

# Suomalainen rotuhygienia

Markku Mattila

**Rotuhygienia (eugeniikka) syntyi vastauksena modernin, teollistuneen ja kaupungistuneen maailman sosiaalisiin ongelmiin. Se selitti havaittujen ongelmien syyt ja tarjosi keinot taistella niitä vastaan. Ongelmien syiden ajateltiin olevan ihmisten perimäaineksessa, geneeissä. Niiden nähtiin määräävän yksilön fyysiset ja psyykkiset ominaisuudet ja kyvyt sekä moraalisen selkärangan ja sosiaalisen käytöksen. Kukoistaakseen rotuhygieeninen ajattelu tarvitsi ratkaisemista vaativia ongelmia ja pois ajettavia uhkakuvia.**

Eräs vuosisadan alun pelottavimmista uhkakuvista oli rappeutuminen, degeneraatio. Laajasti käsitettynä se nähtiin kaiken kehityksen ja evoluution vastakohtana – 'väärrään suuntaan' kulkevana kehityksenä. Pidettiin mahdollisena, että koko ihmiskunta ja sen kulttuuri saattoi degeneroitua. Suppeasti käytettynä käsite viittasi ihmisten henkisten kykyjen ja ominaisuuksien huonontumiseen. Yleisesti pelättiin, että degeneroituneiksi luokiteltujen tylsämielisten (nykyisin kehitysvammaiset), mielisairaiden ja epileptikoiden lukumäärä lisääntyi jatkuvasti.

Pontta tämänlaatuisille peloille antoi esimerkiksi brittiläisen komitean (*Royal Commission on the Care and Control of the Feeble Minded*) tutkimusraportti vuodelta 1908. Komitean mukaan tylsämielisongelma oli jo lähtökohtaisesti luultua suurempi, sillä oli löydetty kokonaan ennen tuntematon ryhmä tylsämieliseksi laskettavia: vaikeasti havaittavat lievästi tylsämieliset. Komitea pani merkille tylsämielisten olevan myös poikkeuksellisen hedelmällisiä: "normaaleilla" aviopareilla oli keskimäärin neljä lasta mutta tylsämielisten keskiarvo oli seitsemän. Tylsämieliset naiset olivat lisäksi seksuaalisesti kertakaikkisen holtittomia. Tylsämielisyyden havaittiin niin ikään olevan erittäin perinnöllistä: jopa 90 prosenttia heistä oli perinyt tilansa vanhemmiltaan. Huomio poikkeuksellisesta sikiävyydestä yhdistettynä seksuaaliseen holtittomuuteen ja henkisen tilan suureen periytyväisyyteen pönkitti mielikuvaa siitä, että tylsämielisten määrä oli rajussa kasvussa.

## *Leviävä degeneraatio*

Lisääntyvä degeneraatio oli ensimmäinen uhka, joka kannusti suomalaista rotuhygieenistä liikettä. Vuosisadan alkuvuosina asetettiin psykiatri Albert Björkmanin johdolla toiminut valtionkomitea tutkimaan uusien mielisairaanhoidopaikkojen tarvetta. Saadakseen selville mielisairaiden ja tylsämielisten täsmällisen määrän komitea teki asiasta tutkimuksen. Tämä oli ensimmäinen kerta, kun asiaan erikoistuneet lääkärit keräsivät tällaista tietoa; tätä ennen tilastot olivat perustuneet papiston tekemiin ilmoituksiin.

Vuonna 1906 tehdyn tutkimuksen tulos oli, että maassa oli kolme kertaa enemmän mielisairaita ja tylsämielisiä kuin aiemmin oli otaksuttu. Komitea myönsi, ettei saatu tulos ollut edeltävien tilastojen kanssa täysin vertailukelpoinen, sillä tutkimusmenetelmät olivat olleet erilaiset. Silti tuloksen ajateltiin osoittavan kehityksen suuntaa ja sitä pidettiin hälyttävänä.

Parikymmentä vuotta myöhemmin Sosiaaliministeriön lastensuojeluosaston päällikkö Adolf von Bonsdorff julkaisi selvityksen tylsämielisten lasten hoidosta Suomessa. Hän otaksui, että "tylsämielisten luku maassamme on viimeisinä vuosikymmeninä melkoisesti noussut". von Bonsdorff myönsi, ettei hänellä ollut esittää varmoja numerotietoja tai tutkimustuloksia näkemyksensä tueksi. Otaksuma perustui siihen tosiseikkaan, että tylsämielisten hoito ja valvonta oli aivan riittämätöntä: esimerkiksi laitospaikkoja oli tarpeeseen nähden hyvin

niukasti. Sen takia "on tylsämielisten suurin enemmistö vapaasti saanut kuljeksia ympäri ja tuottaa uusia tylsämielisiä maailmaan".

Suomalainen huoli degeneraation leviämisestä sai tukea myös ulkomailta. Albert Björkman selosti vuonna 1925, että saksalaiset asiantuntijat, kuten alan kärkinimiin kuuluneet Alfred Grotjahn ja Fritz Lenz, arvioivat degeneroituneita yleensä olevan kymmenen prosenttia väestöstä. Suomeen sovelluttuna tämä olisi merkinnyt yli 300 000 ihmistä. Muutamia vuosia myöhemmin *Lastensuojelulehdessä* siteerattiin brittiläisen rotuhygieenikon lausumaa siitä, että Yhdysvalloissa tehtyjen älykkyystestien mukaan 47 prosenttia väestöstä oli älylliseltä kehitykseltään alle 13-vuotiaan tasolla. Suomalainen kirjoittaja lisäsi, että älykkyystestien kehittäjä Alfred Binét oli väittänyt "jotenkin samaa" ranskalaisista. Hieman myöhemmin valtion omistaman Perttulan tylsämielisten kasvatuslaitoksen johtaja puolestaan arvioi tylsämielisiä olevan noin 29 000. Luku oli noin kolme kertaa isompi kuin Björkmanin komitean tutkimustulos. Arvio perustui vastikään britanniassa tutkimuksensa julkaisseeseen valtionkomitean (*Joint Committee on Mental Deficiency*) saamaan tulokseen: tuhannesta ihmisestä kahdeksan on tylsämielisiä.

Seuraava kotimainen tutkimus tylsämielisten ja mielisairaiden lukumäärästä järjestettiin vuonna 1936. Tuloksena oli, että heidän suhteellinen määränsä oli todellakin hiukan kasvanut. Lukuja pidettiin korkeina, mutta samalla myönnettiin niiden olevan normaalia eurooppalaista keskitasoa. Kasvun selitystä ei haettukaan etenevästä degeneraatiosta, vaan entistä paremmista ja tarkemmista tutkimusmenetelmistä. Vaikka kauhukuvat degeneroituneiden määrän jyrkästä kasvusta olivat osoittautuneet tutkimuksen valossa vääriksi, oli kannetulla huolella ollut vaikutuksensa: sterilointilaki oli säädetty vuonna 1935.

### *Rikollisuus*

Rotuhygieenisen liikkeen alkupäivistä asti laadultaan "kelvoton" perimä ja rikollisuus oli yhdistetty toisiinsa: geneettisesti "ala-arvoiset" nähtiin mahdollisina rikollisina. Esimerkiksi tylsämielisiä pidettiin mahdollisina murhaajina, raiskaajina, tuhopolttajina ja prostituoituina. Yhteys toimi myös päinvastoin ja rikollisia pidettiin älyltään tai ainakin moraaliselta kyvyltään epänormaaleina (ns. *moraalinen tylsyys*, sittemmin *psykopatia*). Mitään rikollisuuden geenä ei kuitenkaan oltu löydetty.

Vuonna 1929 ilmestyneessä kirjassaan *Verbrechen als Schicksal* saksalainen Johannes Lange esitteli identtisistä kaksosista tekemiensä havaintojen tuloksia. Langen mukaan heillä on tavallisesti samanlainen ura rikollisuuden parissa, mikäli kasvu- ja kehitysympäristö on ollut samanlainen. Tulos näytti osoittavan, että rikollisuuden syyt olivat geneettiset. Langen tulokset tulivat julki aikana, jolloin Suomessa oltiin erittäin huolestuneita tilastoissa havaitusta kasvavasta rikollisuudesta. Tutkimustulokset vahvistivatkin rotuhygienian asemaa yhtenä varteen otettavana keinona taistella rikollisuutta vastaan. Tämä näkyi mm. vuoden 1934 alussa järjestetyn "rikollisuuden vastustamisviikon" ohjelmassa, jonka eräs painopiste oli rikollisuus biologisena ilmiönä ja lääketieteelliset keinot, kuten sterilointi, sen vastustamisen välineinä.

Eräs sekä tylsämielisiin, mielisairaisiin että rikollisiin liittyvä keskeinen seikka oli raha. Suomen sosiaalihuoltojärjestelmä kasvoi voimakkaasti 1920-luvulla ja yhä enemmän ihmisiä tuli sen piiriin. Esimerkiksi uusia kunnalliskoteja rakennettiin – samalla myös laitoshoittoa saaneiden määrä nousi sekä absoluuttisesti että suhteellisenä osuutena kaikista köyhäinhoitoa saaneista.

Degeneroituneisiinkin kiinnitettiin erityistä huomiota. Vuonna 1927 eduskunta säätöi lain yksityisille ja kunnallisille vajaamielislaitoksille annettavasta valtionavusta ja vuonna 1929 säädettiin laki valtionavusta kunnallisille mielisairaaloille. Sosiaalihuoltojärjestelmän laajeneminen tiesi sen vaatiman vuotuisen rahasumman kasvua. Tässä tilanteessa taloudellinen lama aiheutti kriisin: kasvavat tarpeet ja vähenevät resurssit törmäsivät yhteen.

Myös rikollisuus aiheutti menoja: mitä enemmän tuomittuja sitä suurempi tarve vankiloille ja henkilökunnalle.

### *Väestökysymykset*

Toinen uhkakuva oli demografinen. Vuosisadan vaihteeseen tultaessa hedelmällisyyden yleinen aleneminen alkoi näkyä Euroopassa yhä selvemmin. Vuosisadan ensimmäisen kymmenen lopulla Suomen ruotsinkieliset huolestuivat väestökehityksensä suunnasta. Tuoreet tilastot kertoivat, että heidän suhteellinen osuutensa väestöstä oli alkanut laskea. Suuntauksen nähtiin tarkoittavan, että ruotsinkielistä väestöä odotti perikato. Ilmiöllä oli myös vakava poliittinen ulottuvuus. Vuoden 1906 eduskuntauudistuksessa käyttöön otettu *kansalainen ja ääni* -periaate tarkoitti, että puolueen (tai kieliryhmän) poliittinen valta oli suoraan sidottu äänestäjien päälukuun. Ruotsinkielisille tämä oli merkinnyt vakavaa poliittisen vallan menetystä: vanhoilla säätyvaltiopäivillä he olivat hallinneet kahta säätyä neljästä – nyt heidän osuutensa vakiintui noin 12 prosenttiin eduskuntapaikoista. Kutistuvan ruotsinkielisen väestön pelko sai eräät ruotsinkieliset etsimään keinoja ongelman ratkaisemiseen. Vastaukseksi löydettiin positiivinen rotuhygienia, geenistöltään kelvollisen väestön 'lastentuotannon' kannustaminen.

Koko Suomen kansan tasolla laskeva hedelmällisyys nähtiin ongelmana vasta 1920-luvulla. Julkinen keskustelu asiasta alkoi toden teolla vasta seuraavan vuosikymmenen alkupuolella. Samaan aikaan samanlaista keskustelua käytiin myös Ruotsissa, jossa Alva ja Gunnar Myrdal olivat julkaisseet sitä vauhdittaneen kirjansa *Kris i befolkningsfråga* (1934). Suomessa keskustelu johti valtion väestökomitean nimittämiseen vuonna 1937 (Ruotsissa samanlainen komitea nimitettiin 1935). Rotuhygienien kysymysten pohdinta oli eräs osa komitean työtä.

### *Rotuhygieeninen seura?*

Maamme aikainen rotuhygieeninen liike voidaan toimijoiden perusteella jakaa kahteen osaan. Toisaalta maassa harjoitettiin 1910-luvun alusta asti yksityistä käytännön toimintaa. Yksityisellä tarkoitan, ettei toimintaa ohjannut valtio, vaan toimijat toimivat yksityishenkilöinä. Valtiolla puolestaan tarkoitan valtiotason poliitikkoja (kansanedustajia ja ministerejä) ja valtion virkamiehiä. Ensimmäinen rotuhygieeninen seura (*Gesellschaft für Rassenhygiene*) perustettiin Saksassa vuonna 1905. Siitä lähtien seuroja ja järjestöjä perustettiin ympäri maailmaa. Erityisen aktiivisia tällä rintamalla näyttävät olleen lääkärit. Eräs tärkeä kimmoke seurojen ja järjestöjen perustamiselle oli Lontoossa heinäkuussa 1912 kokoontunut ensimmäinen kansainvälinen rotuhygieniakongressi (*First International Eugenics Congress*). Vaikka paikalla ei ollut suomalaisia kokousedustajia, rotuhygieeninen ajattelu oli Suomessakin jo tuttua, erityisesti lääkäreiden ja tylsämielisten parissa työskentelevien piirissä.

Syksyllä 1913 pidetyssä *Finska Läkaresällskapetin* XXIV yleisessä kokouksessa yritettiin lääkärien voimin perustaa rotuhygieeninen seura. Asiasta yhteydessä alustanut Albert Björkman esitelmöi mendelismistä ja degeneraatiosta. Toinen alustaja, psykiatri ja *Kakolan* vankimielisairaalan lääkäri C. G. Winqvist oli puolestaan laatinut edeltäkäs in jaetun kirjoitelman, joka käsitteli degeneraatiota ja keinoja sen estämiseksi. Kirjoitelmassaan Winqvist ehdotti, että lääkariseuralla hallitukselle annettaisiin tehtäväksi aloittaa heti rotuhygieenisen seuran ohjelman ja sääntöjen valmistelu sekä rotuhygieniasta kertovan kirjasen laadinta.

Ehdotus herätti keskustelua. Se ei kuitenkaan saanut osanottajilta kannatusta ja tuli hylätyksi. Tähän voidaan esittää ainakin kolme syytä. Ensinnäkään kaikki lääkärit eivät kannattaneet rotuhygieniää. Sen vastustajat joko kielsivät kokonaan tai olivat epäileväisiä koko degeneraation käsitteen sekä rotuhygienian tarpeen suhteen. Toiseksi rotuhygieniää

kannattaneiden ja siihen myönteisesti suhtautuneiden ryhmä oli verraten pieni ja koostui pääasiassa mieli- ja hermotauteihin erikoistuneista lääkäreistä. Myöskään kaikki kannattajat eivät olleet kokouksessa läsnä. Ja kolmanneksi mielikuva siitä, että rotuhygieniä oli spesialistien asia (esim. molemmat asiasta alustaneet olivat psykiatreja) saattoi kääntää muihin lääketieteen osa-alueisiin erikoistuneiden lääkärien mielenkiinnon syrjään.

Yritys perustaa lääkärikunnan keskuuteen yleinen rotuhygieeninen seura epäonnistui. Vaikka rotuhygieeninen ajattelu tuli yhä tunnetummaksi ja levisi laajempiin piireihin ei uutta yritystä tällaisen seuran perustamiseksi enää tehty.

### *Tylsämielisyttä vastaan*

Perttulan tylsämielisten kasvatustalon perustivat Edvin ja vaimonsa Emma Hedman vuonna 1890. Kun yksityinen laitos otettiin valtion haltuun vuonna 1909 siitä tuli valtion ainoa tylsämielislaitos. Samalla se päätettiin laajentaa 100-paikkaiseksi. Hedmanit jatkoivat Perttulan johdossa ja johtivat sitä hyvin itsenäisesti ikään kuin se olisi yhä ollut heidän oma yksityinen laitoksensa.

Edvin Hedman aloitti työnsä tylsämielisten parissa perinteisen kristillis-filantrooppisen hoitoajattelun edustajana. Vuosina 1907–1912 hän hylkäsi vanhan näkemyksensä ja vaihtoi sen uuteen rotuhygieeniseen näkemykseen.

Tässä muutoksessa yhdysvaltalaisen kollegoiden käymä rotuhygieeninen keskustelu ja yhdysvaltalaiset toimenpiteet olivat keskeinen esimerkki ja inspiraation lähde. Tämän vuosisadan alkuvuosina sikäläisissä tylsämielisyyspiireissä keskusteltiin vilkkaasti laitoshoidokkien "aseksualisaatiosta" eli steriloinnista tai kastroinnista. Erinäisissä laitoksissa myös tehtiin kyseisiä leikkauksia alegealisti, ilman asiaa säätelevän lainsäädännön olemassaoloa. Sterilointilakeja vaadittiin kuitenkin säädettäväksi ja 1907 Indianan osavaltio säätikin maailman ensimmäisen sterilointilain. Yhdysvaltalainen keskustelu ja tiedot toiminnasta sekä lainsäädännöstä kulkeutuivat Perttulaan pääasiassa yhteispohjoismaisen, Tanskassa toimitetun ammattilehden (*Nyt Tidsskrift for AbnormvÆsenet*) sivuilla.

Vuonna 1912 Perttulassa alettiin steriloida hoidokkeja alegealisti. Viisi ensimmäistä operaatiota tehtiin Edvin Hedmanin ollessa laitoksen johtaja. Hänen kuolemansa jälkeen nimitettiin johtajaksi Emma Hedman. Hän jakoi täydellisesti miesvainajansa rotuhygieeniset näkemykset ja aloitti voimaperäisen sterilointiohjelman vuonna 1920. Kolmessa vuodessa operoitiin yksitoista hoidokkia. Vuoteen 1922 mennessä sterilointiin kaiken kaikkiaan 18 Perttulan hoidokkia. Leikkaukset tehtiin Hämeenlinnan lääninsairaalassa, jonka alilääkäri oli samalla Perttulan lääkäri.

Steriloiminen lopetettiin, kun Lääkintöhallitus huomautti Perttulan lääkärille, että vallitsevan lain mukaan steriloinnista voidaan pitää laittomana ja rangaistavana tekona. Eurooppalaisittain Perttulan tapahtumat ovat aikainen ja laaja esimerkki laitoshoidokkien alegealista steriloinnista.

Hedmanien omaksuma rotuhygieeninen hoitoajattelu tarjosi uutta, syvempää merkitystä tylsämielisten hoitotyölle. Vanhan kristillis-filantrooppisen ajattelun mukaan tylsämielisiä piti suojella yhteiskunnalta. Uusi rotuhygieeninen näkemys käänsi asetelman ympäri: nyt lähdettiin siitä, että perinnöllinen tylsämielisyys oli vakava uhka yhteiskunnalle, joka puolestaan kaipasi suojelua. Näin tylsämielisyöstä tuli "kansallinen asia". Näkemystä yhteiskunnan suojelusta voitiin käyttää myös perusteena kilpailtaessa muiden aistivallistusektoreiden (esim. sokeainkoulujen) kanssa valtion rahoituksesta.

Myös henkilökohtaisella tasolla Hedmanit olivat vakuuttuneita, että rotuhygieniä tarjosi tieteellisen ja oikean näkemyksen tylsämielisyysyden syistä ja hoidosta. Perttulassa

tylsämielisyys nähtiin suuressa määrin perinnöllisenä. Tästä seurasi, että ilman tarpeellista kontrollia laitoksen asukkaat siittäisivät lapsia, jotka tulevaisuudessa kansoittaisivat vuorostaan laitoksen – näin tylsämielisyystä tuli koskaan loppumatonta Sisifyoksen työtä. Negatiivisen rotuhygienian keino, sterilointi, tarjosi tien kontrolloida seksuaalisuuden seurauksia.

### *Oman ryhmän puolesta*

Yksityinen *Florinin komitea* (Florinska Kommissionen) perustettiin 1911. Se koostui pääasiassa ruotsinkielisistä lääkäreistä. Vuonna 1921 se muuttui uudeksi järjestöksi nimeltään *Samfundet Folkhälsan i Svenska Finland*. Kummankin järjestön työn motiivi oli patrioottinen: ruotsinkielisen väestön pieneneminen ja häviäminen siinsi silmien edessä.

*Florinin komitean* tarkoitus oli tutkia "onko Suomen ruotsinkielisen väestön elinvoima lisääntymässä vai vähenemässä" ts. onko väestö degeneroitumassa. Komitea aikomus oli tehdä laaja tutkimus ruotsinkielisen väestön tilasta ja sopivan ajan perästä toistaa se saadakseen selville "elinvoiman" suunnan. Vuoteen 1916 mennessä noin 23 000 ruotsinkielistä tutkittiin. Tietoa koottiin heidän fyysisestä antropologiastaan (esim. pituus, silmien ja hiusten väri), terveydestään (erityisesti mielen ja hermoston sairaudet ja tylsämielisyys sekä perinnöllisyyden mahdollinen vaikutus niihin, tuberkuloosi jne.), asunto-olosuhteista (rakennusten ja asukkaiden luku ja laatu), ravinnosta ja siirtolaisuudesta. Tutkimusta ei kuitenkaan toistettu. Myöskään käytännön rotuhygienisiin toimiin ei ryhdytty. Eräs toimintaa rajoittava tekijä oli käynnissä ollut maailmansota ja sen mukanaan tuoma huono taloudellinen tilanne.

Kielitaistelu kärjistyi kevään 1919 kuluessa, kun Suomen tasavallan uutta hallitusmuotoa laadittiin: ruotsinkielisten näkökulmasta kyseessä oli oman kielen ja kulttuurin tulevan aseman kannalta ratkaiseva hetki. Kärjistyminen heijastui myös *Florinin komiteaan*: ruotsinkielisen väestön lukumäärä ja laatu sekä kansanterveys nähtiin yhä tärkeämpinä seikkoina. Komitean johtavat miehet – lääkärit Ossian Schauman ja Jarl Hagelstam sekä geneetikko Harry Federley – suunnittelivat työn laajentamista tieteellisestä tutkimuksesta käytännön kansanterveystyöhön. Tarkoitukseen onnistuttiin hankkimaan myös rahaa. Kehitys johti nopeasti *Samfundet Folkhälsanin* perustamiseen.

Uuden järjestön painopisteeksi tuli kansanterveystyö mutta 1920- ja 1930-luvuilla sillä oli myös rotuhygienisesti motivoitua toimintaa. Tärkein rotuhygieninen projekti oli äidinpalkitseminen, joka alkoi vuonna 1920 ja päättyi 1939. Toiminnalla oli kolme keskeistä päämäärää:

- 1) Levittää rotuhygienistä tietämystä ja tehdä propagandaa rotuhygienian puolesta.
- 2) Levittää mahdollisimman monille ihmisille tietoa perinnöllisyydestä ja sen tärkeydestä kansan kohtaloon.
- 3) Edistää geneettisesti paremman väestöaineksen lisääntymistä.

Palkittavan äidin ja myös hänen aviomiehensä piti olla terve. Perinnöllisyyden osuutta painotettiin vaatimalla, että heidän täytyi polveutua terveistä ruotsalaisista perheistä. Äidillä piti lisäksi olla vähintään neljä tervettä, elinvoimaista ja hyvin hoidettua lasta. Laskelman perusteella oli päädytty siihen, että väestön olemassaolon turvaaminen vaati ainakin näin monta lasta jokaisesta rotuhygienisesti suotavasta avioliitosta.

Äidinpalkitseminen tarjosi useita tilaisuuksia rotuhygienisen valistuksen levittämiseen. Palkitsemisen toteuttamisessa järjestöllä oli yhteistyökumppanina ruotsinkielinen Marttajärjestö, *Förening Martha*. Tämä yhteistyö merkitsi, että rotuhygienistä propagandaa, valistusta ja koulutusta voitiin suunnata jo valmiiksi motivoituneille ja yhteiskunnallisesti aktiiveille naisille. Asiaa tehtiin esimerkiksi tutuksi järjestön lehdessä ja siitä luennoitiin järjestön yleisissä kokouksissa, joihin osallistui satoja jäseniä.

Toinen taso oli 'kansan' valistaminen. Äitien palkitseminen perustui siihen, että erityiset kenttätöntyöntekijät vierailivat ilmoittautuneiden äitien luona tutkimassa heidät henkilökohtaisesti. Tutkinta antoi mahdollisuuden sekä varmentautua hakijan kelpoisuudesta vaadittujen ehtojen suhteen että levittää rotuhygieenistä tietämystä 'kansan' keskuuteen. Yli 1 100 naista – joista 629 palkittiin – kävi läpi tämän henkilökohtaisen koulutustilaisuuden. Toinen mahdollisuus tehdä rotuhygieenistä valistustyötä olivat paikalliset palkitsemistilaisuudet. Niistä pyrittiin tietoisesti tekemään hyvin juhlallisia eli mieleenpainuvia ja asian tärkeyttä korostavia. Ja kolmanneksi, palkitut ja juhlitut äidit olivat esimerkkejä: toiset naiset saattoivat pyrkiä olemaan heidän kaltaisiaan ja yrittää vaikkapa saavuttaa esitetyn vähimmäislapsiluvun.

### *Avioliittolaki*

Valtio alkoi kiinnostua rotuhygieniasta 1920-luvulla. Ensimmäinen näkyvä merkki tästä oli uuteen avioliittolakiesitykseen otetut rotuhygienialla perustellut aviokiellot ja -rajoitukset. Esitys oli pohja uudelle avioliittolaille, jonka piti korvata vanha 1700-luvulta peräisin oleva aviokaari. Tässä lakiuudistuksessa rotuhygienia oli vain yksi osatekijä, joka liittyi avioliiton solmimista ja purkamista sääteleviin pykäliin.

Kun Lainvalmistelukunta muotoili lakiehdotustaan, sillä oli sekä yhdysvaltalaisia että pohjoismaisia esikuvia. Yhdysvalloissa rotuhygieenisia avioesteitä sisältäneitä lakeja oli säädetty jo viime vuosisadan lopulta lähtien. Ruotsi, Norja ja Tanska puolestaan olivat uusineet omat avioliittolakisensa äskettäin. Uudistusten pohjaksi ne olivat valmistaneet yhteisen lakiesityksen, jonka pohjalta kunkin maan lainsäädäntöelimet työskentelivät eteenpäin. Tässä vuonna 1913 valmistuneessa lakiesityksessä oli pykälä, jonka mukaan mielisairaana ja tylsämielisen naimisiinmeno oli kielletty rotuhygieenisten syiden takia.

Suomalaisen Lainvalmistelukunnan ehdotus uudeksi avioliittolaiksi oli valmis vuonna 1924. Siinä oli useita rotuhygieenisesti perusteltuja aviokieltoja ja -esteitä. Ehdotuksen mukaan mielisairas tai tylsämielinen ei saisi avioitua lainkaan. Myös liian läheisten sukulaisten avioliittokieltoa perusteltiin sekä moraalisisilla että rotuhygieenisillä syillä: oli pelättävissä, että sukulaisasioliitoista syntyvät lapset olisivat "usein suvustaan huonontuneita".

Lisäksi ehdotettiin, että epileptikot, kuuromykät ja tarttuvalla asteella olevaa sukupuolitautia sairastavat tarvitsisivat erityisen avioliittoluvan. Perinnöllinen epilepsia (epilepsia idiopathica) oli ollut avioeste jo vuoden 1734 laissa, joten se ei ollut uusi säädös. Kuuromykkien avioliitto ehdotettiin tehtävän luvanvaraiseksi silloin, kun molemmat kihlakumppanit olivat synnynnäisesti kuuromyökiä. Lainvalmistelukunta käsitteli ehdotuksensa perusteluosassa myös muita mahdollisia avioesteitä kuten spitaalia, tuberkuloosia, alkoholismia, synnynnäistä sokeutta ja impotenssia. Näiden kohdalla ei kuitenkaan katsottu olevan syytä säätää kieltoja tai rajoituksia. Eduskunta ei näiltä osin muuttanut lakiehdotusta ja laki hyväksyttiin vuonna 1929. Rotuhygieenikot eivät kuitenkaan pitäneet aviokieltoja ja -esteitä riittävinä degeneraation vastustuskeinoina. He halusivat sterilointilain säätämistä.

### *Sterilointilaki*

Suomessa steriloinnista keskusteltiin julkisesti ensi kertaa Kuudennessa pohjoismaisessa aistiviälliskokouksessa (*Sjätte nordiska mötet för abnormsaken*) Helsingissä heinäkuussa 1912. Albert Björkman, Edvin Hedman ja tanskalainen tylsämielisyön huippuasiantuntija Christian Keller vaativat steriloinnin käyttöönottoa. Vähitellen kysymys ajankohtaistui suomalaisten asiantuntijoiden piirissä, erityisesti lääkärien, geneetikkojen, lastensuojelu- ja tylsämielisyössä mukana olleiden keskuudessa.

Keväällä 1926 valtioneuvosto nimitti komitean tutkimaan degeneroituneiden steriloinnisen mahdollisuutta ja tekemään asiasta lakiehdotus. Aloitteen komitean nimittämisestä teki Adolf von Bonsdorff. Komitean muodostivat oikeusneuvos Walter Andersin, psykiatri E. J. Horelli ja kirurgi A. J. Palmén sekä kansainvälisesti tunnettu ja tunnustettu geneetikko Harry Federley, joka oli rotuhygienian johtava asiantuntija maassamme. Jo vuonna 1911 hän oli ottanut osaa Dresdenissä järjestettyyn kansainväliseen rotuhygienikoiden tapaamiseen. Hän oli ollut *Florinin komitean* sihteeri ja oli parhaillaan *Samfundet Folkhälsanin* sihteeri. Federleyn rotuhygieninen toiminta oli tehostunut 1920-luvulla. Hän sekä luennoi aiheesta että kirjoitti siitä aikakaus- ja sanomalehtiin. Federley oli aktiivisesti mukana myös kansainvälisessä rotuhygienisessä toiminnassa. Syksyllä 1924 hänet hyväksyttiin jäseneksi kansainväliseen rotuhygieniakomiteaan (*International Commission of Eugenics*). Federley oli maamme ainoa genetiikan professori ja Helsingin yliopiston genetiikan laitoksen johtaja. Hänen johdolla genetiikan laitos liittyi jäseneksi kansainväliseen rotuhygienisten järjestöjen liittoon (*International Federation of Eugenics Organizations*) vuonna 1928.

Komitean mietintö valmistui keväällä 1929. Siinä komitean mm. selosti yhdysvaltalaisia sterilointilakeja ja esitteli erään sikäläisen johtavan rotuhygienikon laatimaa sterilointilain mallia. Komitea teki myös selkoa Euroopan tilanteesta: lääkäri Heinrich Boetersin Saksissa käymästä sterilointilakikampanjasta; ruotsalaisen kansanedustajan, psykiatri Alfred Petrénin vuonna 1922 Ruotsin valtiopäiville tekemästä aloitteesta ja lausunnoista, joita sekä Ruotsin Lääkintöhallitus että Valtion rotubiologinen instituutti olivat asiasta antaneet (instituuttia johti Herman Lundborg, Federleyn henkilökohtainen ystävä); tanskalaisista toimista sterilointilain säätämiseksi. Laatimassaan lakiehdotuksessa komitea esitti, että heikkomielliset, mielisaira, kaatumatautiset ja se, joka "sukuviettinsä luonnottoman voimakkuuden tai suuntautumisen vuoksi osoittaa taipumuksia tehdä rikoksia" sekä avioliittoon pääsyn ehtona myös kuuromykät voitaisiin steriloida asianomaisen suostumuksella.

Mietintö ei matkaansaattanut nopeaa lainsäädäntöprosessia, vaan asiaan tartuttiin taas vasta 1934. Silloin Ulkoministeriö ja Helsingin yliopisto rahoittivat rikosoikeuden vt. professorin Brynolf Honkasalon ulkomaille tutustumaan sikäläisiin sterilointilakeihin. Syksyllä lakiehdotus oli valmis ja se tuotiin eduskuntaan. Honkasalon muotoilema esitys erosi muutamain paikoin komitean ehdotuksesta: kuuromykät oli poistettu steriloitavien luettelosta samoin maininta steriloinnista avioliiton ehtona ja lakiin oli lisätty pykälä siitä, että mikäli henkilön perinnöllinen 'vika' todennäköisesti aiheuttaisi lasten jäämisen huoltoon ja kasvatusta vaille, olisi sterilointi mahdollinen.

Suurin muutos oli kuitenkin se, että Honkasalo ehdotti sterilointia ilman suostumusta, Lääkintöhallituksen määräyksellä. Muutokseen vapaaehtoisesta toimenpiteestä pakolliseksi oli kaksi pääasiallista syytä. Ensinnäkin suurin osa tuolloin voimassa olleista Yhdysvaltalaisista sterilointilaeista sekä Saksan laki salli pakkosteriloinnin. Käytännöstä oli siis esimerkkejä ja kokemuksia. Toiseksi sterilointilaki koski ihmisiä, joilla Honkasalon mukaan enimmäkseen oli alentunut käsityskyky: he eivät olleet kykeneviä ymmärtämään niitä moraalisia, eettisiä ja sosiaalisia periaatteita, joille toimenpiteen välttämättömyys rakentui. Näin oli odotettavissa, että he kieltäytyisivät antamasta suostumusta. Niinpä sterilointi oli parempi säätää lakiin pakollisena.

Tämä perustelu lepäsi periaatteella, jonka sterilointikomitea oli aikanaan muotoillut näin:

*Yleisesti tunnustettu oikeusperiaate on, että yksilön edun on väistyttävä, silloinkuin hänen ja yhteiskunnan edut jollakin alalla joutuvat ristiriitaan keskenään. Kun ei ole yhteiskunnan etujen mukaista että siihen uusiksi jäseniksi tulee heikkomiellisiä, mielisairaita ja kaatumatautisia, on katsottava voitavan vaatia, että niiden yksilöiden, joilla on tällaisia tauteja synnyttäviä perintöaiheita, on alistuttava sterilisoitaviksi.*

Eduskunnassa esitykseen tehtiin vain pieniä muutoksia (esimerkiksi epileptikot poistettiin steriloitavien luettelosta) ja laki hyväksyttiin suurella enemmistöllä maaliskuussa 1935 (144

puolesta, 14 vastaan, 6 tyhjää, poissa 35). Presidentti vahvisti lain kesäkuussa ja se tuli voimaan välittömästi.

Laki säädettiin suuren yksimielisyyden vallitessa. Tähän oli useita syitä. Ensinnäkin tiedemiehet ja asiantuntijat kannattivat sitä. Lainsäädäntöelimillä ei ollut mitään syytä epäillä heidän asiantuntemustaan ja neuvojaan. Toiseksi sterilointi lupasi jokaiselle jotain: unelman ihmisrodun jalostuksesta siihen uskovalle, toiveen sosiaalihuollon menojen leikkautumisesta sitä kaipaaville tai ajatuksen "geneettisestä kansanterveydestä" sitä halajaville. Kolmanneksi lain piiriin kuuluvilla ihmisillä oli pääasiassa alentunut ymmärryskyky. Se tarkoitti, ettei heillä esimerkiksi ollut äänioikeutta. Tietyissä mielessä he eivät olleet todellisia kansalaisia, vaan jonkinlaista yhteiskunnan painolastia, 'marginaali-ihmisiä'. Heidät oli annettu asiantuntijoiden hoitoon: jos asiantuntijat nyt tarvitsivat ja pyysivät mahdollisuutta sterilointiin hoitaakseen heille uskotun tehtävän menestyksellisesti, pyydetty 'hoivatyökalu' oli heille annettava.

Vaikka Suomeen ei koskaan saatu perustetuksi rotuhygieenistä seuraa ja tunnustautuneiden rotuhygieenikkojen joukko oli suhteellisen pieni, suomalainen liike oli kansainvälisen rotuhygieenisen ajan tasalla: tieto kulki nopeasti ja suoraan alkulähteistä. Tämä johtui siitä, että monet suomalaiset avainhenkilöt – esim. Hedmanit ja Federley – olivat sekä kansainvälisiä että kansallisia asiantuntijoita. Suomalainen liike oli asiantuntijoiden liike, mikä oli tavallista muuallakin.

*Fil. lis. Markku Mattila työskentelee tutkijana Tampereen yliopiston historian laitoksella. Kirjoitus perustuu Suomen Lontoon instituutissa 15.11. järjestetyssä seminaarissa pidettyyn esitelmään. Kirjoittaja valmistelee parhaillaan väitöskirjaa aiheesta "Rotuhygienia (eugeniikka) Suomessa sterilointilain voimaantuloon asti kesäkuussa 1935."*