 ilmestyneen teoksen otsikosta. Katkeroituneelle vaimolle mies on ”sairas ihminen” ja hänen alkoholisminsa on taakka, josta hän itse on pääsemättömissä:

Sairas ihminen ei ollut vastuussa teoistaan, sairaalle ihmiselle täytyi jokaisen olla hyvä, ihminen oli velvollinen uhraamaan kaikkensa parantaakseen sairaan, niin sanoi kaupunkien sivistys. – – *Constitutio psychopathica*, *alcoholismus chronicus*, ne olivat vakavia, tieteellisiä sanoja, joihin nainen oli joskus uskonut. Nyt hän ei enää uskonut. Yhtä vähän auttoi hyvyys kuin pahuus, yhtä vähän tylsistävät lääkkeet kuin hellyys ja kovuuskin. (*Vieras mies tuli taloon* 50)

Waltarin romaani sijoittuu alkoholismiin sairaushistoriassa aikaan, jolloin alkoholismi ymmärrettiin jo hoitoa vaativana sairautena. Waltarin teoksen ilmestymisvuonna 1937 Suomessa säädettiin alkoholilaki, joka mahdollisti alkoholistihuoltolaan määräämisen. Alkoholismiin sairauskäsityksen yleistymisen on nähty johtuneen Yhdysvalloista levinneistä vaikutteista. Siellä AA-liike ja E. M. Jellinekin johdolla aloitettu alkoholismiin systemaattinen tieteellinen tutkimus saivat alkunsa pian sikäläisen kieltolain kumoamisen (1933) jälkeen. Vuonna 1935 perustetun AA:n sairausmalli perustui käsitykseen pakonomaisesta alkoholihimosta yhdistettynä fyysiseen allergianomaiseen reaktioon kyseistä myrkyä kohtaan. Tämä karsi alkoholismiin taudinkuvasta kaikki moraaliseen vastuuseen liittyvät näkökohdat: alkoholismi on sairaus, josta ei voi parantua. Suomen AA laskee historiansa alkavan vuonna

1948 perustetusta Kotikerhosta, ja 1950-luku A-kilnikoinen ja uusine hoitomuotoineen oli vuosikymmen, jolloin alkoholismista lopullisesti ”tuli sairaus”. (Tarnaala 2006, 218–256; ks. myös Conrad & Schneider 1992, 85–97.)

Alfredin oireryppääseen kuuluu alkoholismiin nivoutuvia piirteitä, joiden perusteella Waltari tuntuisi käyneen dialogia ajan lääketieteen kanssa hahmoa rakentaessaan. Alfred on harhainen, väkivaltainen ja arvaamaton. Hän fantasioi vaimonsa tappamisella ruoan sekaan laitetun lasisurvoksen avulla ja pahoinpitelee tätä ”riemua vavahdellen”. Hän kiihottuu eläinten kiduttamisesta ja kidutuksen ajattelemisesta. Hänen piirteekseen on kirjoitettu ylenmääräinen kiinnostus seksuaalisuuteen, kuten alastonkuvat vuoteen yllä ja vaimon toistuva pakottaminen sukupuoliyhteyteen.

Nämä piirteet kuuluvat diagnoosiin *Constitutio psychopathica*, joka Alfredille on annettu kroonisen alkoholismin lisäksi. Synnynnäiseen häiriöön viittaava diagnoosi on sama, jonka sai todellinen historiallinen henkilö, Jutta Ahlbeckin artikkelissaan tutkima Anna Seppänen. Annan kohdalla diagnoosin taustalle kirjattiin muun muassa seksuaalinen epäsiiveellisyys, rikollisuus, irtolaisuus ja alkoholin väärinkäyttö. *Constitutio psychopathica* -diagnoosista keskusteltiin lääketieteen lehdissä 1920- ja 1930-luvulla. Sitä pidettiin elimellisenä, synnynnäisenä tilana, jonka oireisiin kuuluu lapsuudessa aggressiivisuus ja julmuus eläimiä tai muita lapsia kohtaan, myöhemmin patologinen valehtelu, varastaminen, epänormaali seksuaalitaipumukset tai -käytännöt sekä epävakaa tunne-elämä. Oireisiin etsittiin apua alkoholista tai huumeista, mikä yleensä johti addiktioon. (Ks. esim. Orbison & Eaton & Mack 1934, 190–193.) Alfrediin yhdistetään myös rivot sanat, joita tulvii hänen suustaan seuraavassa vieroitusoireiden kuvauksessa:

Ja paksut huulet vääntyivät irtivitykseen, kerjäävät sanat vaihtuivat uhkauksiksi, hän kiroili hiljaa, puoliääneen sopottaen, rivoja sanoja tulvi suusta, silmien ilme kävi älyttömäksi. Se oli hänen helvettinsä, se likasi jokaisen, joka hänen lähelleen joutui. (*Vieras mies tuli taloon* 46)

Vaikuttaakin siltä, että Waltari on luonut teokseensa ajan lääketieteen mahdollistaman kroonisesta alkoholismista ja synnynnäisestä per-

soonallisuushäiriöstä kärsivän mieshahmon, alkoholisti-psykopaatin muotokuvan. Koska kyse on kaunokirjallisuudesta, diagnoosi ”ruumiillistuu” ja muuntuu fiktiiviseksi hahmoksi, jolla on menneisyytensä, tunteensa ja tautiselityksensä, samoin kuin funktionsa romaanin kerronnassa. Waltarin luomassa fiktiivisessä maailmassa Alfredin hahmoa, ja nimenomaan *alkoholisoituneen ja sairaan* Alfredin hahmoa, tarvitaan keskeisesti: maallemuutto johtuu hänen juomisestaan, juominen saa vaimon inhoamaan häntä ja rakastumaan Aaltoseen. Myös teoksen loppuratkaisu nivoutuu Alfredin sairauteen, hänen harhoihinsa ja väkivaltaisuuteensa.

Waltarin teoksessa sivutaan monia 1930-luvun kirjallisuuden keskeisiä teemoja. Niihin kuuluvat ruumiillisuus ja seksuaalisuus, jotka ovat vitalismiksi kutsuttujen, vaistoja ja viettejä korostavien ajan virtausten ytimessä.¹¹ Seksuaalisuus tematisoituu teoksessa Aaltosen ja naisen aistillisessa suhteessa. Ruumiillisuus, sen kuvaaminen ja arvottaminen, on läsnä läpi teoksen ja ilmenee erityisesti kahdessa vastakkaisessa mieshahmossa. Aaltosen vahvaa, maskuliinista, erotisoitua, jopa objektivoitua (paljas yläruumis) työmiehen ruumista vastaan asettuu Alfredin alkoholin kyllästämä, turpea ruumis, jonka kuvaamisella kertoja toistuvasti herkuttelee – teoksessa käsitellään mieheyden ja maskuliinisuuden konstruktioita, ruumiin sukupuolittuneita ihanteita ja anti-ihanteita. Siinä kuvataan Alfredin ”lihaksetonta, viinan polttamaa” ruumista ja hänen ”vahahtelevia poskiaa”, ”velttoa suutaan” ja ”naismaisen pehmeää leukaansa”. Ilmaus naismainen toistuu Alfredin kohdalla. Hän on esimerkki ”epämiehekkäästä” mieshahmosta, joka 1930-luvun aktiivista miehekkyyttä korostavassa ilmapiirissä aiheutti paheksuntaa: esimerkiksi F. E. Sillanpään *Miehen tien* (1932) naisista riippuvainen päähenkilö ja Elsa Soinin *Uni*-romaanin dandyhahmo saivat arvioijilta kritiikkiä osakseen (Koskela 1999b, 319). Naisen ohella Alfred vertautuu eläimeen. Juopottelukohtauksessa hän on ”elukan lailla karjuva ihmiskasa”, jonka suu vaahtoa ja jonka ”elukkamainen” huuto on ”kuin kuolemanhädässä ponnistelevan naisen parkua”. Krapulan kourissa oleva Alfred on, vaimonsa mietteissä, ”kaamea, nytkähtelevä eläin”. (*Vieras mies tuli taloon* 42, 46.)

Alfrediin, alkoholistin henkilökuvaan, liitetään lika ja saasta – virtsa, sonta, oksennus, likainen vuode ja huone, kaupungin luteiset vuoteet – jotka nivoutuvat hänen alkoholismisairauteensa mutta saavat myös symbolisia merkityksiä: Alfred on ”terveen” maahenkisyyden yöpuoli, sitä tahraava lika, tahra. Lika on toistuvasti liitetty kulttuurisissa representaatioissa työväenluokkaan niin brittikontekstissa (Skeggs 2014, 190–200) kuin Suomessakin. Työväenluokan arvottomuutta on symboloitu liian kuvastolla niin nykykirjallisuudessa (Ojajärvi 2014) kuin 1880-luvun realismissakin, jossa se tunkeutui huolella vaalittuun porvariskotiin prostituoidun välityksellä (Lappalainen 2000, 186–192). Waltarin teoksessa lika ei kuitenkaan liity työväenluokkaan tai ylipäänsä luokkaproblematiikkaan, vaan symboloi Alfredin, rahakkaan kaupunkilaisperheen pojan, moraalista likaisuutta, hänen alkoholismin ja miehisairauden sinetöimää rappiotaan.

Waltarin teoksen läpitukeva, toistuva piirre on sen kiinnittyminen maahan. Tämäkin kuuluu 1930-luvun kirjallisuuden trendeihin edellisen vuosikymmenen modernin kaupunkielämän kuvausten jälkeen (Koskela 1999b, 332–334). Maa on teoksessa pyhä, se mystifoidaan ja idealisoidaan (ks. myös Envall 1994, 75–76, 79–81). Maan ja ihmisen välillä on salamyhkäinen yhteys, jonka Aaltonen tuntee vaistollaan. Maa antaa naiselle miehen, Aaltosen: ”Tämä mies oli hänen miehensä, jonka maa oli antanut hänelle, siunattu, vanha maa.” (*Vieras mies tuli taloon* 71.) Teos myös loppuu maahan, jota nainen katselee eloton Aaltonen sylissään ja jonka kaltaiseksi hän itsensä kokee. Vastaparikseen maaseutu saa pahan kaupungin tehtaineen, autoineen ja turhuuksineen. Vastapari on osoitteleva, sillä kaupungin mustamaalaus jatkuu kertosäkeenomaisesti läpi romaanin, kuten Markku Envall (1994, 80) kirjoittaa.

Tässä Waltarin luomassa maailmassa, jossa arvossaan on pyhä maa, fyysinen työ sen eteen, vahva, maskuliininen miehisuus ja aistillinen rakkaus, alkoholisoitunut Alfred edustaa epäarvoa, rappiota, pahaa, sairasta. Alkoholismin tehtävä tässä polarisoituneessa fiktiivisessä maailmassa on sinetöidä hänen kelvottomuutensa, epäarvoisuutensa, ”otusmaisuu- tensa” ja ”elukkamaisuutensa”. Hän on sairaan kaupungin sairas tuote. Kertoja tekee hartiavoimin töitä osoittaakseen Alfredin epäkelpoisuuden. Ero esimerkiksi siihen lempeyteen, jolla Canthin *Kauppa-Lopon*

kertoja kohtelee Lopo, on suuri. Suhtautuminen Alfrediin on yksinomaan tympeää. Kertoja jopa käyttää juopuneesta Alfredista ilmausta ”Alfred-niminen mies” ja ”Alfred-niminen” (*Vieras mies tuli taloon* 42), ikään kuin etäännyttäen hahmoa ihmisyydestä. Romaanin moraalinen ääni, sisäistekijä, vie lukijan sympatioita vahvasti vaimon ja Aaltosen puolelle. Myös juoni vie kohti Alfredin tuhoutumista. Alkoholista ei tässä teoksessa pelasteta, vaan hän kuolee teoksen lopussa vaimonsa tappamana.

Ruumiillisuuden ohella teoksessa on toinenkin erityinen piirre, johon alkoholismi nivoutuu. Tämä on häpeän tunne, jota Alfredin lähipiiri tuntee. Häpeän ohella teoksessa kuvataan muidenkin alkoholismin ympärille levittäytyvien tunteiden kirjo – juojan itsensä tuntema itseinho, turhautuminen ja viha, vaimon viha ja tunteiden kuolema, Aaltosen inho ja halveksunta – mutta vahvin Alfredin herättämistä tunteista on häpeä. Sukulaiset salaavat Alfredin hoitolassa oloa: ”Sellainen piti salata, sehän oli häpeä.” (*Vieras mies tuli taloon* 57.) Vaimo häpeää, Aaltonen häpeää ja vanha isäntä häpeää niin että punastuu taluttaessaan Alfredia ryyppyreissulta kotiin: ”Kita kiinni ja kotiin, karjaisi vanha Hermannin kasvatun punaisiksi lehahtaen. Hänen sisulleen kävi tämä häpeä, keskellä kylää karjuva ja voliseva mies.” (*Vieras mies tuli taloon* 42.) Kuvaus ilmentää paitsi häpeän ruumiillista, erityisesti kasvoihin liittyvää ulottuvuutta (häpeän puna kasvoilla) myös sen perimmältään sosiaalista pohjaa. Hermannin häpeän tunne juontaa siitä, että koko kylä näkee. (Ks. Kainulainen & Parente-Čapková 2011, 8–9.)

Häpeä ja sosiaalinen eristäytyminen, jota alkoholistin perhe ja läheiset nykyisinkin usein kokevat (ks. esim. Itäpuisto 2003, 37–38), tulevat Waltarin teoksessa avatuiksi. Itsepintainen, epämääräisesti häilyvä häpeä on alkoholismin ulottuvuus, joka liikkuu yli ajan ja avautuu myös nykylukijalle: jotain perin tunnistettavaa, jopa ajatonta, on Waltarin luomassa kuvassa, jossa juopunutta miestä kuljetetaan häveten läpi kylän. Häpeä, jota Waltari kuvaa eri henkilöhahmojen näkökulmasta, antaa alkoholismille erityisen leiman tai stigman sairautena. Jos Hermannin taluttaisi kylän läpi esimerkiksi jalkansa loukannutta Alfredia, olisi outoa, jos kertoja laittaisi hänet tuntemaan häpeää. Sen sijaan Alfredin *alkoholismus chronicus* liittyy teoksessa epäonnistumiseen (erityisesti

miehenä ja talon isäntänä), kurjuuteen, miltei ei-inhimillisyyteen, joka leimaa myös hänen ympärillään olevia ihmisiä.

Juoppous, ambivalenssi ja moniääninen kaunokirjallisuus

Häpeän ja siihen tarttuvien muiden tunteiden kasauma on yksi niistä ulottuvuuksista, joihin juominen kiinnittyy erityisesti Waltarin romaanissa, mutta tunnetaan muissakin edellä käsitellyissä teoksissa. Päivärinnan Pekka katuu, Lopo katuu mutta samalla myös iloitsee ja riekkuu humalassa. Tunteiden lisäksi aineistossani risteävät sellaiset teemat kuin ruumiillisuus, seksuaalisuus, sukupuoli ja luokka: juoppoutta rakennetaan ajan kirjallisuudessa vahvasti miehiseksi. Kauppa-Lopo on poikkeus, juova, kulkeva, alaluokkainen, haluava ja sellaisena ”miehinen” nainen.

Juoppous saa tutkimissani teoksissa eri merkityksiä, jotka liittyvät ajankohtaan, aatteisiin ja kirjallisiin virtauksiin. Se osoitetaan yhteiskuntaa ja perhettä vahingoittavaksi moraaliseksi paheeksi (Päivärinta), kapitalistien aikaansaamaksi alaluokan ongelmaksi (Hahnsson), vääränlaisen yhteiskunnan tuotokseksi ja rappion merkiksi mutta niin, että alkoholisoitunut laitapuolen kulkija voi olla moraaliltaan ylevä (Canth), perimään liittyväksi, boheemin ja taiteellisen rappion merkiksi (L. Onerva) ja krooniseksi alkoholismisairaudeksi, joka tuottaa ympäristölle kurjuutta ja häpeää (Waltari). Liiallinen juominen siis saa luennassani erilaisia merkityksiä, mutta, kuten edellä olen korostanut, fiktion humala on *kirjallista*. Juoppousaihetta käsitellään tiettyjen kerronnan keinojen, henkilöhahmojen, juonikuvioiden ja lopetusten avulla.

Näiden risteävien, rinnakkaisten merkitysten ohella kaunokirjallisuuden juoppouskuvauksissa on läsnä ambivalenssi. Kaunokirjallisuus ilmentää viinan luonnetta transgressiivisena aineena, joka ajaa ihmistä vapauteen, pois järjen piiristä, yllyttäen samalla mielen pimeitä puolia. Juominen on yhtä aikaa ihanaa ja kamalaa. Teoksista välittyy alkoholin himo ja sen tuhoava voima, dekadenttien romantisoitu rappio ja juomisen transgressiivisuus – absintti, joka vie dekadentit arjen tuolle puolen, juovan Lopon radikaali, sukupuolinormeja haastava hahmo.

Tämä juomisen erilaisten merkitysten esiin tuominen – häilyvyys tai hämmennys asian äärellä – erottaa kaunokirjallisuuden esimerkiksi alkoholismia koskevista sanomalehtiartikkeleista tai raittiusliikkeen teksteistä. Niissä ei voida yhtä aikaa varoittaa juomisesta ja kertoa, että humalassa saa siivet selkäänsä ja näkee paremman maailman. Valistavien tekstien tavoitteena on juomisen hallinta tai lopettaminen, ja ne ottavat tavoitteensa tueksi käsityksen alkoholin vaarallisuudesta. Kaunokirjallisuus on toisenlainen kirjoittamisen laji, ambivalenssin ilmaisun moniääninen temmellyskenttä.

Juuri tässä kaunokirjallisuuden ilmentämässä ambivalenssissä piilee juomiseen kohdistuva yhtäaikainen halu ja vastustus, yhteiskunnan hallintatoimet ja yksilöiden halu rikkoa niitä, transgression houkutus? Voisiko ilmiötä lähestyä Michel Foucault'n (1999, 11–32) tunnetun, sukupuolisuutta koskevan repressiohypoteesin avulla? Foucault'n mukaan sukupuolesta ei suinkaan ole vaiettu viktoriaanisen häveliäisyyden myötä vaan päinvastoin. Sukupuolisuuden ympärillä on koettu varsinaisen diskursiivinen räjähdys, ja erityisesti valtainstanssit ovat itsepäisesti yllyttäneet puhumaan siitä. Sääteilyn tähtäävä puhe on tuottanut ilmiön, nostanut sen itsepintaisesti pintaan. Onko alkoholin käytön kanssa, muunnettavat muuntaen, käynyt suomalaisessa kulttuurissa samalla tavoin? Onko juomista säädelty niin, että se on noussut pintaan sekä käytännössä että diskursseina: loputtomina kieltoina, sääntöinä, valistuksena; juttuina, vitseinä, kirjallisuutena? Ainakin juomiseen liittyy ja on liittynyt suomalaisessa kulttuurissa loputtomasti puhetta. Yksi näistä juomispuheen kulttuurisista areenoista on kaunokirjallisuus, jossa juomisesta on neuvoteltu monin eri tuloksin.

Viitteet

¹ Alkoholin sääteilyn historiasta ks. Peltonen 1997; Sulkunen 1988; Kuusi 2004, 27–34.

² Artikkelini keskittyy Suomen kirjallisuuteen, mutta juominen kirjallisena aihemana on laajalle levinnyt. Alkoholismia tematisoidaan runsaasti, mikä käy ilmi esimerkiksi laajasta *Literature, Arts, and Medicine* -tietokannasta, joka on kehitetty opetuksen ja tutkimuksen avuksi Medical Humanities -opintokokonaisuuksiin.

³ Alkoholismin nykyinen määritelmä Suomessa ks. Huttunen.

⁴ Lämmin kiitos kommenteista kirjan muille toimittajille sekä Siru Kainulaiselle.

⁵ Kuvasarjan julkaisemisesta vastasi toimituskunta, johon kuuluivat J. V. Snellman, Fr. Cygnaeus, G. Rein, M. Akiander, P. Tikkanen, S. Topelius ja E. Lönnrot. Kuvat piirsi taiteilija Alexandra Frosterus-Sältin. Tommin tarinan käsikirjoittajasta ei ole varmuutta. Samantyyppisiä kuvasarjoja julkaistiin Englannissa runsaasti osana 1800-luvun alkoholivalistusta. (Arminen 1986, 336.)

⁶ Juovia naisia kuvataan aiemminkin, mutta sivuhahmoina. Esimerkiksi Charlotta Falkmanin romaanissa *Leonna* (1854) esiintyy ikävystynyt kartanonrouva, joka viettää päivänsä huoneessaan ja vuoteessaan olutta nauttien. (Lauis 2006, 246–253.)

⁷ Hussin teos muokattiin Suomen oloihin, ja se ilmestyi nimellä *Juoppoudesta ja sen seurauksista yksityiselle, perbeelle, kunnalle ja valtiolle*. Suomen oloihin sovittamalla suom. K. Werkko (1884).

⁸ Tulenkantajien omista alkoholi- ja huumekekeiluista ks. Ylikangas 2009, 75–83.

⁹ Juopon isännän ja vahvan emännän asetelma on sama kuin Johannes Linnankosken teoksessa *Taistelu Heikkilän talosta* (1907). Molemmissa isäntää pidetään teljettyinä ja kumpikin päättynyt surmatyöhön. (Rajala 2008, 345.)

¹⁰ *Vieras mies tuli taloon* voitti WSOY:n järjestämän pienoisormaanikilpailun vuonna 1937. Sen aiheen taustalla on sanomalehden rikosuutinen miehestä, joka tappoi vaimonsa kirveellä Hartolassa. Teoksen ilmestymistä (ja tarkemmin vielä sen viimeisen luvun lukemista radiossa) seurasi kirjasota: ihmisiä narkästytti se, että surmatyön tehnyt nainen jää rankaisematta. Kohun seurauksena Waltari kirjoitti teokselle *Jälkinäytös*-nimisen (1938) jatko-osan, jossa rikos saa rangaistuksensa. (Envall 1994, 81, 86–88; Rajala 2008, 344–352.)

¹¹ Yksi keskeinen vaikuttaja vitalismin taustalla on D. H. Lawrence, jonka Lauri Viljanen oli vuotta aiemmin *Taistelevassa humanismissa* (1936) nostanut sen johdotähdeksi. Markku Envall on eritellyt tarkkaan Waltarin teoksen lawrencelaisia piirteitä, joihin hänen mukaansa kuuluvat muun muassa luonnonmukainen seksuaalisuus, tunteen ja vaiston itseisarvo ja vihan tunteiden oikeutus – vastakohtanaan yhteiskunta, laki, kirjasisivisyys, kaupunki ja teollisuus. (Envall 1994, 81–86.)

Lähteet

Apo, Satu. 2001. *Viinan voima. Näkökulmia suomalaisten kansanomaiseen alkoholijatteluun ja -kulttuuriin*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Arminen, Ilkka. 1986. Kuinka Turmiolan Tommia olisi luettava? *Alkoholipolitiikka* 51 (6): 336–345.

Canth, Minna. 1999. *Kauppa-Lopo*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Ilmestyi alun perin 1889.

Conrad, Peter & Schneider, Joseph. 1992. *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*. Philadelphia: Temple University Press. Ilmestyi alun perin 1980.

DuPlessis, Rachel Blau. 1985. *Writing beyond the Ending: Narrative Strategies of Twentieth-Century Women Writers*. Bloomington: Indiana University Press.

Envall, Markku. 1994. *Suuri illusionisti. Mika Waltarin romaanit*. Helsinki: WSOY.

Finlands Allmänna Tidning. 12.10.1850. Svenska Läkare-Sällskapetets allmänna sammankomst, d. 1 Okt. 1850. II.

Foucault, Michel. 1999. *Seksuaalisuuden historia. Tiedontahto. Nautintojen käyttö. Huoli itsestä*. Käänt. Kaisa Sivenius. Helsinki: Gaudeamus. Ilmestyi alun perin 1976.

[Hahnsson, Theodolinda] TH. 1877. *Viinatehtailia. Näytelmä kahdessa näytöksessä*. Jyväskylä: Weilin+Göös.

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

Hosiaisuus, Yrjö. 2007. Alkoholismi ja luova kirjoittaminen. Esimerkkeinä Pentti Saarikoski ja Väinö Kirstinä. Teoksessa *Taide ja taudit. Tutkimusretkiä sairauden ja kulttuurin kosketuspinnolla*, toim. Laura Karttunen & Juhani Niemi & Amos Pasternack, 113–129. Tampere: Tampere University Press.

Huttunen, Matti. 2014. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). *Lääkärikirja Duodecim* -tietokanta, Terveyskirjasto-sivusto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196. (Sivuilla käyty 26.1.2015.)

Häyhö, Simo. 1984. *Alkoholi Pentti Haanpään tuotannossa*. Kotimaisen kirjallisuuden pro gradu -tutkielma, Turun yliopisto.

Itäpuisto, Maritta. 2003. Vanhempien alkoholiongelman, lasten ongelma. Teoksessa *Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä*, toim. Marja Holmila & Janna Kantola, 31–51. Helsinki: Stakes.

Jokinen, Heikki. 2002. Turmiolan Tommi modernin airuena. *Sarjainfo* 116: 7–9.

Kainulainen, Siru. 2006. ”Me, joille leipä on runo”. Poettisia kannanottoja 1930–1940-luvuilta. Teoksessa *Täysi kattaus. Ruokaa ja juomaa kirjallisuudessa*, toim. Siru Kainulainen & Viola Parente-Čapková, 39–72. Turku: Turun yliopisto.

– – & Parente-Čapková, Viola. 2011. Häpeän latautunut toiminta. Esipuhe. Teoksessa *Häpeä vähän! Kriittisiä tutkimuksia häpeästä*, toim. Siru Kainulainen & Viola Parente-Čapková, 6–21. Turku: Utukirjat.

Kantola, Janna. 2002. Alkoholi ihmisten välissä. Juomisen tulkinat Christer Kihlmanin, Pentti Saarikosken ja Henrik Tikkasen proosassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 67 (1): 27–37.

Kivi, Aleksis. 2011. *Nummisuutarit. Komedian viidessä näytöksessä*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Ilmestyi alun perin 1864.

– – –. 1990. *Seitsemän veljestä*. Hämeenlinna: Karisto. Ilmestyi alun perin 1870.

Koskela, Lasse. 1999a. Täyttä nykyaikaa. Teoksessa *Suomen kirjallisuushistoria 2. Järkiuskosta vaistojen kapinaan*, toim. Lea Rojola, 259–280. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

– – –. 1999b. Nykyajan lumous särky. Teoksessa *Suomen kirjallisuushistoria 2. Järkiuskosta vaistojen kapinaan*, toim. Lea Rojola, 310–344. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Koskelainen, Kirsi. 1981. Runo on tuli ihmisen sielussa. Eino Leino ja alkoholi. *Alkoholipolitiikka* 46 (1): 253–259.

Kosonen, Päivi. 2000. *Elämät sanoissa*. Helsinki: Tutkijaliitto.

Koukkunen, Kalevi. 1990. *Nyky-suomen sanakirja 8. Vierassanojen etymologinen sanakirja*. Porvoo–Helsinki–Juva: WSOY.

Kuismin, Anna. 2010. Hänen itsensä kertomana. 1800-luvun kansanihmiset ja oman elämän kirjoitus. Teoksessa *Lukeva ja kirjoittava työläinen*, toim. Kirsti Salmi-Niklander & Sami Suodenjoki & Taina Uusitalo, 21–47. Helsinki: Työväen historian ja perinteen tutkimuksen seura.

Kuusi, Hanna. 2004. *Viinistä vapautta. Alkoholi, hallinta ja identiteetti 1960-luvun Suomessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Lappalainen, Päivi. 2000. *Koti, kansa ja maailman tahraava lika. Näkökulmia 1880- ja 1890-luvun kirjallisuuteen*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

– – –. 2007. The Politics of Naturalism: Women and Fiction in the 1880s. Teoksessa *Women’s Voices: Female Authors and Feminist Criticism in the Finnish Literary Tradition*, toim. Päivi Lappalainen & Lea Rojola, 35–52. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Launis, Kati. 2006. Miksi Lopo juo? Nainen ja alkoholi 1800-luvun ja 1900-luvun alun kirjallisuudessa. Teoksessa *Täysi kattaus. Ruokaa ja juomaa kirjallisuudessa*, toim. Siru Kainulainen & Viola Parente-Čapková, 244–268. Turku: Turun yliopisto.

Lyons, Martin. 2008. *Reading Culture and Writing Practises in Nineteenth-Century France*. Toronto: University of Toronto Press.

Lyytikäinen, Pirjo. 1999. Symbolismi ja dekadenssi. Teoksessa *Suomen kirjallisuushistoria 2. Järkiuskosta vaistojen kapinaan*, toim. Lea Rojola, 136–146. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

– – –. 2004. *Vimman villityt pojat. Aleksis Kiven Seitsemän veljeksen laji*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Maijala, Minna. 2008. *Passion vallassa. Hermostunut aika Minna Canthin teoksissa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Makkonen, Anna. 2002. Elämä ja esimerkki. Esipuhe Pietari Päivärinnan teokseen *Elämäni. Perhe-elämällinen kertomus*, vii–xvi. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Mattila, Markku. 1999. *Kansamme parhaaksi. Rotuhygieniä Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Miller, Nancy K. 1980. *The Heroine's Text: Readings in the French and English Novel, 1722–1782*. New York: Columbia University Press.

Ojajarvi, Jussi. 2014 (ilmestymässä). The Dirty Class: The Re-intensified Antagonism of Capital and Labor, and the Politics of Arto Salminen. *Journal of Finnish Studies* 18 (1).

Onerva, L. 1908. *Mirdja. Romaani*. Helsinki: Otava.

– – –. 1909. *Murtoviivoja. Novelleja*. Helsinki: Otava.

– – –. 1911. *Nousukkaita*. Helsinki: Yrjö Weilin ja kumpp.

Orbison, Thomas J. & Eaton, H. Douglas & Mack, Glifford J. 1934. Constitutional Psychopatic State. *California and Western Medicine* 40 (3): 190–193.

Parente-Čapková, Viola. 2014. *Decadent New Woman (Un)Bound: Mimetic Strategies in L. Onerva's Mirdja*. Turku: Turun yliopisto.

Peltonen, Matti. 1997. *Kerta kiellon päälle. Suomalainen kieltolakimentaliteetti*. Helsinki: Hanki ja Jää.

Päivälehti. 26.4.1903. IX:s kansainvälinen anti-alkoholikongressi Bremenissä huhtikuun 14–19 p. 1903.

Päivärinta, Pietari. 2002. *Elämäni. Perhe-elämällinen kertomus*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Ilmestyi alun perin 1877.

Quincey, Thomas de. 2007. *Englantilaisen oopiuminkäyttäjän tunnustukset*. Käänt. Ville-Juhani Sutinen. Turku: Savukeidas. Ilmestyi alun perin 1822.

Rajala, Panu. 2008. *Unio Mystica. Mika Waltarin elämä ja teokset*. Helsinki: WSOY.

Räisänen, Arja-Liisa. 1995. *Onnellisen avioliiton ehdot. Sukupuolijärjestelmän muodostumisprosessi suomalaisissa avioliitto- ja seksuaalivalistusoppaissa 1865–1920*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Sillanpää, Anna-Kaarina. 1982. *Alkoholismi Eila Pennasen tuotannossa*. Kotimaisen kirjallisuuden pro gradu -tutkielma, Turun yliopisto.

Skeggs, Beverley. 2014. *Elävä luokka*. Käänt. Lauri Lahikainen & Mikko Jakonen. Tampere: Vastapaino. Ilmestyi alun perin 2004.

Soikkeli, Markku. 2006. ”Kossu on mun kuski”. Miesten alkoholismi suomalaisissa nykyromaaneissa. Teoksessa *Täysi kattaus. Ruokaa ja juomaa kirjallisuudessa*, toim. Siru Kainulainen & Viola Parente-Čapková, 221–243. Turku: Turun yliopisto.

Sulkunen, Irma. 1988. *Raittius kansalaisuskontona. Raittiusliike ja järjestäytyminen 1870-luvulta suurlakon jälkeisiin vuosiin*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.

Tarnaala, Eerik. 2006. Kuinka alkoholismista tuli sairaus 1950-luvulla. Teoksessa *Alkoholin vuosisata. Suomalaisten alkoholiolojen käännteitä 1900-luvulla*, toim. Matti Peltonen & Kaarina Kilpiö & Hanna Kuusi, 218–256. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Tuohela, Kirsi. 2008. *Huhtikuun tekstit. Kolmen naisen koettu ja kirjoitettu melankolia 1870–1900*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Turmiolan Tommin elämäkerta. 1990. Helsinki: Helsingin Antikvariaatti Ky. Ilmestyi alun perin 1858 Raittiuden Seuran kustantamana.

Uudenkaupungin Sanomat. 31.5.1900. Alkoholismi nykyajan yhteiskunnassa.

Waltari, Mika. 1993. *Suuri illusio*. Helsinki: WSOY. Ilmestyi alun perin 1928.

– – –. 1978. *Yksinäisen miehen juna*. Porvoo–Helsinki–Juva: WSOY. Ilmestyi alun perin 1929.

– – –. 1978. *Vieras mies tuli taloon*. Helsinki: Otava. Ilmestyi alun perin 1937.

– – –. 1966. *Pienoisromaanit. Kultakutri*. Porvoo–Helsinki: WSOY. Ilmestyi alun perin 1946.

Warhol, Robyn R. 2002. The Rhetoric of Addiction. From Victorian Novels to AA. Teoksessa *High Anxieties. Cultural Studies in Addiction*, toim. Janet Farrell Brodie & Marc Redfield, 97–108. Ewing & New Jersey: University of California Press.

Ylikangas, Mikko. 2009. *Unileipää, kuolonvettä, spiidiä. Huumeet Suomessa 1800–1950*. Jyväskylä: Atena.

Lopuksi

Sairauden kuvien ja kuvausten tutkiminen, tämän kirjan kirjoittaminen ja kokoaminen, on vahvistanut käsitystämme siitä, että kivun ja kärsimyksen representaatioilla oli tärkeä merkitys modernisoituvan Suomen muotoutumisessa 1870–1940. Olemme joutuneet pohtimaan tunteista kertomista, tunteiden jakamista ja niiden luonnetta yksilöllisinä kokemuksina mutta myös jaettuina ja kulttuurisesti rakentuneina. Olemme havainneet, että tunteet, joista sairauden ja kivun yhteydessä kirjoitetaan, ovat kulttuurisia ja yksilöä suurempia, jopa rakenteellisia. Kokoelmassamme analysoidaan lähdeaineistoa, joka avaa sairastamisen arkea ja jokapäiväisyyttä, mutta tarkastelemme myös sairautta kuvaavia kaunokirjallisia tekstejä ja kuvataidetta. Arjen teksteissä kuten kirjeissä sairaus on moni-ilmeistä ja vaihtelevaa, mutta silloinkaan sanat eivät tule tyhjästä, vaan kulttuuri tarjoaa käsitteet ja termit puhua tunteista ja ylipäättään havaita ne. (Korhonen 2002, 58–61; Bourke 2005, 6–7.) Kirjallisuuden kuvaukset noudattavat – tai haastavat – kulttuurisia normeja sopivasta tavasta tuntea, mutta ne liittyvät myös aiempaan, kuvaamisen traditioihin, tapoihin ja toisiin teksteihin. Ne hyödyntävät topoksia, juonia ja kertomisen kaavoja tietoisemmin kuin vaikkapa kirjeet. Tunteet, jotka teksteissä tuottuvat, ovat kaikissa tapauksissa kuitenkin kulttuurisia ja sidoksissa omaan historialliseen kontekstiinsa.

Kulttuurisesta ja yksilön subjektiivisen kokemuksen ylittävästä tasosta Raymond Williams käyttää käsitettä ”tunnerakenne” (*structures of feeling*).¹ Se avaa hyvin aineistossamme esiin tulevaa sairauden kokemusten sidosta historialliseen aikaan ja pyrkii tavoittamaan tietyn aikakauden historiallisen erityisyyden. Kyseessä ei niinkään ole ajattelutapa,

ideologia tai edes tietämisen rakenne, vaan tietylle aikakaudelle ominainen kokemus ja tunnesuhde sellaiseen kollektiiviseen historialliseen kokemukseen, jolla on vaikutuksia aikansa yksilöiden ja ryhmien elämään.

Williamsille erityisesti kaunokirjallisuus tarjoaa otollisen materiaalin tunnerakenteiden analyyseille. Hänen mukaansa kirjallisuus sisältää sellaisia sosiaalisen ja materiaalsen kokemuksen elementtejä, jotka voivat jäädä muiden tavoitettavissa olevien järjestelmien ulkopuolelle. Esimerkiksi köyhyys määritettiin varhaisviktoriaanisisessa ideologiassa sosiaaliseksi epäonnistumiseksi. Samaan aikaan Charles Dickens ja Emily Brontë tuottivat romaaneissaan hyvin toisenlaista kokemuksen struktuuria, joka määritti häpeän yleiseksi olotilaksi ja köyhyyden sen seurausilmiöksi: kirjallisuus toisin sanoen vapautti kuvittelemaan köyhyyttä – tai teokseemme sovellettuna sairautta – toisin. (Williams 1988, 146–153; ks. myös Filmer 2003, 199–201; Lahtinen 2011, 163–166; Sevänen 2011, 24.)

Tavoitteemme tutkimusmatkallamme suomalaisen modernisoitumiseen on ollut tunnistaa sairauspuheen ristiriitoja ja moniäänisyyttä mutta myös aikakauteen liittyviä, aineistosta toiseen toistuvia tunnerakenteita. Sellaisina voidaan pitää 1800-luvun lopulla herännyttä myötätunnon eetosta, 1900-luvun alkupuolen säälimättömyyden politiikkaa ja tieteen kylmää katsetta, uskonnollisen tuntemisen kulttuuria kadotuksen pelosta pelastuksen toivoon, avio-onnesta unelmointia ja yksilöllisyyden toteutumisen tuskaa mutta myös hurmiota. Esimerkiksi myötäkärsiminen ja auttamisen halu kuuluivat keskeisesti 1800-luvun lopun naturalismin ohjelmaan. Ne eivät kokonaan hävinneet vuosikymmenten edetessä, mutta toisaalta modernin sisään alkoi syntyä jännitteitä ja erityisesti 1900-luvulla myös tiukkamielisyyttä. Erilaiset poikkeavuuden kitkemisen käytännöt saivat jalansijaa. Hygienia – terve ja puhdas – nousi arvoksi, joka ulotettiin paitsi koteihin ja kasvatukseen myös rotuun ja luokkiin. Näitä 1930-luvun rotuhygieniaan kulmineituneita käytäntöjä voidaan kutsua säälimättömyyden politiikaksi tai yhteiskunnallisen ankaruuden tunnerakenteeksi. Tämä näkyy erityisesti niissä teoksemme esimerkeissä, joissa käsitellään naisitsemurhaajan ruumiin erittelyä ja tulkintaa tai mielisairaalapotilaan päätymistä sterilisotavaksi.

Maallistuva, modernisoituva Suomi – rakentuva kansakunta – ei pitänyt tuhon kuvista. Olemmekin tunnistanee 1900-luvun ensimmäisten vuosikymmenten kulttuurista myös pelon tunnerakenteita: pelko degeneraation synnyttämästä kansakunnan rappiosta ulottui tieteestä taiteeseen ja arkeen. Toisin kuin modernisaation maallistumista korostavat kertomukset usein antavat ymmärtää, uskonto ei ollut voitettu luku vaan tarjosi vielä tärkeän viitekehyksen ajanjakson ihmisille. Se hävisi älyllisessä maailmanselityksessä tieteelliselle maailmankuvalle, mutta tunteiden käsittelyssä sen merkitys säilyi. Hätä ikuisesta kadotuksesta oli kulttuurisesti olemassa siinä missä yhteiskunnallisesti näkyvämpi hätä selviytymisestä ja toimeentulostakin. Esimerkkimme psyykkisen sairastamisen omaelämäkertoista, tyttökirjoista ja naistaiteilijaromaaneista osoittavat, että uskonnolla oli vahva ote kuvittelun maailmassa. Oma kadotus tai pelastus, elämän eteen tuomat vaikeudet ja niistä selviytyminen kuviteltiin ja kuvattiin kristinuskon diskurssia hyödyntäen.

Modernin pitkään historiaan kuuluvat yksilöksi tulemisen, ainutkertaisen minuuden toteuttamisen ja rakkauden kautta toiseen sulautumisen teemat. Nekin piirtyvät esimerkkeihimme ja aikakauden tunnerakenteiden kartastoon eräänlaisina onnellisuuden rakenteina. Tämän onnen kuva piirretään esimerkissämme sitä särkevien elementtien välittämänä: lapsivuoteiden raskauden, avioelämän vapaudettomuuden ja terveyttä uhkaavien seurausten avulla. Tutkimanamme aikana nämä täydellisen avio-onnen, perheonnen tai naisen yksilöllisen itsensä toteuttamisen tunnerakenteet olivat selvästi luokkasidonnaisia: porvarillisia, keskiluokkaisia ja yläluokkaisia. Eräs johtopäätös, jota tutkimusretkemme näiden aineistojen pariin ehdottaa, onkin, että luokkasidonnaista ei ole vain materiaallinen todellisuus ja elinolosuhteet, vaan myös tuntemisen maailmat.

Olemme katsooneet kirjassamme usein marginaaliin. Koettelemukset ja kärsimys ovat ajaneet ihmisiä hiljaisuuden ja näkymättömyyden alueille. Itsemurhaajista ja mielisairaista, vaivaisista ja vaikkapa alkoholisteista vaiettiin tai heistä puhuttiin usein toisina, ongelmina. Kirjassa he – samoin kuin 1900-luvun taitteen Suomessa vielä pitkälti toiseksi sukupuoleksi määrittäneet naiset – saavat kuitenkin äänensä kuuluviin.

Viitteet

¹ Williamsin käsite on suomennettu eri tavoin. Erkki Sevänen (2011, 24) käyttää suomennosta ”tunnet rakenne”, kun taas Mikko Lehtonen kääntää käsitteen ”kokemisen struktuureiksi” (ks. Williams 1988, 150).

Lähteet

Bourke, Joanna. 2005. *Fear: A Cultural History*. London: Virago Press.

Filmer, Paul. 2003. Structures of Feeling and Socio-Cultural Formations: The Significance of Literature and Experience to Raymond Williams’s Sociology of Culture. *British Journal of Sociology* 52 (2): 199–219.

Korhonen, Anu. 2002. Constructing Emotion in a Culture of Hierarchies: A Love Story. Teoksessa *Time Frames: Negotiating Cultural History*, toim. Anu Korhonen & Kirsi Tuohela, 57–73. Turku: Turun yliopisto.

Lahtinen, Mikko. 2011. Kirjallisuus ja luokka. Teoksessa *Paluu maailmaan. Kirjallisten tekstien sosiologiaa*, toim. Voitto Ruuhonen & Erkki Sevänen & Risto Turunen, 155–182. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Sevänen, Erkki. 2011. Johdanto. Kohti kirjallisten tekstien sosiologiaa. Teoksessa *Paluu maailmaan. Kirjallisten tekstien sosiologiaa*, toim. Voitto Ruuhonen & Erkki Sevänen & Risto Turunen, 11–46. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Williams, Raymond. 1988. *Marxismi, kulttuuri ja kirjallisuus*. Käänt. Mikko Lehtonen. Tampere: Vastapaino. Ilmestyi alun perin 1977.

Kirjoittajat

Jutta Ahlbeck

VT, tutkijatohtori, kotimainen kirjallisuus, Turun yliopisto.

Päivi Lappalainen

FT, professori, kotimainen kirjallisuus, Turun yliopisto.

Kati Launis

FT, dos., tutkijatohtori, kotimainen kirjallisuus, Turun yliopisto.

Tutta Palin

FT, dos., akatemiaturkija, taidehistoria, Turun yliopisto.

Anu Salmela

FM, tohtorikoulutettava, kulttuurihistoria, Turun yliopisto.

Kirsi Tuohela

FT, dos. (kulttuurihistoria), tutkijatohtori, kotimainen kirjallisuus, Turun yliopisto.

Maria Vainio-Kurtakko

FT, Svenska litteratursällskapet i Finland.

Jasmine Westerlund

FT, tutkija, kotimainen kirjallisuus, Turun yliopisto.

Henkilöhakemisto

A

Aalto, Ilana 107, 127
Aalto, Minna 55, 69, 137, 155
Achté, Kalle 197, 198, 229, 256
Adrienne (malli) 67
Ahlbeck, Jutta (Ahlbeck-Rehn, Jutta) 7,
8, 10, 12–13, 14, 16, 17, 18, 19, 25,
27, 28, 65, 69, 101, 102, 107, 108,
109, 110, 117, 118, 119, 120, 121,
122–123, 125, 127, 137, 141, 155,
197, 214, 221, 229, 233, 236, 237,
244, 248, 254, 256, 272, 280, 293,
297
Aho, Antti J. 68, 69
Akiander, Mat. 286
Alanko, Anna-Liisa 80, 95
Alcott, Louisa May 88, 89, 98
Ancher, Michael 40, 42
Andersen, Hans Christian 87
Anderson, Olive 106, 127
Andrae, Marika 83, 102
Antell, Emelie 176, 184, 188
Anttila, Anu-Hanna 120, 127
Apo, Satu 261, 262, 286
Arminen, Ilkka 265, 286, 287
Aro-Heinilä, Irja 92, 94, 102
Ashorn, Ulla 14, 28
Augustinus 206, 230
Austen, Jane 11
Autila, Raili (OIK. KATRI KIVI-
MAA) 78, 101

B

Backmansson, Hugo 50–51, 69, 74
Backmansson, Tom 51, 69

Bailey, Victor 106, 113–114, 128
Baxendale, Sallie 50, 69
Beard, George 135, 230
Benedictsson, Victoria 159, 164, 166
Berger, Paul 137
Bergh, Richard 48–50, 67, 69, 73
Bergnäs, Klara 113–114
Bergroth, Kersti (NIMIM. MARCK,
MARY) 97–99, 101, 102, 103
Berndtson, Augusta (O.S. DE LA CHA-
PELLE) 164–165, 167–168, 175, 188,
191
Berndtson, Axel 168, 180
Berndtson, Gunnar 168, 194
Berrios, German E. 236, 256
Bischoff, Ulrich 36, 70
Bjurman, Eva Lis 171, 191
Björkman, Albert 197, 220, 229, 238,
297
Björkstrand, Gustav 211, 213, 217, 227,
228, 229
Björnström, J. H. 210, 213, 229
Black, John 108, 128
Blomqvist, Anna 199
Bordin, Giorgio 48, 70
Born, Ellan von 190
Born, Elsa von 162, 164, 169, 170, 184,
186, 190, 191
Born, Greta (Hulda Margareta) von 190
Born, Héléne von 168
Born, Hulda von 23–24, 160–164,
166–170, 171, 173–180, 181, 183,
184, 185–186, 187, 188, 189, 190,
191, 194
Born, Karin von 169, 190

- Born, Leni (Fanny Helena) von 188, 190, 191
 Born, Maggi (Magda) von 186, 190
 Born, Ulli (Hulda Naema) von 190
 Born, Viktor Magnus von 160, 168, 169, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 186, 188, 189, 190, 191, 194
 Bouchara, Catherine 68, 70
 Boulanger, Gustave 67
 Boulton, Jeremy 108, 128
 Bourke, Joanna 293, 296
 Bremer, Anna (MYÖH. BONSDORFF, ANNA VON) 46
 Bronfen, Elisabeth 87, 102
 Brontë, Charlotte 11
 Brontë, Emily 294
 Brouillet, Pierre-André 49, 50
 Burnett, Frances Hodgson 79, 90, 97
 Busfield, Joan 10, 28
 Butler, Judith 106, 107, 111, 115, 116, 128
 Byrne, Katherine 40, 46, 58, 70
 Bøgh Jensen, Mette 36, 65, 70
- C
- Caminero-Santangelo, Marta 18, 28, 141, 155
 Canth, Minna 25, 31, 130, 159, 262, 263, 268–270, 272–273, 282–283, 284, 287, 289
 Carlson, Mikko 154, 155
 Carlsson Wetterberg, Christina 173, 174, 191
 Cawén, Alvar 4, 63, 64, 68, 69
 Cawén, Eleonora 68
 Cederstrøm, Elisabeth 36, 58, 70
 Chapelle, Augusta de la, ks. Berndtson, Augusta
 Chapelle, Ellan (Anna Elise) de la 23–24, 160–162, 164–168, 170–173, 175–186, 187, 188, 189, 190, 191
 Chapelle, Carl Viktor de la 170
 Chapelle, Julia de la 165, 170
- Charcot, Jean-Martin 49, 50, 68, 70, 73
 Chesler, Phyllis 9, 10, 28, 226, 229, 252, 256
 Clarke, Jay A. 38, 70
 Conrad, Peter 270, 280, 287
 Coolidge, Susan (OIK. WOOLSEY, SARAH CHAUNCEY) 77, 79, 84–85, 97
 Copin, Paul 49, 70
 Corbin, Alain 112, 128
 Cordulack, Shelley Wood 38, 70
 Courths-Mahler, Hedwig 85
 Cygnaeus, Fredrik 286
- D
- Dahlberg, Birgitta 190, 191
 Degas, Edgar 275
 Dickens, Charles 294
 Dickinson, Emily 11
 Didi-Huberman, Georges 68, 70
 Dietl, Nadine 45, 70
 Dijkstra, Bram 17, 28, 34, 36, 40, 65, 70, 75–76, 102, 117, 120, 128, 152, 155
 Donner, Julia 165, 192
 Donner, Sven 251
 Douglas, Mary 253, 256
 DuPlessis, Rachel Blau 266, 287
- E
- Edelfelt, Albert 51–54, 66, 160, 171, 180–182, 186, 188, 189, 190, 191, 194
 Edelfelt, Alexandra 160, 180, 182, 184, 188, 190, 191, 286
 Edelfelt, Ellan, ks. Chapelle, Ellan de la
 Edelfelt, Erik 182, 183, 190
 Edgren Leffler, Anne Charlotte 159, 164–165, 166, 179, 193
 Eerikintytär, Liisa 211, 232
 Eghigian, Greg 226, 229
 Ehrenreich, Barbara 151, 155
 Ekström, Anders 106, 109, 128
 Emonds, Friederike B. 34, 70

Ender, Evelyne 135, 137, 150, 155
 English, Deirdre 151, 155
 Envald, Harry 212
 Envall, Markku 282, 286, 287
 Erkko, Elias 60–61
 Ervast, Pekka 95
 Eskola, Jarkko 240, 246, 256

F

Facos, Michelle 48, 70
 Fahlander, Leonard 227
 Falkman, Charlotta 270, 286
 Filmer, Paul 294, 296
 Finn, Michael, R. 135, 137
 Forselles, Sigrid af 187
 Forssas, Erja 255, 257
 Forssman, Edith (NIMIM. AINA) 87, 102
 Foster, Shirley 77, 84, 85, 102
 Foucault, Michel 14, 121, 142, 143, 146, 156, 220, 229, 243, 244, 253, 254, 256, 285, 287
 Frawley, Maria H. 65, 70
 Freud, Sigmund 11, 73
 Frosterus, Hanna (MYÖH. FROSTERUS-SEGERSTRÅLE, HANNA) 56–57, 68, 73, 86, 87, 101, 102
 Frosterus-Sältin, Alexandra 54, 55, 266, 286
 Furuholm, Maria (NIMIM. MARIA) 78, 91, 93, 102

G

Gadolin, Håkan 60, 71
 Gallén, Axel 55, 56, 57, 59, 60–61, 274
 Geitlin, Fr. 209
 Gibson, Louis Rauch 90, 102
 Gijswijt-Hofstra, Marijke 219, 230
 Gilbert, Sandra 10, 11, 28, 32, 34, 71
 Gluschkoff, Jaana 167, 192
 Goethe, Johann Wolfgang von 57
 Goodman, Dena 162, 192
 Gordon, Rae Beth 50, 71

Gradenwitz, Mogens 199, 230
 Granfelt, Aksel August 270, 271
 Granfelt, Axel Fredrik 199, 200, 202, 226, 231
 Grossberg, Lawrence 16, 28
 Grunewald, Karl 67, 71
 Grönstrand, Heidi 97, 102
 Gubar, Susan 10, 11, 28, 32, 34, 71
 Gustafsdotter, Lena 111, 116, 118
 Guthke, Karl S. 84, 102
 Gynning, Margareta 43, 67, 71

H

Haahti, Hilja 91–95, 101, 102, 103
 Haanpää, Pentti 262, 287
 Haapala, Pertti 18, 28
 Haarni, Tuukka 133, 156
 Hahnsson, Theodolinda (NIMIM. TH) 92, 263, 267–268, 273, 284, 287
 Hakosalo, Heini 13, 28, 179, 192
 Halkko, Anna 108
 Halmesvirta, Anssi 19, 28, 135, 141, 144, 156, 219, 230, 236, 256
 Hansen, André Wang 36, 58, 71
 Hansen, Evald 44, 45
 Harjula, Minna 9, 13, 29, 233, 236, 238, 250, 257
 Harmaja, Saima 7, 29
 Hautamäki, Tiina 12, 14, 29, 134, 136, 146, 148, 156
 Hedman, Edvin 238
 Hedman, R. 233
 Heggstad, Eva 171, 179, 192
 Heikel, Henrik V. A. 190, 191
 Heikel, Maggi, ks. Born, Maggi von
 Heikel, Rosina 93
 Heine, Heinrich 57, 73
 Helén, Ilpo 13, 14, 151, 156, 197, 230, 236, 237, 257, 258, 259
 Helin, Sofia 114–115, 122, 125
 Hellén, Immi 21, 75, 76, 80–82, 88–89, 95–96, 100, 101, 102, 103
 Helsti, Hilikka 173, 174, 175, 192

Hemminki, Elina 255, 257
 Heporauta, Elsa 218
 Herndl, Diane Prince 81, 103
 Herzlich, Claudine 40, 71
 Heyerdahl, Hans 40
 Hietala, Marjatta 236, 257
 Hildén, Christian 190
 Hirsch, Hanna (MYÖH. PAULI, HANNA) 49, 67
 Hirvonen, Helena 13, 29, 197, 198, 230, 251, 257, 271, 287
 Hjelm, Camilla 62, 71
 Holmberg-Cawén, Ragni 68
 Honkasalo, Marja-Liisa 13, 15, 28, 29, 114, 125, 130
 Hornstein, Gail A. 195, 226, 230
 Hosiaisluoma, Yrjö 262, 287
 Hotti, Hilda 211
 Houston, R. A. 108, 128
 Hovi-Wasastjerna, Päivi 68, 71
 Huss, Magnus 270, 271, 279, 286
 Hustvedt, Asti 68, 78, 135, 156
 Huttunen, Matti 286
 Hvidberg-Hansen, Gertrud 34
 Hyväri, Susanna 223, 230
 Häggman, Kai 114, 118, 128, 173, 174, 192, 224–225, 230
 Hämäläinen, Pertti 197, 230
 Hänninen, Serafia 108–109
 Härö, Sakari 12, 29
 Hätönen, Helena 68, 71
 Häyhö, Simo 262, 287

I

Ihanus, Juhani 198, 230
 Ilmakunnas, Johanna 168, 192
 Ilmoni, Einar 59, 60, 71, 73
 Ilmoni, Hj. 202
 Imrie, Nicola 142, 143, 156
 Irigaray, Luce 133, 156
 Irni, Sari 14, 29
 Itäpuisto, Maritta 283, 287

J

Jalagin, Seija 95, 103
 Jarrick, Arne 112, 128
 Jauho, Mikko 12, 14, 29, 31, 32, 46, 66, 71, 134, 147, 149, 154, 156, 257, 258, 259
 Jaworski, Katrina 107, 111, 125, 128
 Jellinek, E. M. 279
 Johannisson, Karin 9, 11, 17, 18, 19, 30, 107, 108, 117–118, 120, 121, 128, 134, 137, 141, 142, 147, 148, 151, 156, 159, 160, 170, 171, 173, 174, 176, 179, 180, 181, 182, 184, 186, 192
 Jokinen, Eeva 162, 192
 Jokinen, Heikki 265, 287
 Joutsivuo, Timo 12, 30
 Jungar, Katarina 14, 30
 Jäder, Astrid 67, 71
 Jäder, Karl 67, 71
 Jänntti, Saara 13, 18, 30, 141, 143, 156
 Jänntti, Yrjö A. 72, 228
 Järvstad, Kristin 137, 156
 Jönsson, Lars-Eric 195, 230

K

Kaarninen, Mervi 101, 103
 Kafka, Franz 155
 Kahng, Erik 62, 72
 Kaila, Martti 236, 241, 257
 Kainulainen, Siru 30, 275, 283, 286, 288, 289, 290
 Kalima, Tauno 60, 72
 Kaltio, L. J. 254
 Kangas, Ilka 14, 30
 Kantola, Janna 262, 287, 288
 Karhia, Rauni, ks. Komppa, Ilona
 Karkama, Pertti 164, 192
 Karttunen, Laura 15, 30, 287
 Kauppinen, Antti 17, 31
 Keckman, Helmi 142
 Keith, Lois 75, 77, 78, 79, 88, 103
 Kekkonen, Jukka 124, 128

- Kena, Kirsti 94, 95, 103
Kettunen, Ulla Katri 212
Kihlman, Christer 154, 155, 262, 288
Kivi, Aleksis 261, 262, 268, 288
Kivimaa, Katri, ks. Autiala, Raili
Kivimäki, Ville 13, 30, 219, 230
Kivirinta, Marja-Terttu 36, 72
Klencke, Herman 166
Klinge, Matti 170, 192
Knapas, Rainer 171, 192
Kokkonen, Sara 96, 103
Komppa, Ilona (NIMIM. KARHIA,
RAUNI) 85, 101
Kontio, Kari 262
Konttinen, Helena 211
Konttinen, Riitta 33, 36, 46, 47, 55, 57,
58, 66, 68, 69, 72, 171, 193
Korhonen, Anu 231, 293, 296
Kortelainen, Anna 49, 50, 60, 72, 121,
129, 160, 170, 173, 181, 182, 184,
193
Koskela, Lasse 277, 281, 282, 288
Koskelainen, Kirsi 262, 288
Kosonen, Päivi 204, 206, 228, 230, 264,
288
Koukkunen, Kalevi 271, 288
Kretschmer, Ernst 241, 257
Krohg, Christian 40–42, 58, 67, 72
Krøn, Ane Dorthea 58
Kuismin, Anna 264, 288
Kushner, Howard I. 113, 129
Kuusi, Hanna 285, 288, 290
Könttari, Johanna Hermansdotter 107,
110
Körber, Lill-Ann 33, 72
- L
- Lagerblad, Anna 211
Lahtinen, Anu 164, 193
Lahtinen, Mikko 294, 296
Lampe, Angela 38, 72
Lappalainen, Irja 78, 96, 103
- Lappalainen, Päivi 7, 15, 21–22, 33, 55,
56, 72, 75, 82, 103, 117, 136, 151,
229, 256, 268, 273, 282, 288, 293,
297
Larsen, Ingegerd Frøyshov 36, 42, 45, 72
Laurin, Carl G. 53, 73
Lawlor, Clark 40, 73
Lawrence, D. H. 286
Legrain (tohtori) 271
Lehtonen, Maija 84, 87, 103
Lehtonen, Mikko 296
Lehtonen, Turo-Kimmo 14, 30
Lejeune, Philippe 264
Lempiäinen, Pentti 112, 129
Leskelä-Kärki, Maarit 103, 164, 193,
211, 231
Levanto, Marjatta 46, 47, 62, 66, 68, 73
Levin, Hjärdis 174, 193
Lilius, Elisabeth 57, 73
Liljeroth, Pia 14, 30
Lillrank, Annika 14, 30
Lind, Karl Johan 24, 196, 199–205,
211–212, 223, 224–225, 226, 227,
229, 231
Lindberg, Nina 235, 250, 251, 257
Linder, Marja-Liisa 66, 73
Linnankoski, Johannes 286
Linnanmäki, Eila 12, 30
Luhmann, Niklas 171, 193
Luukkanen, Tarja-Liisa 226, 231
Lybeck, Edvard 209
Lybeck, Sofie Louise 209
Lyons, Martin 264, 289
Lyytikäinen, Pirjo 268, 274, 289
Löfström, Theodor 110, 111, 127
Lönrot, Elias 286
- M
- MacDonald, Michael 106, 129
Maijala, Minna 15, 31, 272, 289

Makkonen, Anna 264, 289
 Mann, Thomas 142, 155
 Manner, Aino 24, 196, 200, 213–224,
 228, 229
 Mansén, Elisabeth 168, 193
 Marck, Mary, ks. Bergroth, Kersti
 Marholm, Laura 159
 Markkola, Pirjo 95, 103, 136, 157, 257
 Marshall, Fiona 50, 69
 Mattila, Marja-Leena 201, 227, 231
 Mattila, Markku 12, 31, 236, 237, 238,
 247, 250, 251, 258, 263, 272, 289
 Mattsdotter, Susanna 111
 Mazzarella, Merete 15, 31, 206, 231
 Mellais, Maritta 60, 73
 Meskus, Mianna 14, 29, 31
 Metteri, Anna 197, 230
 Miettinen, Riikka 106, 109, 125, 129
 Mikkeli, Heikki 12, 30
 Mikkola, Hanna 15, 28, 31
 Miller, Nancy K. 226, 289
 Mintz, Susannah 8, 31
 Mitchell, Silas Weir 181, 184
 Mjäset, Christer 67, 73
 Montgomery, Lucy Maud 85, 90
 Morel, Bénédict Augustin 272
 Munch, Edvard 36–40, 47, 62, 67, 69,
 70, 72, 74
 Murphy, Terrence 106, 129
 Myllykangas, Mikko 108, 119, 129

N

Newton, Kathleen 46
 Nielsen, Betzy 38
 Nielsen, Ejnar 58, 70
 Niemi, Juhani 15, 30, 287
 Nordau, Max 178
 Nordin Hennel, Ingeborg 165, 173, 193
 Norup, Lis 48, 73
 Nyberg, Paul 95, 103
 Nyblom, Carl Rupert 43, 73
 Nygård, Toivo 106, 110, 112, 129
 Nyqvist, Sanna 17, 31

Nyström, Jenny 43, 44, 50, 67, 60, 70,
 71, 74
 Nätkin, Ritva 136, 157, 244, 258

O

O'Keefe, Deborah 75, 76, 104
 Oelsner, Gertrud 34, 71
 Oinas, Elina 14, 28, 31
 Ojajärvi, Jussi 282, 289
 Ollila, Anne 118, 129, 165, 170, 171, 193
 Onerva, L. 157, 262, 263, 274–276, 284,
 289
 Opinel, Annick 39, 46, 47, 61, 73
 Oppenheim, Janet 11, 31
 Orbison, Thomas J. 280, 289

P

Pajari, Ilona 124, 129
 Palin, Tutta 16, 20–21, 31, 33, 36, 51,
 53, 61, 66, 73, 76, 86, 151, 269, 297
 Pannill, Linda Susanne 140, 157
 Parente-Čapková, Viola 27, 150, 157,
 274, 275, 283, 288, 289
 Pasternack, Amos 15, 30, 287
 Pasteur, Louis 66
 Peltonen, Matti 285, 289
 Pennanen, Eila 262, 290
 Petersen, Anja 115, 116, 129
 Petrelius, Karl Aksel 94, 104
 Petterson, Einar 48, 60, 73
 Phelan, Anthony 57, 73
 Picasso, Pablo 275
 Pierret, Janine 40, 71
 Pietikäinen, Petteri 13, 31, 171, 179,
 193, 235, 236, 258
 Pignatelli (malli) 67
 Pippingsköld, Josef Adam Joakim 184
 Pitkänen, Kari 87, 104
 Pleijel, Hilding 112, 129
 Pohtila, Eliisa 237, 247, 251, 258
 Polo D'Ambrosio, Laura 48, 70
 Pontoppidan, Knud 198–199, 230
 Porter, Roy 9, 31, 219, 230, 236, 256

Pound, Ezra 155
Poutanen, Anna 115
Poutanen, Pauli 197, 231
Pulma, Panu 250, 258
Päivärinta, Pietari 263–268, 273, 284,
290
Pösö, Tarja 252, 258

Q

Quincey, Thomas de 277, 290

R

Radden, Jennifer 107, 130
Rajainen, Maija 136, 157
Rajala, Panu 286, 290
Rajalin, Marita 78, 104
Rapp, Birgitta 67, 73
Rasimus, Anja 255, 257
Rauttamo, Mari 255, 258
Rein, Gabr. 286
Reitala, Aimo 60, 73
Relander, Konrad 135, 144
Renqvist, Henrik 203, 204, 227, 231
Repin, Ilja 51
Reuter, Einar 66
Riskä, Elianne 14, 31
Rivière, Pierre 254, 256
Rogel, Anna 211
Rose, Nicholas 243, 258
Runcis, Maija 252, 258
Rundquist, Angela 160, 165, 167, 168,
171, 173, 176, 185, 193
Runeberg, Johan Ludvig 178, 193, 264
Runeberg, Johan Wilhelm 51–54
Ruotsalainen, Eeva 80, 104
Ruotsalainen, Paavo 211
Rush, Benjamin 270
Rydman, Irja 68
Rytkönen, Marja 206, 231
Räisänen, Arja-Liisa 121, 130, 164, 167,
170, 171, 173, 174, 177, 193, 270,
290
Rättyä, Kaisu 101, 104

Rönkkö, Marju 68, 74
Röösgrén, Liina 134, 137, 157

S

Saarenheimo, Kerettu 135, 157
Saarikoski, Pentti 262, 287, 288
Saelan, Th. (Anders Thiodolf) 113, 127,
199, 204, 227
Sahlstén, Anna 57, 68, 69
Said, Edward W. 11
Sallinen, Tyko 66
Salmela, Anu 16, 22, 105, 106, 112, 113,
115, 119, 120, 130, 141, 242, 297
Salmela, Marja 142
Salmi, Hannu 15, 29, 106, 130, 216
Salonen, Raimo K. 14, 32
Schjerfbeck, Helene 34–36, 40, 46, 47,
55, 62, 64, 66, 68, 72, 73
Schmidt, Georg 42, 74
Schneede, Uwe M. 38, 74
Schneider, Joseph 263, 270, 280, 287
Schneider, Kurt 235
Scott, Joan W. 252, 258
Sedgwick, Eve Kosofsky 11
Segerstråle, Lennart 68
Seppänen, Anna (peitenimi) 25, 233–
235, 239, 240, 241, 244, 246–249,
252–254, 280
Setälä, E. N. 111
Setälä, Helmi 134, 136, 157
Setälä, Salme 98–101, 104
Sevänen, Erkki 294, 296
Showalter, Elaine 9, 10, 11, 32, 114, 120,
130, 220, 231, 242, 258
SibeliuS, Christian 197, 198
Silfverberg, Ida 54, 55, 68, 71
Sillanpää, Anna-Kaarina 262, 290
Sillanpää, Frans Emil 214, 262, 281
Simons, Judy 77, 84, 85, 102
Siltala, Juha 210, 231
Sjölund, Maria 119
Skeggs, Beverley 18, 32, 282, 290
Skram, Amalie 159, 198, 219, 225, 230,
231, 269

Smith, Sidonie 195, 232
 Smith-Rosenberg, Carroll 242, 258
 Snellman, Johan Vilhelm 192, 286
 Soikkeli, Markku 262, 290
 Soini, Elsa 281
 Soldan, Venny (MYÖH. SOLDAN-BROFELDT, VENNY) 68, 69, 72
 Sonninen, Anna 126
 Sontag, Susan 134, 148, 149, 151, 152, 154, 157
 Spyrri, Johanna 78, 79
 Stauffer, Isabelle 34, 36, 40, 74
 Steedman, Carolyn 243, 258
 Stenbäck, Signe 134, 146, 157
 Stenman, Gösta 62, 71
 Stjernschantz, Beda 187
 Stolpe, Sven 142, 154, 155
 Strange, Julie Marie 242, 258
 Ståhlberg, Ester 57, 74
 Sulkenen, Irma 211, 232, 262, 265, 270, 285, 290
 Sully, James 223, 232
 Swan, Anni 88, 90, 96, 97, 99, 101
 Söderborg, Juliana 211

T

Tala-Heikkilä, Marianna 46, 74, 134, 157
 Talvio, Maila 155
 Tandefelt, Henrika 167, 170, 171, 173, 181, 193
 Tams, Satu 247, 259
 Tarnaala, Eerik 263, 280, 290
 Taus, Maria 119
 Teräs, Eino Oskari 211
 Theriot, Nancy 242, 259
 Therman, Ernst 117, 127
 Thesleff, Ellen 187
 Thiis, Jens 67
 Thomalla, Ariane 10–11, 32, 34, 40, 74
 Tikkanen, Henrik 262, 288
 Tikkanen, Paavo 286
 Tissot, James 45–46

Tomes, Nancy 220, 232
 Topelius, Toini (NIMIM. TEA) 78, 82–86, 91–92, 95, 103, 104
 Topelius, Zacharias 84, 87, 103, 286
 Topp, Leslie 142, 143, 156
 Trites, Roberta Seelinger 89–90, 104
 Träskman, Thomas Ivan 134, 157
 Tšernyševski, Nikolai 166
 Tukiainen, Hannu 147, 157
 Tuohela, Kirsi 7, 13, 17, 19, 24–25, 27, 28, 32, 65, 69, 95, 101, 102, 103, 107, 117–118, 121, 127, 130, 135, 157, 160, 164, 173, 179, 180, 187, 194, 195, 196, 198, 199, 219, 229, 231, 232, 236, 256, 269, 290, 293, 296, 297
 Törnwall-Collin, Eva 68

U

Uimonen, Minna 10, 12, 32, 53, 74, 108, 110, 121, 130, 134, 135, 144, 157, 171, 179, 180, 194, 219, 232, 236, 237, 247, 259
 Uotila, August 42
 Ussher, Jane 9, 32
 Ustvedt, Øystein 36, 37, 74
 Utraiainen, Karoliina 211–212
 Utraiainen, Terhi 114, 125, 130
 Uusitalo, Kari 216, 232

V

Vainio-Korhonen, Kirsi 164, 168, 174, 194
 Vainio-Kurtakko, Maria 23–24, 25, 121, 136, 159, 161, 165, 167, 168, 170, 171, 174, 175, 178, 181, 194, 219, 297
 Valtonen, Heli 121, 130
 Valtonen, Ville 80, 104
 Viita, Lauri 14, 32
 Viljanen, Lauri 286
 Vimma, Tuomas 262
 Virta, Tuulikki 67

Voipio, Aarni 209–212, 232
Volmar (tohtori) 205
Vuorinen, Heikki S. 12, 32
Väättäin, Hanna 13, 32

W

Wagner, Anne Middleton 34, 74
Waltari, Mika 26, 262, 263, 270, 277–
284, 286, 287, 290
Warhol, Robyn R. 267, 291
Wasastjerna, Torsten 68, 71
Wasenius, Marie-Louise 118
Watson, Julia 195, 232
Weaver, John 106, 130
Wecksell, Josef Julius 205
Werner, Yvonne Maria 112, 131
Westerberg, Fredrika 115, 116
Westerlund, August 213
Westerlund, F. W. 113, 127
Westerlund, Jasmine 7, 23, 33, 88, 92,
107, 133, 155, 157, 184, 219, 293,
297
Westemarck, Helena 34, 72
Wicksell, Knut 173, 174
Wiik, Maria 57, 68, 72, 74
Willebrand, Felix von 174, 175
Williams, Raymond 293, 294, 296
Winqvist, Gustaf 237, 259
Wittman, Blanche 50
Woll, Gerd 38, 74
Wood, Mary 226, 232
Wrede, Sirpa 14, 32
Wright, David 9, 31

Y

Yesilova, Katja 14, 29
Ylikangas, Mikko 209, 232, 277, 286,
291
Yonge, Charlotte Mary 77
York, Sarah Hayley 106, 131

Z

Zaidman, Laura M. 90, 102

Å

Åhmansson, Gabriella 90, 104
Åkerblom, Albin 209
Åkerblom, Maria 196, 200, 206–213,
216, 217, 223, 226, 227, 229
Ålberg, Mademoiselle 174
Åström, Alma 120–123

Ö

Öhman, K. H. 247, 259
Ørvig, Mary 78, 104

Sarjassa ilmestynyt

Turun yliopiston taiteiden tutkimuksen julkaisuja 1:

Kuinka tehdä taidehistoriaa? Toimittaneet Minna Ijäs, Altti Kuusamo ja Riikka Niemelä (2010)

Turun yliopiston taiteiden tutkimuksen julkaisuja 2:

Häpeä vähän! Kriittisiä tutkimuksia häpeästä. Toimittaneet Siru Kainulainen ja Viola Parente-Čapková (2011)

Turun yliopiston taiteiden tutkimuksen julkaisuja 3:

Tulkintojen aika: kirjoituksia ajallisuudesta kirjallisuudessa. Toimittaneet Hanna Meretoja ja Aino Mäkikalli (2012)

Turun yliopiston taiteiden tutkimuksen julkaisuja 4:

Erot ja etiikka feministisessä tutkimuksessa. Toimittaneet Kirsti Lempiäinen, Taru Leppänen ja Susanna Paasonen (2012)

Turun yliopiston taiteiden tutkimuksen julkaisuja 5:

Machineries of Public Art: From Durable to Transient, from Site-bound to Mobile. Toimittaneet Johanna Ruohonen ja Asta Kihlman (2013)

Utukirjat 6:

Taide, kokemus ja maailma. Risteyksiä tieteidenväliseen taiteiden tutkimukseen. Toimittanut Yrjö Heinonen (2014)

Utukirjat 7:

Säännellyt vapaudet. Tulkintoja toiseuden tuottamisesta. Toimittaneet Marianne Liljeström ja Marko Gylén (2014)

Utukirjat 8:

Kipupisteissä. Sairaus, kulttuuri ja modernisoitua Suomi. Toimittaneet Jutta Ahlbeck, Päivi Lappalainen, Kati Launis, Kirsi Tuohela ja Jasmine Westerlund (2015)

Utukirjat 9:

Musiikillinen improvisaatio. Keskustelunavauksia soivan hetken kulttuureihin. Toimittanut Erkki Huovinen (2015)

Utukirjat 10:

Musiikki ja luonto. Soiva kulttuuri ympäristökriisin aikakaudella. Toimittaneet Juha Torvinen ja Susanna Välimäki (2019)

Sarja ilmestyi aiemmin nimellä Turun yliopiston taiteiden tutkimuksen julkaisuja.

KIPUPISTEISSÄ

Sairaus, kulttuuri ja modernisoituva Suomi

Toim. Jutta Ahlbeck, Päivi Lappalainen, Kati Launis, Kirsi Tuohela ja Jasmine Westerlund

Modernisaatio ymmärretään usein edistykselliseksi, eteenpäin katsovaksi projektiksi. Sillä oli kuitenkin myös ”kipeämpi” puolensa. *Kipupisteissä* tarkastelee mielen ja ruumiin tuskaa modernisoituvassa Suomessa 1870-luvulta 1940-luvulle. Kipu oli paitsi yksilöllistä myös jaettua: se jäsentyy suhteessa arvoihin, maailmankuvaan, kulttuuriin ja historialliseen aikaan.

Monitieteisessä kokoelmassa luetaan rinnan kaunokirjallisuutta, kuvataidetta, ruumiinavauspöytäkirjoja, kirjeitä, omaelämäkertoja ja potilasasiakirjoja. Sairaus ja kipu ovat muutakin kuin bio- ja lääketiedettä, ne voivat myös olla identiteetin rakentamisen positiiviseksi kääntyvä puoli. *Kipupisteissä* tekee näkyväksi sen, miten erilaisia ja risteäviä sairastamisen ”tarinat” modernisoituvassa Suomessa olivat. Historiaa ja taiteentutkimusta tuoreella tavalla yhdistävä teos avaa sairauksien kulttuurista tutkimusta kohti kuviteltua, kerrottua ja tunteiden historiaa.

UTU
Utukirjat



Kannen kuva: Yksityiskohta Alvar Cawénin öljymaalauksesta *Toipilas* (1923). Ateneumin taidemuseo, Helsinki. Kuva: Kansallisgalleria / Kirsi Halkola.